

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

M  
B 292  
2001  
copie.

**ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON  
SATISFACCIÓN LABORAL: UN ESTUDIO  
DESCRIPTIVO TRANSECCIONAL EN EL  
PERSONAL DELSERVICIO DE URGENCIA  
DEL HOSPITALDE QUILPUE**

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICOLÓGO Y AL GRADO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

**PROFESOR PATROCINANTE : PS. FRANCISCO ALBORNOZ.**

**PROFESOR INFORMANTE : FERNANDO LOBOS.**

**PROFESOR INFORMANTE : PS. ERROL DENNIS**

**POR :**

**VICTOR BASCUÑAN M.**

**IVAN ECHEVERRIA H.**

Valparaíso, Mayo del 2001

N. PANC 51671

## RESUMEN

La presente investigación describe los niveles de estrés laboral presentes en los funcionarios de la unidad de urgencia del hospital de Quilpué, así como los niveles de satisfacción laboral y la relación entre ambas variables.

Se utilizó un acercamiento metodológico descriptivo transeccional, mediante la administración del Instrumento Global para medir Estrés Laboral y el cuestionario de Satisfacción Laboral CSLPS-EAP/33; se obtuvieron valores globales y específicos, por escalas de estrés laboral y factores de satisfacción laboral, con lo cual se realizó un cruce de variables.

Se determinaron niveles medios de estrés laboral global, así como de satisfacción laboral total, con diferencias en el análisis específico por escalas y por factores entre los diferentes estamentos.

# INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO 1 : FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	3
1.1- Definición del Problema	3
1.2.- Objetivos	5
1.2.1.- Objetivo General	5
1.2.2.- Objetivos Específicos	5
<b>CAPÍTULO 2 : MARCO TEORICO</b>	7
2.1.- El concepto de Estrés	7
2.2.- Estrés Sistemático	8
2.3.- Estrés Psicológico	9
2.4.- Estrés Laboral	11
2.4.1.- Factores Psicosociales del trabajo	12
2.4.2.- Estrés y actividad profesional	17
2.4.3.- Variables asociadas al Estrés Laboral	22
2.4.3.1.- Variables de entrada	23
2.4.3.2.- Variables de proceso	29
2.4.3.3.- Variables de salida	31
2.4.3.4.- Variables antecedentes	32
2.4.4.- Manejo del Estrés Laboral	33
2.5.- Satisfacción Laboral	37
2.5.1.- El concepto de Satisfacción Laboral	38
2.5.2.- Teorías y modelos de Satisfacción Laboral	39
2.5.3.- Consecuencias comportamentales de la insatisfacción	42
2.5.4.- Mediciones de Satisfacción Laboral	43

<b>CAPÍTULO 3 : DISEÑO METODOLÓGICO</b>	45
3.1.- Tipo de estudio	45
3.2.- Sujetos	46
3.3.- Definición de las variables en estudio	46
3.3.1.- Variables dependientes	46
3.3.1.1.- Estrés Laboral	46
3.3.1.2.- Satisfacción Laboral	47
3.3.2.- Variables independientes	48
3.3.2.1.- Variables sociodemográficas	48
3.3.2.2.- Variables profesiográficas	49
3.4.- Cruce de variables	50
3.5.- Procedimiento	51
3.6.- Instrumentos	51
3.6.1 Instrumento Global para medir Estrés Laboral	51
3.6.2 Cuestionario de Satisfacción Laboral para profesionales de la salud	55
3.7.- Análisis estadístico de los datos	55
3.8.- Análisis de estadística descriptiva	55
3.9.- Análisis de estadística de correlación	56
<b>CAPÍTULO 4 : RESULTADOS</b>	57
4.1.- Niveles de Estrés Laboral Global total y por estamento	57
4.1.1.- Análisis cuantitativo de la variable Estrés Laboral Global	58
4.2.- Niveles de Estrés Laboral por escalas, total, por escalas y por estamentos	59

4.2.1.- Análisis cuantitativo de las escalas de Estrés Laboral total y por estamento	61
4.3.- Estrés Laboral y su relación con las variables sociodemográficas y profesiográficas	62
4.3.1.- Estrés Laboral y variables sociodemográficas	62
4.3.1.1.- Análisis de correlación entre Estrés Laboral y variables Sociodemográficas	64
4.3.2.- Estrés Laboral y variables profesiográficas	64
4.3.2.1.- Análisis de correlación entre Estrés Laboral y variables profesiográficas	66
4.4.- Niveles de Satisfacción Laboral total y por estamento	67
4.4.1.- Análisis cuantitativo de variable Satisfacción Laboral total y por estamentos	68
4.5.- Medias de los factores de la variable Satisfacción Laboral, total y por estamentos	70
4.5.1.- Análisis cuantitativo de los factores de Satisfacción Laboral total y por estamentos	72
4.6.- Satisfacción Laboral y su relación con las variables sociodemográficas y profesiográficas.	73
4.6.1.- Satisfacción Laboral y variables sociodemográficas.	73
4.6.1.1.- Análisis de corelación entre Satisfacción laboral y variables sociodemográficas.	75
4.6.2.- Satisfacción Laboral y variables profesiográficas.	76
4.6.2.1.- Análisis de corelación entre Satisfacción laboral y variables Profesiográficas.	78

4.7.- Relación entre Estrés Laboral Global y Satisfacción Laboral.	79
4.7.1 Análisis correlacional.	79
4.8.- Relación entre Escalas de Estrés Laboral y Factores de Satisfacción Laboral.	80
<b>CAPÍTULO 5 : CONCLUSIONES</b>	82
5.1.- Discusión y Conclusiones.	82
5.2.- Sugerencias.	88
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	90
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

Solo en años recientes la sociedad ha comenzado a prestar atención a la importante influencia que tiene el estrés en la salud pública y el impacto económico que ejerce en su desenvolvimiento.

De esta manera, para todos los sistemas de salud del mundo la atención de urgencia es uno de los ámbitos de acción sanitaria más complejos, tanto por el potencial riesgo vital que ella contiene como por la inmediatez que ella demanda. Este sistema de atención de urgencia debe estar dispuesto las 24 horas del día, durante todo el año, ser accesible a la demanda espontanea de la población, ser capaz de resolver esos problemas y estar interconectada con el resto del sistema de atención de salud.

Así, los funcionarios que laboran en estos servicios se configuran como una población vulnerable al estrés laboral, debido principalmente al grado de complejidad y dificultad de sus tareas, a los conflictos en las relaciones asistenciales, a la turnicidad del trabajo, a la toma de decisiones, a la sobrecarga asistencial, a la incertidumbre inherente al método clínico utilizado, a los riesgos de toda intervención instrumental, a los resultados negativos no esperados, al riesgo de demandas por malas prácticas; las malas condiciones de trabajo, así como la insuficiencia de estímulos económicos y profesionales. Además se refleja un conflicto importante entre el trabajo y la vida personal que se convierte en un Factor estresante añadido. Contribuyen también en la incidencia del estrés laboral las cargas de trabajo, la atención de las expectativas del paciente, así como la realidad enfermedad-muerte.

Por lo anterior, consideramos importante realizar, como un primer acercamiento, un estudio de tipo descriptivo transeccional destinado a conocer los niveles de Estrés Laboral y su relación con Satisfacción Laboral presentes en los funcionarios de la unidad de urgencia de un Hospital Público de la V región.

## CAPITULO 1: FORMULACION DEL PROBLEMA

### 1.1 Definición del Problema

El trabajo en Urgencias, presenta unas características específicas, que la diferencian del resto de las actividades sanitarias, con alto estrés, alta presión, tanto asistencial como por la dirección, con trabajo en precarias condiciones, con la cuasi obligación de dar soluciones a todas las consultas, con la exigencia del cliente, con la vivencia cercana del fracaso asistencial, la emergencia en patologías, con turnos rotatorios y turnicidad, etc.

En la profesión sanitaria, en concreto en Urgencias, existen una serie de cuadros patológicos derivados de su propia actividad, en concreto los derivados del estrés y de la turnicidad.(Gómez Izquierdo,1998)

El trabajo que se realiza en los servicios y/o unidades de urgencia de los centros hospitalarios del servicio de salud pública implica un elevado costo físico y psicológico para el personal que en ellos labora, que en muchos casos puede repercutir en el estado de salud de estos.

Un trabajo altamente demandante como el que desempeñan estos trabajadores brinda el sustrato propicio para la emergencia del malestar psíquico y físico. Factores como bajas remuneraciones, malas condiciones estructurales y de recursos materiales y humanos; recarga en las labores del personal, etc. pueden convertirse en fuentes significativas de estrés. Coexisten además, aspectos como exigencias en la complejidad en la atención de los pacientes, exigencias de los familiares de los enfermos, poca definición del perfil profesional y el trabajo en áreas donde no existe una

formación específica previa. A lo anterior se agrega la cobertura en atención abierta que implica una constante presión por la demanda de los pacientes ante la necesidad de atención de urgencia, falta de recursos humanos, ausentismo que recarga las labores del personal, aumentando la frecuencia de turnos extraordinarios, etc.

El personal que labora en los servicios o unidades de urgencia de los centros hospitalarios se constituye en una población escasamente estudiada, por lo anterior consideramos importante realizar una investigación de corte descriptivo dirigida a conocer los niveles de estrés y de satisfacción laboral presentes en este grupo etéreo, con la finalidad de que la presente investigación se convierta en un sustrato de futuras intervenciones.

La problemática del Estrés laboral y su relación la Satisfacción laboral planteado en la presente investigación responde a las siguientes preguntas:

1. ¿Existe en el personal del Servicio de urgencia del Hospital de Quilpué una respuesta posible de describir como “una condición en la que algún factor o combinación de factores en el trabajo o fuera de este interactúan con el trabajador para romper o interrumpir su homeostasis psicológica y fisiológica”?
2. ¿Cómo se caracteriza esta condición, denominada Estrés Laboral, en el personal de estos servicios?
3. ¿ Como se relaciona esta condición con las características sociodemográficas y profesiográficas presentes en el personal de estos servicios?

4. ¿Cómo se relaciona esta condición con la Satisfacción Laboral que presentan los sujetos de estudio?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo General**

- Conocer los niveles de Estrés Laboral en el personal de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué y establecer su relación con el grado de satisfacción laboral y las variables sociodemográficas y profesiográficas.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

1. Determinar los niveles de Estrés Laboral total y por escalas (Instrumento Global para medir Estrés Laboral) presentes en el personal de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.
2. Establecer como se relacionan los niveles de Estrés Laboral con las variables sociodemográficas y profesiográficas en el personal de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.
3. Determinar los niveles de Satisfacción Laboral total y por factores (Cuestionario CSLPS-EAP/33) presentes en el personal de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.
4. Establecer como se relacionan los niveles de Satisfacción Laboral con las variables sociodemográficas y profesiográficas.
5. Establecer como se relacionan Estrés laboral con Satisfacción Laboral.

6. Establecer como se relacionan las escalas de Estrés Laboral con los factores Satisfacción Laboral.

## CAPITULO 2: MARCO TEORICO

El presente estudio se relaciona directamente con los conceptos de estrés laboral y satisfacción laboral. De esta forma se hace necesario indagar en su desarrollo histórico y las respectivas perspectivas teóricas de los cuales se derivan.

### 2.1 Concepto de Estrés

Etimológicamente, estrés proviene de la palabra inglesa “estrés” que alude a la situación en que un cuerpo en tensión recupera su estado original. En 1936, Hans Selye definió el estrés como “ el estado que se manifiesta por un síndrome específico consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico. Así el estrés tiene su forma y composición característica, pero ninguna causa particular”. El estresor no es únicamente un estímulo físico, sino también puede ser un estímulo psicológico, cognitivo o emocional (Sandin, 1995). Así el estrés sería, en un sentido técnico, un conjunto coordinado de relaciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas); una reacción que él llamó Síndrome General de Adaptación en el cual se distinguen tres etapas:

- Reacción de Alarma. Los principales síntomas que el organismo muestra ante el estímulo agresor son: descarga adrenal, aumento del ritmo cardíaco, descenso de la T° corporal y tono muscular, hipoglicemia, anemia y ulceraciones gastrointestinales que pueden ir acompañadas de hipertrofia e

hiperactividad de las glándulas suprarrenales, involución del timo y nódulos linfáticos. Todos estos cambios provocan taquicardia, insomnio y cansancio, entre otros.

- Reacción de Resistencia. Que se presenta con posterioridad si el estímulo de conserva o agudiza y en consecuencia la alarma persiste. En esta etapa parece que el organismo supera los síntomas de alarma y vuelve a la homeostasis interna. En la apariencia el sujeto se ha adaptado a las nuevas exigencias.

- Reacción de Agotamiento. Es la tercera y última fase que se presenta si el sujeto sigue afectado por el estímulo y por la alarma. Reaparecen, entonces los síntomas de la primera etapa . De continuar o incluso aumentar la acción del estímulo, el organismo se enfrenta a serios peligros para su integridad.

Para efectos de mayor claridad, algunos autores hacen una distinción conceptual entre un análisis psicobiológico del estrés o sistemático (fisiológico) y otro psicológico estableciendo una relación íntima entre ambos, apareciendo a menudo como entremezclados (Albornoz, 1988).

## **2.2 Estrés Sistemático**

La base biológica del estrés sistemático está en los mecanismos homeostáticos con los que el organismo genera su defensa ante estímulos de alarma. Estos mecanismos o sistemas son dos: el sistema nervioso simpático y la medula suprarrenal, que secretan catecolaminas (adrenalina,

noradrenalina y endorfinas) y el sistema endocrino, mediante el cortex suprarrenal que se encarga de la secreción de cortisona.

Los sistemas neuroendocrinos tienen su punto de partida en la corteza cerebral y en los centros cerebrales superiores. Esto pone en acción dos vías o ejes neuroendocrinos: el eje hipotalámico-hipofisario-corticosuprarenal y el simpático meduloadrenal.

Al enfrentarse a una situación de emergencia se activa el primero de los ejes que en cuestión de pocos segundos produce adrenalina para responder a las necesidades fisiológicas inmediatas. El segundo eje, secreta cortisona de forma más retardada y continua.

Estos efectos provocan, además, consecuencias que se observan a la base de todas las enfermedades psicosomáticas incidiendo como causa o efecto en la mayoría de las enfermedades humanas.

### **2.3 Estrés Psicológico**

En Psicología, hasta mediados de siglo, el término estrés se confundía con el de ansiedad, esto a consecuencia de las influencias de la teoría de Freud y las tendencias psicodinámicas derivadas de esta, que entendían la sintomatología como resultado de los mecanismos de defensa gatillados por la ansiedad secundarios a los conflictos.

En la psicología norteamericana encontramos a teóricos como Hull (1943), Spence (1956), Dollar y Miller (1950), que basaron su quehacer a la luz teoría del aprendizaje. Ellos asumieron la ansiedad como una respuesta

en términos de condicionamiento clásico, que llevaba a la aparición de hábitos patológicos o inútiles de reducción de la misma.

A partir de las últimas décadas ha cobrado relevancia el estudio de las variables mediadoras en la relación sujeto-entorno, siendo de importancia en esta área las teorías cognoscitivas que hacen un acercamiento psicosocial (Didier, 1987; Vera y Wood, 1994).

El modelo mas relevante en el último tiempo es el propuesto por Lazarus y Folkman (1986), el cual pone énfasis en la evaluación que el sujeto hace de la situación estresante como amenazante y en los elementos disposicionales mediadores como el significado subjetivo del estresor, locus de control, autoestima, apoyo social, afrontamiento, sentido de potencia, etc.

Así, el agente estresante que rompe el equilibrio homeostáticos puede ser físico o psicológico. El estrés psicológico, que incluye el estrés sistemático, no depende del estímulo de alarma tal como se presenta, sino en la forma como el sujeto lo internaliza en su manera particular de procesarlo. Esto implica que la variabilidad psicológica de las personas frente al estrés depende de los propios recursos psicológicos con que cuente el sujeto para percibir el estrés.

Otros autores, en los últimos años de investigación sobre la reacción de factores psicológicos y variables biológicas, han permitido demostrar y explicar algunos factores tales como los inmunodepresores del estrés de origen psicosocial (Florenzano, 1991), hablándose ya de estrés psicosocial, haciendo referencia con este término al tipo de situación que sería causal o generador del estrés. Se trata según House (1979), de situaciones en las que el individuo siente su modo habitual de responder es insuficiente y que las

consecuencias de no adaptarse entrañan amenaza o peligro. En estas circunstancias, las demandas exceden a los recursos de las personas o esta es incapaz de satisfacer importantes necesidades psicológicas y/o valores personales.

Dentro de los síntomas podemos encontrar:

- Fatiga física con más intensidad en la mañana que en la tarde.
- Fatiga intelectual: dificultades de concentración, memoria y en general descenso en el rendimiento intelectual.
- Trastornos en la respuesta sexual.
- Dolores erráticos en el cuerpo.
- Alteraciones en el estado de ánimo y carácter.
- Relaciones interpersonales difíciles y conflictivas.
- Trastornos psicósomáticos: dolores de cabeza, taquicardia, arritmia, opresión precordial, diarreas o estreñimiento, bulimia o hiperbulimia, problemas cutáneos y alteraciones del sueño.

Para que estos síntomas sean considerados manifestaciones del estrés es necesario que la persona manifieste varios de ellos en forma repetida y persistente y, por otro lado, que no exista una etiopatogénia biológica.

## **2.4 Estrés Laboral**

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

### **2.4.1 Factores Psicosociales en el Trabajo.**

Los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales (OIT, 1986).

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

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

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización

por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

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

Por ello, el clima organizacional de una empresa se vincula no solamente a su estructura y a las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también a su contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. Así, el crecimiento económico de la empresa, el progreso técnico, el aumento de la productividad y la estabilidad de la organización dependen además de los medios de producción, de las condiciones de trabajo, de los estilos de vida, así como del nivel de salud y bienestar de sus trabajadores (Almirall, 1996)

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

Otros factores externos al lugar de trabajo pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo (Seward, 1990).

Algunos de los principales factores psicosociales que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral se señalan a continuación (OIT, 1986)

- Desempeño Profesional:

- Trabajo de alto grado de dificultad
- Trabajo con gran demanda de atención
- Actividades de gran responsabilidad
- Funciones contradictorias
- Creatividad e iniciativa restringidas
- Exigencia de decisiones complejas
- Cambios tecnológicos intempestivos
- Ausencia de plan de vida laboral
- Amenaza de demandas laborales

- Dirección:

- Liderazgo inadecuado
- Mala utilización de las habilidades del trabajador
- Mala delegación de responsabilidades
- Relaciones laborales ambivalentes
- Manipulación o coacción del trabajador
- Motivación deficiente
- Falta de capacitación y desarrollo del personal
- Carencia de reconocimiento
- Ausencia de incentivos
- Remuneración no equitativa

- Promociones laborales aleatorias

- Organización y Función:

- Prácticas administrativas inapropiadas
- Atribuciones ambiguas
- Desinformación y rumores
- Conflicto de autoridad
- Trabajo burocrático
- Planeación deficiente
- Supervisión punitiva

- Tareas y Actividades:

- Cargas de trabajo excesivas
- Autonomía laboral deficiente
- Ritmo de trabajo apresurado
- Exigencias excesivas de desempeño
- Actividades laborales múltiples
- Rutinas de trabajo obsesivo
- Competencia excesiva, desleal o destructiva
- Trabajo monótono o rutinario
- Poca satisfacción laboral

- Medio Ambiente de Trabajo:

- Condiciones físicas laborales inadecuadas
- Espacio físico restringido
- Exposición a riesgo físico constante
- Ambiente laboral conflictivo

- Trabajo no solidario
- Menosprecio o desprecio al trabajador

- Jornada Laboral:

- Rotación de turnos
- Jornadas de trabajo excesivas
- Duración indefinida de la jornada
- Actividad física corporal excesiva

- Empresa y Entorno Social:

- Políticas inestables de la empresa
- Ausencia de corporativismo
- Falta de soporte jurídico por la empresa
- Intervención y acción sindical
- Salario insuficiente
- Carencia de seguridad en el empleo
- Subempleo o desempleo en la comunidad
- Opciones de empleo y mercado laboral

Existen diferentes técnicas para medir el estrés, tales como: medición de las variaciones de la frecuencia cardiaca, monitoreo de la presión sanguínea o de la frecuencia respiratoria, evaluación del gasto energético, medición de la productividad, registro estadístico de la fatiga, electroencefalograma y medición de los niveles sanguíneos de catecolaminas, así como a través de la cuantificación de otros

neurotransmisores por espectrofotometría, fluorometría, cromatografía, radioisótopos o procedimientos enzimáticos.

Sin embargo, sería casi imposible además de muy costoso, tratar de medir el estrés laboral en los trabajadores utilizando determinaciones químicas cuantitativas de laboratorio o de evaluaciones clínicas del daño orgánico producido por el estrés, por ello se emplean otro tipo de herramientas más viables y cuya validez y confiabilidad han sido debidamente comprobadas (Pérez, 1998).

Estas técnicas de medición del estrés incluyen diversas encuestas y escalas tales como: la auditoria del estrés de Boston, el Inventario de estados de angustia de Spielberg Gorsuch y Lushene, el cuestionario LES de T.H. Holmes y R.H. Rahe, la valoración del estrés de Adam y otros instrumentos similares que hacen posible la cuantificación del estrés y sus efectos sobre los trabajadores.

#### **2.4.2 Estrés y Actividad Profesional**

En la práctica médica, al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes, entre ellos resaltan:

- Trabajo apresurado:

- Obreros en líneas de producción mecanizadas

- Cirujanos
  - Artesanos
- Peligro constante:
- Policías, Mineros, Soldados, Bomberos,
  - Alpinistas, Buzos, Paracaidistas, Boxeadores, Toreros
- Riesgo vital:
- Personal de Aeronavegación Civil y Militar
  - Choferes Urbanos y de Transporte Foráneo
- Confinamiento:
- Trabajadores Petroleros en Plataformas Marinas
  - Marinos
  - Vigilantes, Guardias, Custodios, Celadores
  - Personal de Centros Nucleares o de Investigación
  - Médicos, Enfermeras
- Alta responsabilidad:
- Rectores
  - Médicos
  - Políticos
  - Otros
- Riesgo económico:
- Gerentes
  - Contadores
  - Agentes de Bolsa de Valores
  - Ejecutivos Financieros

Sin embargo, hacen falta estudios formales que permitan establecer con mayor precisión las variables participantes y correlaciones correspondientes, a efecto de poder determinar los porcentajes y mecanismos de participación de los agentes estresantes que ocasionan las diferentes enfermedades que inciden notablemente sobre estos grupos de trabajadores.

En el ámbito laboral, se ha descubierto que una multiplicidad de factores alteran el desempeño en el trabajo, entre estos factores el estrés, ha llegado a constituir uno de los principales a los cuales se ha visto enfrentado el acontecer laboral durante las últimas décadas. Es así como un inadecuado desempeño laboral, ocasionado por algún grado de estrés, inmanejable para el sujeto que lo padece, repercute en deficiencias para el correcto accionar de una organización en general.

“Está comprobado que el trabajo es una de las áreas de la vida donde las tensiones son más fácilmente detectables y donde suelen aparecer los primeros signos de alarma del estrés y de que algo está sucediendo en las personas” (Anguita, 1982, p.72).

Es así como al referirse al estrés en su más simple definición como una forma natural de adaptación del ser humano a los estímulos provenientes del medio ambiente en el cual está inserto, es innegable verlo como una respuesta biopsicosocial, por lo que sus consecuencias se manifiestan también en estas tres esferas.

Así, en el intento de acercarse a una definición amplia, se hace necesario señalar la ambigüedad que implica el concepto de estrés laboral, y que está en relación con el énfasis que se ponga en las distintas variables propuestas en la definición, que pueden ser factores físicos implicados, de

características del trabajo o según el ajuste existente entre persona y su medio.

Mc Greath (1976), señala que existe una predisposición para el estrés cuando una situación laboral se percibe como presentando una exigencia que excede las capacidades y recursos de las personas para enfrentarlos.

Basándose en la interacción persona-ambiente, Margolis y Kroes (1974), propone una definición de estrés laboral, relacionada con la condición en la cual algún factor o conjunto de factores, se interrelacionan e interactúan en el trabajo con el trabajador para desequilibrar su bienestar psicológico y/o fisiológico. La causa, condiciones situacionales, son los estresores laborales, y el bienestar interrumpido es el esfuerzo o tensión relativa al trabajo. Dicha tensión relativa frecuentemente es considerada unidimensional. Dentro de esta perspectiva transaccional, Beehr y Newman (1976), definen el estrés ocupacional como : “Una situación donde los factores relacionados con el trabajo interactúan con un trabajador para cambiar su condición psicológica y/o fisiológica de manera tal que esta persona (cuerpo-mente) es forzada a desviarse de su funcionamiento normal”. (Beehr y Newman, 1976, p.89).

Por su parte, Morales, integrando el modelo transaccional con el aporte del modelo cognitivo, ha definido al estrés laboral como “un proceso en el cual existen demandas o exigencias tanto internas como externas. Estas demandas son percibidas, así como también se percibe la capacidad para enfrentarlas. Si entre estas percepciones existe un desajuste, surge la reacción del estrés. Este desajuste va acompañado de una experiencia subjetiva de estrés y paralelamente se originan respuestas de estrés tanto a

nivel psicológico como fisiológico. Este desajuste trae como consecuencias procesos de afrontamiento, que pueden afectar tanto la salud física como la calidad laboral. Producto de la retroalimentación de de las etapas anteriores, se evalúa la eficacia de la respuesta en términos de adaptación o efectividad. Si la respuesta ha sido inefectiva la experiencia del estrés se prolonga pudiendo dar origen a daños funcionales y estructurales con consecuencias humanas y organizacionales secundarias” (Morales, 1982, p.89).

Derivado de lo anterior se visualiza el estrés laboral como un proceso interactivo entre múltiples factores del medio ambiente laboral y del organismo, capaces de hacer impacto en la esfera psicosocial de la persona.

Así, el estrés en el trabajo puede ser visto como un continuum que va desde las reacciones armónicas y adaptativas frente al medio hasta las reacciones catastróficas y desadaptativas que estarían en el polo negativo del continuum. El lugar que ocupa el trabajador a lo largo del continuum va a depender del grado de equilibrio entre su propia respuesta (variable individual), lo proporcionado por la empresa (variable organizacional) y el medio ambiente (variable social) (Anguita, 1982). Muchos de estos estados que se aprecian en el continuum son posibles de ser observados en la organización y su existencia va a depender del tipo de respuesta de las personas, ya sea como individuo, como grupo o como sistema social global ante los cambios a que se ven sometidos. De ahí, que en las mismas condiciones de organización existen personas más estresadas que otras, ya que el punto de equilibrio entre las exigencias es diferente para grupos y personas. Más aún, el estrés afecta por igual a los distintos niveles

jerárquicos de la organización, aunque el grupo más afectado sea el superior y el intermedio.

### **2.4.3 Variables Relacionadas al Estrés Laboral**

En la literatura se consignan un número bastante amplio de variables y factores que estarían influyendo en el estrés laboral. Cada postura teórica ha sistematizado y categorizado estas variables y factores, incluyendo unas u otras. De todas formas algunas de estas variables han sido ampliamente estudiadas y aceptadas por su incidencia en la respuesta de estrés.

La sistematización de estas variables se puede presentar de la siguiente forma:

- Variables de entrada:

- Laborales
- Extralaborales
- Mixtas

- Variables de proceso:

- Personales
- De apoyo institucional y social

- Variables de salida:

- Síntomas Fisiológicos
- Síntomas Psicológicos

- Variables antecedentes:

- Género, edad, estado civil, nivel educacional.

#### 2.4.3.1 Variables de entrada

- Laborales: Bajo esta categoría se encuentran aquellas variables laborales que han sido investigadas en relación al estrés. Principalmente son:

- Condiciones de Trabajo: referidas principalmente al ritmo de trabajo, cantidad de esfuerzo físico y/o mental, exigencias del cargo, las condiciones físicas, entre otras.

Existen variadas investigaciones que proponen una relación directa entre condiciones de trabajo displacenteras y salud mental deficiente (Kornhauser, 1965).

De igual forma, las condiciones físicas de trabajo que son percibidas como deficientes o que generan inseguridad frente a ciertos riesgos han sido asociadas a estrés, observándose un aumento en la tensión a la que se ven expuestos los trabajadores (Davison y Cooper, 1981). Las condiciones de ruido, temperatura, tranquilidad, contar con los insumos requeridos, etc., también han sido asociadas a la percepción de estrés en los trabajadores.

Otros autores refieren que las condiciones psicosociales del medio ambiente laboral pueden afectar la salud y el bienestar individual. Variados estudios han sugerido que las condiciones en el medio ambiente laboral, las cuales son percibidas por los sujetos como estresantes, tales como demanda de trabajo o presiones, relaciones sociales deficientes, y ambientes físicos

sucios o ruidosos; son asociadas con cambios fisiológicos, quejas de agotamiento psicológico y somático, y posiblemente con algo más grave como las patologías cardiovasculares (Klitzman, House, Israel y Mero, 1990).

- **Carga de trabajo:** Se relaciona tanto con la sobrecarga así como la subcarga de trabajo. Lo anterior se asocia con la percepción de la persona en relación a la congruencia de su empleo con sus habilidades y preparación. La incongruencia se asocia a un menor bienestar psicológico y tanto los sujetos con sobrecarga como los con subcarga, muestran un menor bienestar que aquellos que tienen un trabajo congruente (Coburn, 1975).

La sobrecarga se asocia con menor disgusto por el trabajo, pero con mayor estrés, los trabajadores se sienten bajo presión y muestran reacciones psicológicas y fisiológicas: fumar excesivo, niveles aumentados de colesterol, aumento del ritmo cardíaco, baja autoestima (French y Caplan, 1971, 1975). De forma contraria, la subcarga se asocia con mayor disgusto por el trabajo, pero con menor estrés.

Un estudio sobre sobrecarga de trabajo determinó que esta se relaciona significativamente a indicadores de estrés tales como: consumo de alcohol, baja motivación por el trabajo, y baja autoestima (Margolis, Kroes y Quinn, 1974).

- **Rol en la organización:** los roles en el ámbito laboral han sido categorizados como parte esencial del origen del estrés laboral, incluyendo ambigüedad de rol y conflicto de rol. De esta forma diversos autores como French y Caplan (1973), Shirom et al (1973), Beehr, Walsh y Taber (1976),

han indicado que estos estresores laborales derivados de roles ambiguos y conflictos pueden incidir en enfermedades relacionadas al estrés.

- **Ambigüedad de rol:** La dificultad mas importante se relaciona con la discrepancia entre la información disponible y la que requiere el sujeto para ejercer adecuadamente su rol. Las consecuencias de esto son ansiedad y síntomas somáticos de depresión, miedo, hostilidad y apatía. También bajan los niveles de satisfacción laboral, se producen conflictos interpersonales e inseguridad (Mc Lean, 1974) e incide en la calidad del trabajo (Beeher, et al, 1976).
- **El conflicto de rol:** está referido a que las demandas de los distintos roles ejercidos en la organización son conflictivos, o cuando el individuo debe hacer cosas que van en contra de sus criterios o que no considera parte de su labor. Este tipo de conflicto está relacionado con bajos niveles de satisfacción laboral, menor confianza en la organización, relaciones interpersonales pobres y tensión (Mc Lean, 1981).
- **Responsabilidad:** está referido al grado de responsabilidad que implica el rol del trabajador. Se definen varios tipos como responsabilidad por personas, por equipos, dinero, producción, organización, etc. La respuesta de estrés observada a nivel psicológico y fisiológico se ha asociado a alta responsabilidad. Dentro de los distintos tipos de responsabilidad, la responsabilidad por las personas ha sido caracterizada como mayor expuesta a tensión (Leppanen y Olkinuora, 1987).
- **Relaciones Interpersonales en el Trabajo:** Diferentes autores han observado que las relaciones interpersonales en el ámbito laboral son un factor central en la salud mental. French y Caplan (1970) señalan que la

desconfianza de las personas con las cuales uno trabaja está significativamente asociada con alta ambigüedad de rol, lo que lleva a comunicaciones inadecuadas entre personas y tensión psicológica, en la forma de baja satisfacción laboral y sentimientos de amenaza hacia el propio confort relacionado con el trabajo. Existen estudios que refieren que el apoyo emocional que dan colegas y supervisores bajan significativamente los niveles de estrés en el trabajo y mejoran tanto la salud mental como física (La Rocco et al., 1980).

Cuando el contacto social en el trabajo es conflictivo, se asocia con aumento en la rotación de personal, negligencia e insatisfacción laboral (Leppanen y Okinuora, 1987).

- Estructura y clima organizacional: el estrés ocupacional ha sido relacionado con la estructura y clima, en lo cual influyen factores como políticas oficiales de la organización, comunicación, participación en la toma de decisiones, restricciones sobre conducta, etc (Davison y Cooper, 1981). El grado de participación en la toma de decisiones ha sido relacionado con síntomas psicológicos y somáticos, con estados depresivos, con beber en exceso y con la percepción de otros agentes estresantes (Klitzman, House, Israel y Mero, 1990)

Dentro de las variables de clima y estructura organizacional, se mencionan de igual forma, el tamaño de la organización, estilos de dirección, métodos de evaluación, control, sistemas de recompensas y programa de capacitación y emtrenamiento, entre otros (Morales, 1981).

- Historia laboral del trabajador: Esto se refiere al desarrollo de

carrera, en la que se consideran variables como: antigüedad en el cargo, en la empresa, área funcional a la que pertenece el trabajador, promociones, etc. Estas variables se refieren a la experiencia particular de cada persona y que influyen en el modo de percibir y/o reaccionar a los factores ambientales asociados a estrés (Concha, Moller y Ravanal, 1982).

- Tipo de trabajo: se refiere a la asociación que se ha hecho entre el tipo de tarea y el estrés. Algunos autores consideran, que el desempeño de una tarea en particular puede exponer al que lo desempeña a mayor estrés, o a diferentes tipos de estrés. Así, existen ocupaciones mas expuestas al estrés como los controladores de tráfico aéreo, los médicos, los obreros de línea de montaje y los policías, entre otros (Mc Lean, 1981).

El tipo de trabajo pareciera ser una variable respecto de la cual existe poco consenso. En cuanto a su particular influencia en el proceso del estrés, algunos consideran que el ingreso a una ocupación determinará mas probablemente la ocurrencia de estrés, por el tipo de tareas y presiones propias del cargo. Otros señalan que el ingreso a una determinada ocupación, no significará necesariamente una condena a sufrir los efectos del estrés, puesto que, la mayoría de los sujetos logra adaptarse experimentando grados moderados de estrés, y que aún, en aquellas ocupaciones que se señalan como menos expuestas a este, habrá individuos que por sus condiciones de vida y por su particular vulnerabilidad pueden sufrir de estrés (Trucco, 1981).

- Extralaborales: Bajo este término se incluyen los factores que incluyen presión para el trabajador, presión que se asocia a estrés, como los

conflictos familiares, financieros y maritales, y eventos de vida significativos como muerte de algún miembro de la familia, divorcio y otras pérdidas (Dohrenwend y Dohrenwend, 1981; Thoits, 1983).

Los eventos de vida han sido definidos como un incidente que rompe con el esquema habitual de situaciones con las que se está acostumbrado a interaccionar y que puede asociarse a experiencia de estrés. Existe extensa investigación que muestra que los eventos de vida estresantes juegan un rol en la etiología de múltiples desórdenes psiquiátricos y somáticos (Dohrenwend y Dohrenwend, 1981).

El medioambiente en el hogar ha sido asociado a estrés Cooper y Marshall(1986), señalan que hay un feedback entre los estresores del trabajo, los que son capaces de afectar la vida familiar y viceversa.

Otro factor a considerar es el apoyo familiar de amigos, el cual ha probado ser un importante predictor de disturbios emocionales (Cobb y French, 1983).

- Mixtas: estas variables se refieren a los conflictos que existen entre las exigencias de la familia y el trabajo, y a como cada uno de estos aspectos pueden convertirse en una fuente de tensión que afecte de un modo negativo, la vida laboral, familiar o ambas.

Parecería existir alguna evidencia en torno a que las relaciones familiares pueden afectar negativamente las oportunidades de trabajo y el rendimiento. Ivancevich (1986) reportó que “pugnas diarias” relacionadas tanto con el trabajo como con la vida extralaboral, estaban

significativamente asociadas con ausentismo laboral, pero no con rendimiento en el trabajo.

Otros estudios se han centrado en investigar como afecta el trabajo a la vida extralaboral, observando como el tipo de trabajo (turnos de trabajo, horario, etc) inciden en la calidad de la vida familiar (tiempo dedicado a los hijos, a tareas caseras, descanso, etc) (Stains y Pleck, 1983).

#### 2.4.3.2 Variables de proceso:

- Personales: uno de los factores que se han investigado en mayor profundidad ha sido el manejo de situaciones (coping). Este concepto se asocia a los recursos personales y psicológicos que son característicos de la personalidad y que son evaluados como ventajosos en las situaciones conflictivas (Menagham, 1982).

La capacidad de enfrentamiento o manejo de situaciones y las diferentes estrategias usadas representan situaciones específicas que los sujetos tienen que asumir en las situaciones de solución de un determinado problema o una situación estresante , como hablar con otros, ignorar el problema, etc (Menagham, 1982).

También una variable relacionada con la respuesta de estrés es la personalidad. Se han encontrado entre los sujetos diferencias en su respuesta de estrés, es así que unos toleran situaciones estresantes sin manifestar signos objetivos de estrés. Otros individuos, bajos las mismas condiciones, se sobrecargan de tensión y ansiedad y producen sintomatología de estrés.

Por otra parte, lo que puede constituir una fuente de estrés para un sujeto, puede no serlo para otro.

También se han determinado diferencias en el umbral de estrés, referido al grado de estimulación para desencadenar la respuesta de estrés. Las manifestaciones de estrés también varían de un sujeto a otro, es decir, algunos tienden a manifestar alguna sintomatología de la esfera emocional, mientras otros manifiestan más sintomatología somática.

Algunas investigaciones han determinado la relación entre patrones conductuales, cantidad de estrés y enfermedad coronaria (Amerigen y Arsenault, 1992). En estas investigaciones se ha identificado un patrón de comportamiento llamado en general tipo "A", el cual se caracteriza por ser competitivo, impaciente, apurado, intolerante, hiperresponsable, autosuficiente, dominante, introvertido y agresivo.

Estos estudios muestran que dicho tipo A es propenso a enfermedad coronaria, debido a que tienden a involucrarse en labores o situaciones asociadas a estrés, en términos que para ellos el rendimiento y estatus es muy importante y se exponen a niveles de tensión muy grandes, lo que se asocia a síntomas de riesgo de enfermedad cardíaca.

- De Apoyo Institucional y Social: Existen estudios que han demostrado que el apoyo emocional que dan colegas y jefes disminuyen proporcionalmente el estrés laboral y mejoran la salud física como mental, además de el efecto amortiguador que este apoyo genera en la relación de estrés laboral y problemas de salud que se encuentran en los sujetos (La Rocco, 1980).

### 2.4.3.3 Variables de salida:

- Síntomas Fisiológicos: en la esfera fisiológica se generan una serie de síntomas que inciden en diversas estructuras y sistemas físicos, algunos de los cuales son: sistema circulatorio, respiratorio, gastrointestinal, neurovegetativo, entre otros. Así se aprecian síntomas como opresión precordial, jaquecas, sensación de ahogo, opresión gástrica, sequedad de la boca, tendencia a la sudoración, etc.

Esta sintomatología es el resultado de la activación de los sistemas simpático, adrenomedular, pituitario-adrenocortical. Como consecuencia de la activación prolongada de estos sistemas se puede llegar a desórdenes crónicos y generarse las denominadas enfermedades de adaptación (Selye, 1960).

- Síntomas Psicológicos: en este nivel se observa una sintomatología específica, que incluye una respuesta angustiosa en la que se reconoce: tensión, miedo, insomnio, alteraciones del pensamiento. Al mismo tiempo, si el estrés es mantenido, comienzan a aparecer síntomas de lo que Selye llamó etapa de agotamiento. Esta etapa se caracteriza por una respuesta depresiva, la que se explicita como pérdida de interés, desgano, irritabilidad, alteraciones del dormir, dificultad de concentración, fallas de atención, entre otras.

La aparición de sintomatología va acompañada de manifestaciones conductuales, algunas de las cuales son: uso y abuso de drogas (alcohol, cafeína, nicotina, etc.), conducta arriesgada, agresividad, dificultad y

lentitud en la toma de decisiones, cometer errores u olvidos, etc. (Beehr y Newman, 1978).

#### 2.4.3.4 Variables antecedentes:

Estos son factores que estarían influyendo en la percepción de los sujetos y por lo tanto también poseerían importancia en la percepción de una situación de estrés.

La variable edad ha sido referida como un dato importante en términos que un sujeto joven enfrenta sus labores con mayor libertad, debido a que tiene mayores posibilidades en el mercado que un hombre mayor, así como la resistencia al estrés es diferente, ya sea por factores físicos o psicológicos asociados a esta variable.

El género también se ha considerado relevante, pues se han encontrado diferencias de género en la vulnerabilidad a tipos específicos de enfermedad relacionada con el estrés, así los hombres desarrollan mas frecuentemente enfermedad coronaria, mientras que las mujeres padecen mas de migraña (Theorell, 1987).

Otro factor que se ha mencionado como un factor individual de importancia es la educación, se ha determinado que a un mayor nivel educacional se asocia con mas bajo estrés. En esta dirección se ha visto que la educación entrega herramientas para enfrentar problemas laborales propios de un desempeño, ya que existiría una concordancia entre la exigencia y la preparación (Theorell, 1987).

El estado civil ha sido relacionado con una particular actitud hacia el trabajo, en este sentido una persona soltera tiene mas libertad para cambiar de trabajo, de trasladarse a otra ciudad o de asumir conductas de mayor riesgo, puesto que no tiene la presión de una familia que mantener. En cambio la persona casada puede entrar en conflicto con su trabajo, ya que tiene mas probabilidades de someterse a él solo por la exigencia familiar (Concha, Moller y Ravanal, 1982).

#### **2.4.4 Manejo del Estrés Laboral**

El tratamiento de las enfermedades por estrés laboral deberá siempre dirigirse a erradicarlo a través de controlar los factores o las fuerzas causales del mismo. El criterio general que pretende curar la enfermedad en forma aislada mediante tratamiento paliativo de las alteraciones emocionales o reparación de las lesiones orgánicas es sumamente simplista, limitado y poco racional. Así, el tratamiento contra el estrés deberá ser preventivo y deberá lograrse ejerciendo las acciones necesarias para modificar los procesos causales.

La prevención y atención del estrés laboral constituyen un gran reto, los criterios para contrarrestarlo deberán ser organizacionales y personales. Los médicos de salud en el trabajo y profesionales afines, deben vigilar a sus pacientes y cuando sea posible a toda la organización con objeto de manejar el estrés en forma efectiva, aunque la participación del equipo de salud para efectuar cambios sustanciales con frecuencia es más difícil, pues los gerentes y empleadores generalmente buscan resolver el problema de los

trabajadores en forma individual, pero rechazan la intervención en el origen del problema cuando esto implica la necesidad de cambios en el lugar de trabajo, por la posible disyuntiva entre la ganancia económica y el bienestar de los trabajadores.

El médico debe buscar anticipar la situación y aplicar medidas profilácticas efectivas, la prevención primaria es un objetivo primordial, las acciones eficaces han demostrado éxito económico en las empresas, al mejorar el estado de ánimo y el bienestar de los trabajadores disminuyendo las enfermedades, reduciendo el ausentismo, elevando la productividad y mejorando sustancialmente el desempeño y la calidad del trabajo.

#### 2.4.4.1 Atención Individual del Problema

Los programas de atención individual en los sitios de trabajo contemplan la difusión de la información en cuanto al estrés, sus causas y la forma de controlarlo a través de la educación para la salud de los trabajadores para ayudarlos a desarrollar habilidades personales que les permitan reducir el problema. Se emplea la distribución de trípticos, carteles, conferencias, videos, etc.

La idea principal consiste en tratar de identificar los agentes causales del estrés y lograr hacerlos conscientes al trabajador, mostrar a este las posibilidades de solución de la situación, o el manejo inteligente del estrés para poder actuar en consecuencia y contrarrestarlo.

Es importante, mejorar los hábitos del trabajador, la alimentación adecuada, ejercicio físico moderado, gradual y progresivo, ritmos de sueño

adecuados, propiciar las actividades recreativas, disminuir las adicciones y evitar la vida sedentaria.

Además, son de gran utilidad las denominadas técnicas de atención que consisten en métodos para ayudar a los trabajadores a resolver sus reacciones fisiológicas y psicológicas, con estrategias para reducir el estrés en el ambiente laboral. Consisten en ejercicios de relajación, autoentrenamiento, bioestímulo, ejercicios respiratorios, autoestima, meditación y aún yoga.

En forma complementaria, se enseña el uso de estrategias para la administración del tiempo, priorización de problemas, desarrollo de la capacidad de planeación, técnicas de negociación; así como ejercitar habilidades para la toma de decisiones, solución del conflictos, conducta asertiva, manejo del tiempo y en general el desarrollo de mejores relaciones humanas.

#### 2.4.4.2 Medidas Organizacionales

En el manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio predominante consiste desde luego, en reducir al máximo las situaciones generadoras de situaciones tensionales dentro de la empresa u organización. Las acciones específicas se dirigen hacia las características de estructura de la organización, estilos de comunicación, procesos de formulación de decisiones, cultura corporativa, funciones de trabajo, ambiente físico y métodos de selección y capacitación del personal.

Es importante considerar las mejoras físicas, ergonómicas, de seguridad y de higiene del entorno laboral en los centros de trabajo, pues tienen particular relevancia para los trabajadores al representar la preocupación real y el esfuerzo patente de la empresa por mejorar el bienestar de sus empleados.

Las medidas de cambio de la organización persiguen la reestructuración de los procesos y tareas, que permita desarrollar las capacidades del trabajador, mejorando su responsabilidad y formas de comunicación por medio de programas de asistencia para los trabajadores, círculos de calidad, grupos de asesoría, soporte, participación activa, trabajo de equipo, solidaridad laboral, desarrollo profesional, promoción de su creatividad y procesos de mejora continua.

El cambio se debe propiciar por medio de una incorporación gradual de los trabajadores a la organización a través de diferentes estrategias como desarrollo organizacional, adecuación de los estilos de liderazgo, redistribución del poder y la autoridad, participación responsable y activa en los procesos de toma de decisiones de las áreas, favoreciendo la comunicación interna formal e informal, mejorando el ambiente de trabajo, creando un clima laboral favorable a la empresa y propicio para el desarrollo sustentable, sano e integral de la vida productiva de los trabajadores.

## 2.5 Satisfacción Laboral

En el desarrollo del concepto de satisfacción laboral, el autor Staw refiere 3 etapas de desarrollo. El interés por la temática toma importancia inicial en la década de los 60, para posteriormente verificarse una disminución en el interés por la temática, cobrando auge nuevamente hoy en día (Peiró & Prieto, 1993, 1996).

La satisfacción laboral es por hoy una temática que ha cobrado el mayor interés en el área de la Psicología Organizacional y Laboral, puesto que es de gran relevancia en el bienestar social general dentro de contextos laborales que generen calidad de vida laboral y oportunidades para el desarrollo laboral. Algunos de los principales autores que se interesan por la Satisfacción laboral y Actitud ante el Trabajo son : Elton Mayo en los años 20, Hoppock el año 1953, y en la última década se destacan los trabajos de Peiró, Muchinsky, Schnaider, Staw, Griffin y Bateman, Büssing, Harpaz, entre otros.

El aumento en las investigaciones relacionadas con la satisfacción laboral se debe a la mayor relevancia que han adquirido conceptos tales como calidad de vida laboral, el impacto del trabajo sobre la salud mental y las relaciones entre trabajo y vida familiar (Peiró, 1996).

### **2.5.1 El Concepto de Satisfacción Laboral**

Existe una diversidad de definiciones que hacen referencia a la Satisfacción Laboral como un estado emocional, sentimientos y respuestas afectivas.

Locke (1976); en Bravo, Peiro y Rodriguez, (1993), definen la Satisfacción Laboral como “un estado emocional positivo placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona”.

Para Keith Davis “la Satisfacción Laboral hace referencia a lo positivo o negativo que resulta el contexto de trabajo para las personas. Lo nuclear es contar con empleos que sean excelentes tanto para el individuo como para la producción”.

Más actualmente Müller y McCloskey 1990 define la satisfacción Laboral como una orientación afectiva positiva hacia el empleo, y Muchinsky 1993, en esta misma dirección refiere que la Satisfacción Laboral es una respuesta emocional o una respuesta afectiva hacia el trabajo (Bravo, Peiró y Rodriguez1993).

Sin embargo hay otros investigadores que sostienen que la Satisfacción Laboral va mas allá de lo emocional. Ellos conciben la Satisfacción Laboral como una actitud generalizada en el trabajo(Beer, 1964; Harpaz, 1983; Peiró, 1984; Bravo, 1992; en Peiró, 1993).

Harpaz (1983 en Peiró, 1993) concluye que la Satisfacción Laboral como actitud esta compuesta por elementos afectivos, cognitivos y conductuales. Por otra parte, Peiró (1984) indica que la Satisfacción Laboral

sería el resultado de muchas actitudes que un empleado tiene hacia su trabajo y los factores con el relacionados. Así, la Satisfacción Laboral sería “una actitud general” que resultaría de varias actitudes específicas relacionadas con diferentes áreas del trabajo y la organización.

En definitiva, la Satisfacción en el trabajo sería una actitud o conjunto de actitudes generadas por los sujetos hacia su condición de trabajo. Estas actitudes pueden estar dirigidas hacia el trabajo en general o hacia áreas específicas del mismo.

### **2.5.2 Teorías y Modelos de Satisfacción Laboral**

Las teorías que abordan más directamente la temática de la Satisfacción Laboral, han tomado como base el concepto de desajuste o discrepancia. Estas plantean que la satisfacción depende del grado de semejanza que existe entre lo que un sujeto busca en su trabajo y lo que realmente obtiene de él (Peiró & Prieto, 1993).

Los desajustes pueden ser intrapersonales o interpersonales. Las discrepancias intrapersonales emergen a partir de un proceso de comparación psicológica entre la percepción de las experiencias laborales reales y el criterio de comparación personal. En este criterio de comparación personal, el autor Peiró ha señalado las necesidades de los individuos propuestas por Maslow (1954) y MacClelland (1971), a los valores y a las recompensas esperadas. Por otro lado Muchinsky en 1993 sostiene que las discrepancias interpersonales surgen de la comparación que el sujeto realiza

en relación a los otros entorno a su propia satisfacción laboral (Peiró & Peiró, 1993).

#### 2.5.2.1 Aproximación Bifactorial

Es relevante la Teoría de Dos Factores, “Teoría Dual” o “Teoría de Motivación/Higiene” postulada por Herzberg, Mausner y Snyderman en 1959. Esta teoría es una de las primeras en el área de la satisfacción. Se respalda en la categorización de las necesidades realizadas por Maslow(1954) y Mc Clelland (1971). Plantea la existencia de algunos factores asociados a un alto grado de satisfacción y de otros asociados a una insatisfacción laboral. Herzberg (1966), reconoce en el primer grupo de factores a los denominados factores de contenido o motivadores que se relacionan con la satisfacción de las necesidades superiores de la jerarquía de Maslow (Peiró & Prieto1993). En relación al segundo grupo de factores, estos se relacionan a los factores de contexto o de higiene y pareciera ser que se encuentran en estrecha asociación con los peldaños de la base de la pirámide de Maslow.

Herzberg (1966) propone que la presencia de factores de contenido o motivación redundan en satisfacción y su ausencia provocan indiferencia. En cambio, la presencia de factores de contexto o de higiene produce indiferencia y su ausencia redundan en la insatisfacción (Peiró & Peiró, 1993).

Factores de contenido	AUSENCIA			PRESENCIA		
	Satisf.	Indif.	Insati.	Satisf.	Indif.	Insati.
Trabajo en si mismo		✓		✓		
Reconocimiento		✓		✓		
Crecimiento		✓		✓		
Responsabilidad		✓		✓		

Factores de Contexto	AUSENCIA			PRESENCIA		
	Satisf.	Indif.	Insati.	Satisf.	Indif.	Insati.
Salario			✓		✓	
Relaciones humanas			✓		✓	
Condiciones laborales			✓		✓	
Seguridad			✓		✓	
Estatus			✓		✓	
Políticas de la org.			✓		✓	
Supervisión			✓		✓	

#### 2.5.2.2 Aproximaciones Situacionales

Destaca factores situacionales como determinantes de la Satisfacción Laboral: 1.- Modelo del Procesamiento de la Información Social elaborado por Salancik y Pfeffer en 1978; y 2.- Teoría de los Eventos Situacionales desarrollados por Quarstein, Mc Afee y Glassman, en 1992.

#### 2.5.2.3 Aproximaciones Psicodinámicas

Se refieren a la Satisfacción Laboral en términos cuantitativos y cualitativos. Así, el autor Büsing (1993), entiende a la Satisfacción Laboral como un producto resultante de la interacción entre la persona y su situación de trabajo, y variables como el control y el poder para regular esta interacción (Peiró & cols, 1993). Aquí encontramos el Modelo Dinámico de la

Satisfacción Laboral propuesto por Bruggemann (1974); Bruggemann, Groskurt y Ulich (1975).

### **2.5.3 Consecuencias Comportamentales de la Insatisfacción**

Los estudios que se relacionan con disfunciones en las categorías de los síndromes físicos son múltiples. La sintomatología más frecuentemente asociada apunta hacia las sensaciones de fatiga, dolores de cabeza, disfunciones respiratorias, sudores y mala salud en general (Burke, 1969 en Quintanilla 1984). Así también los incidentes laborales insatisfactorios producen en ocasiones pérdida del apetito y trastornos neurovegetativos como náuseas e indigestión (Quintanilla 1984).

De esta forma la insatisfacción laboral se constituye como un gatillador de un amplio espectro de elementos puntuales que poseen un gran poder de generalización, relacionado en muchas ocasiones a situaciones particularmente ansiógenas. Los periodos de tensión laboral producto de los conflictos o trámites decisivos se caracterizan por la especial incidencia entorno a los problemas gastrointestinales o ulcerosos.

Por otra parte se sabe que los altos niveles de colesterol son potenciadores de las enfermedades coronarias, las cuales se relacionan con niveles de insatisfacción. Lo anterior se confirma pues se han encontrado correlaciones de hasta 0.83 entre autoreportes de insatisfacción y mortalidad por enfermedades artereoscleróticas (Salesy House 1971 en Quintanilla 1984)

#### 2.5.4 Medición de la Satisfacción Laboral

Se ha recurrido a variados métodos para medir la Satisfacción Laboral, tanto como cuestionarios (métodos directos), como a pruebas proyectivas (métodos indirectos).

- Métodos Tradicionales:

Las principales medidas de la Satisfacción Laboral son:

- Job Descriptive Index (JDI), elaborado por Smith, Kendall y Hulin en 1969.
- Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) Elaborado por Weiss, Dawis, England y Lofquist, en 1967.
- La Escala de Caras de Kunin desarrollado en 1955.

Estos cuestionarios se distinguen entre si en términos al énfasis que se le da al componente afectivo o al componente cognitivo de la Satisfacción Laboral.

- Avances:

En Europa, y específicamente en España, en la última década, las investigaciones en torno a la Satisfacción Laboral ha alcanzado un gran auge. Se han elaborado una serie de cuestionarios para medir la Satisfacción Laboral, siendo algunos de ellos de naturaleza general específica (orientados a determinar los niveles de satisfacción en ocupaciones específicas).

Se destacan el siguiente grupo de cuestionarios:

- El cuestionario General de Satisfacción en Organizaciones Laborales de Peiró, Meliá y Calatuyud (1986).
- El Cuestionario de Satisfacción Laboral de Profesionales de la Salud en Equipos de Atención Primaria (CSLPS-EAP) desarrollado por Peiró, Gonzales-romá, Zurriaga, Ramos y Bravo (1990).
- El Cuestionario de Satisfacción Laboral de Profesionales de la Salud en Equipos de Atención Primaria (CSLPS-EAP/33) de Lloret, Gonzáles-Romá, Luna y Peiró (1993).

## CAPITULO 3: DISEÑO METODOLOGICO

### 3.1 Tipo de Estudio

La investigación corresponde a un **estudio del tipo descriptivo**, que tiene como objetivo la especificación de las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986 en Hernandez et al 1991). Estos estudios miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a estudiar. Así la presente investigación tiene como objetivo determinar los niveles de estrés laboral y su relación con satisfacción laboral, variables sociodemográficas y profesiográficas presentes en el personal de la unidad de urgencia del hospital de Quilpué.

Esta investigación será de naturaleza no experimental en términos de que no se realizará manipulación deliberada de las variables implicadas. Se observarán los fenómenos de estrés y satisfacción laboral tal y como se dan en el contexto del servicio de urgencia del centro hospitalario, para luego analizarlos. En este estudio no se construirá ninguna situación, sino que se observará situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por los tesisistas.

El diseño metodológico será de **tipo transeccional o transversal**, es decir se recolectarán datos en un solo momento, en un tiempo único para de esta forma poder describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

El diseño por lo tanto será definido como **transeccional descriptivo**, que tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento será dado por la medición de las variables estrés y satisfacción laboral presente en el grupo de funcionarios hospitalarios del servicio de urgencia, con el objetivo de presentar un panorama de cual es el estado de los niveles de estrés y satisfacción laboral presentes en este grupo en un determinado momento.

### **3.2 Sujetos**

Los sujetos de estudio están constituido por los funcionarios: médicos, enfermeras, técnicos paramédicos, personal administrativo, y auxiliares. Del total de funcionarios del servicio (53 personas), un 86,8 % contestaron los instrumentos, es decir 46 sujetos.

### **3.3 Definición de las Variables en estudio**

#### **3.3.1 Variable Dependiente**

##### **3.3.1.1 Estrés Laboral**

- Definición teórica. Considerando la definición de Margolis y Kroes (1974) y la del estudio de Teresita Prieto (1995), entenderemos por estrés laboral: “la condición en la que algún factor o combinación de factores en el trabajo o

fuera de éste, interactúa con el trabajador para romper o interrumpir su homeostasis psicológica y fisiológica”.

- Definición operacional. Es el puntaje alcanzado para cada sujeto en el instrumento global para medir estrés laboral de Teresita Prieto T. (1995).

### 3.3.1.2 Satisfacción Laboral

- Definición Teórica. Actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo. Estas actitudes pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo como: la satisfacción con el equipo, la satisfacción con la retribución, la satisfacción con las condiciones ambientales del lugar de trabajo y medios del equipo, la satisfacción intrínseca al trabajo, la satisfacción con la empresa y las relaciones con otras unidades, la satisfacción con la carga de trabajo y la satisfacción de objetivo y actividades (Peiró & cols.,1993 en Alvarado, A. y Ruz, C. 1999)

- Definición Operacional. Categoría de Satisfacción Laboral en la cual se ubica a los sujetos según la puntuación obtenida al responder el cuestionario de Satisfacción Laboral de profesionales de la salud en equipos de atención primaria (CSLPS-EAP/33 de Lloret, Gonzalez-Romá, Luna y Peiró 1993).

### 3.3.2 Variables Independientes

#### 3.3.2.1 Variables sociodemográficas.

Estas son variables de características sociodemográficas que pudieran estar incidiendo en el desarrollo del estrés laboral y en el nivel de satisfacción laboral. Estas son:

- Edad.

- Definición Conceptual. Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento de un sujeto hasta su vida actual.
- Definición Operacional. Funcionarios cuyas edades fluctúen entre 20 y más años divididos en dos rangos: 20-44 y 45-65 años de edad.

- Sexo.

- Definición Conceptual. Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos.
- Definición Operacional Funcionarios que pertenezcan a ambos sexos.

- Estado civil

- Definición Conceptual. Condición jurídica que establece si una persona está legalmente casado, soltero, separado o viudo.
- Definición Operacional Funcionarios que se encuentren en estado civil casado, soltero, separado o viudo.-

- Situación Laboral del cónyuge.
- Definición Conceptual. Situación legal laboral del cónyuge en términos contractuales.
- Definición Operacional. Funcionarios que tengan cónyuges en situación de cesantes o trabajadores.

### 3.3.2.2 Variables profesiográficas

- Número de horas de trabajo. Se estratificará según el número de horas semanales trabajadas.
- Turnos. Se estratificará según las categorías diurna, nocturna y alternancia.
- Situación contractual. Definición Operacional. Funcionarios que se encuentren bajo condición de titulares, a contrata o prestadores de servicios.
- Función dentro del servicio: Operacionalizado de acuerdo al criterio administrativo que regula las instituciones del servicio de salud pública.
- Años de servicio. Cantidad de Años en que el funcionario ha desempeñado su labor en el servicio de urgencia.

### 3.4 Cruces de Variables

De manera de cumplir con los objetivos de la investigación se proponen los siguientes cruces de variables:

- Estrés laboral con las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, situación laboral del cónyuge.
  
- Estrés laboral con variables profesiográficas: número de horas de trabajo, situación de contrato, turnos, función dentro del servicio, hospital al que pertenece la unidad de urgencia y años de servicio.
  
- Satisfacción laboral con las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, situación laboral del cónyuge.
  
- Satisfacción laboral con variables profesiográficas: número de horas de trabajo, situación de contrato, turnos, función dentro del servicio, hospital al que pertenece la unidad de urgencia y años de servicio.
  
- Estrés Laboral con Satisfacción Laboral.
  
- Escalas de Estrés laboral con factores de Satisfacción Laboral.

### 3.5 Procedimiento

La administración de ambos instrumentos se realizó entre los meses de noviembre y diciembre del año 2000, previo acuerdo con el director del Hospital, Médico Jefe y enfermera jefe de la unidad.

Los instrumentos fueron entregados a los sujetos para ser contestados en su hogar dándoles el plazo de una semana para ser devueltos a la secretaria de la unidad. Para el estamento No profesional y Enfermeras se hizo previa reunión en la que se explicaron las instrucciones para contestarlos. Para el estamento Médico la entrega se hizo vía el médico jefe de la unidad.

### 3.6 Instrumentos Utilizados

#### 3.6.1 Instrumento Global para medir Estrés Laboral

El instrumento Global para medir Estrés Laboral, confeccionado por T. Prieto (1995) para optar al grado de Licenciado en Psicología de la Universidad Diego Portales, considera una batería que incluye un amplio grupo de variables asociadas al estrés laboral como una alternativa en el diagnóstico de este fenómeno frente a la frecuente utilización del modelo médico, caracterizado por centrarse básicamente en la sintomatología.

Derivado de lo anterior, se agruparon diversas variables que proporcionan información respecto de manifestaciones de estrés laboral en el ámbito psicológico y físico (síntomas), variables del ámbito laboral que

tienen influencia en la respuesta de estrés (fuentes laborales de estrés), variables mixtas (interferencia mutua entre vida laboral y extralaboral) que tienen injerencia en la respuesta de estas y finalmente variables personales, de apoyo institucional y social involucradas en la respuesta de estrés.

La muestra empleada en la administración del instrumento estuvo constituida por *150 trabajadores de diferentes ocupaciones, todos los cuales desempeñaban su trabajo en una institución de salud del sector Oriente de Santiago de Chile.*

En la construcción de la batería se incluyeron ítems provenientes de instrumentos previos tales como: G-11-Q 12 de Goldberg; "The Stress Check", cuestionario diseñado por Cary Cooper (1981), ítems de Concha y Cols. (1982), ítems de Israel y Cols. (1989-90), y otros diseñados por T. Prieto (1995), especialmente para el instrumento. Estos ítems fueron entregados a jueces, quienes informaron y dieron garantía de la validez de constructo y contenido de la batería.

Las variables comprendidas por dicha batería son:

- Escala A: Está compuesta por 12 ítems que informan respecto de los *síntomas psicológicos asociados al estrés*. Se incluyen en ellas preguntas sobre temores, estados de ánimo angustiados, alteraciones del pensamiento, desinterés por actividades cotidianas, desgano, irritabilidad, dificultades de concentración, incapacidad de resolver dificultades, entre otras. Los ítems de esta escala se responden según frecuencia en que manifiesta cada síntoma (no en absoluto, no más que lo habitual, un poco más que lo habitual, mucho más que lo habitual).

- Escala B: Está compuesta por 22 ítems que dan cuenta de los *síntomas fisiológicos del estrés*. Incluye preguntas relacionadas con dificultades para dormir, dolores de cabeza, apetito, cansancio, malestar estomacal, palpitaciones etc. Los ítems de esta escala se responden en cuatro categorías según frecuencia en que se manifiesta cada síntoma (nunca a siempre).
- Escala C: 27 ítems que dan a conocer *la percepción de las personas de las condiciones de su trabajo*. Se incluyen preguntas sobre adecuación del tiempo para realizar el trabajo, toma de decisiones, creatividad, capacitación, autonomía, reconocimiento, comunicación con jefes y colegas, condiciones físicas entre otras. Los ítems de esta escala se responden según frecuencia que van de nunca a siempre al igual que la escala B.
- Escala D: 18 ítems que dan cuenta de la *percepción negativa respecto del trabajo*. Incluye preguntas sobre trabajo con equipos que fallan, déficits de información para realizar el trabajo, condiciones físicas, toma de decisiones riesgosas, conflicto con compañeros o jefes, etc. Los ítems de la escala se responden según frecuencia que van de nunca a siempre.
- Escala F: 5 ítems que informan sobre *conflictos extralaborales*. Se incluyen preguntas referentes a problemas económicos, familiares o personales, problemas en la relación de pareja y/o con los hijos entre otras. Esta escala se responde con frecuencia de nunca a siempre.
- Escala G: 6 ítems que entregan información de *conflictos extralaborales de gran significación vital*. Incluye preguntas sobre fallecimientos de la pareja, hijos, familia y/o amigos, enfermedad o accidente grave personal y/o

familiar, entre otras. Los ítems de esta escala se responden en términos de presencia o ausencia del evento (Si-No) en los últimos seis meses.

- Escala H: 7 ítems que informan respecto de *la interferencia mutua entre la vida laboral y extralaboral*. Incluye preguntas sobre preocupación por problemas laborales fuera de la hora de trabajo, dificultad para disfrutar el tiempo libre por agotamiento, problemas familiares interfiriendo en el rendimiento laboral, entre otras. Los ítems de esta escala se responden en términos de falso, poco verdadero, bastante verdadero y muy verdadero.

- Escala J: 6 ítems que dan cuenta del *apoyo social e institucional*. Incluye preguntas referentes a la posibilidad de discutir dudas o problemas laborales con colegas y/o jefes, apoyo y comprensión de la familia en relación al trabajo, entre otras. Los ítems de esta escala se responden en frecuencia que va de nunca a siempre.

- Escala K: 12 ítems que dan a conocer los *mecanismos de resolución o de enfrentamiento de los problemas*. Incluye preguntas referentes a intentar hablar con alguien que pueda ayudar, tratar de pensar en otra cosa, aceptar la situación, hacer como que el problema no existe, descargarse con otras personas, entre otras. Los ítems de esta escala se responden en frecuencia que van desde nunca a casi siempre.

En relación a la confiabilidad, utilizando el alfa de Cronbach, el instrumento obtuvo valores entre 0.5338 a 0.8976, lo que lo hace adecuadamente válido y confiable.

### **3.6.2 Cuestionario de Satisfacción Laboral para Profesionales de la Salud.**

El Cuestionario de Satisfacción Laboral de Profesionales de la Salud en equipos de atención primaria (CSLPS-EAP/33) de Lloret, Gonzalez-Roma, Luna y Peiro (1993) Consta de 33 ítems y 8 factores: La satisfacción con el equipo (7 ítems), la satisfacción con la retribución (3 ítems), la satisfacción con las condiciones ambientales del lugar de trabajo y medios del equipo (5 ítems), la satisfacción intrínseca al trabajo (5 ítems), la satisfacción con la empresa y las relaciones con otras unidades (4 ítems), la satisfacción con la carga de trabajo (3 ítems), la satisfacción con el grado de autonomía en el trabajo (3 ítems), la satisfacción con la definición de objetivos y actividades (3 ítems).

La consistencia interna de la escala global es de .94 y la de los factores osciló entre .90 y .85 para los factores 1, 2, 3, 4, y 5, para el resto de factores se calculó la intercorrelación media que osciló entre .48 y .76.

## **3.7 Análisis Estadístico de los Datos**

### **3.7.1 Análisis de Estadística Descriptiva**

Su objetivo es describir el comportamiento de las variables en términos de datos, valores y puntuaciones:

- Frecuencias relativas para la variable estrés laboral total y por escalas.

- Frecuencias relativas para la variable satisfacción laboral total y por factores.
- Frecuencias relativas para las variables sociodemográficas y profesigráficas.

### **3.7.2 Análisis de Estadística Correlacional**

- Análisis correlacional de Pearson para determinar correlaciones entre las escalas de Estrés laboral y factores de satisfacción laboral; y entre Estrés laboral total y satisfacción laboral total.
- Chi cuadrado para establecer correlaciones entre las variables Estrés laboral, Satisfacción laboral y variables sociodemográficas y profesigráficas.

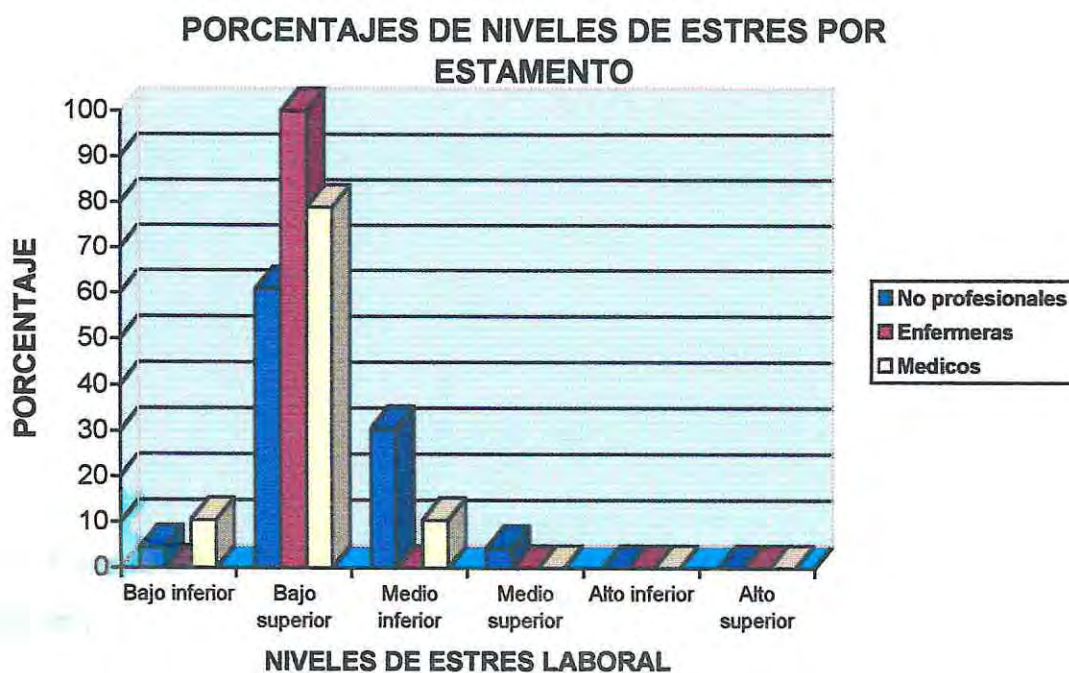
## CAPITULO 4: RESULTADOS

### 4.1 Niveles de Estrés Laboral Global, Total de la Población y por Estamento

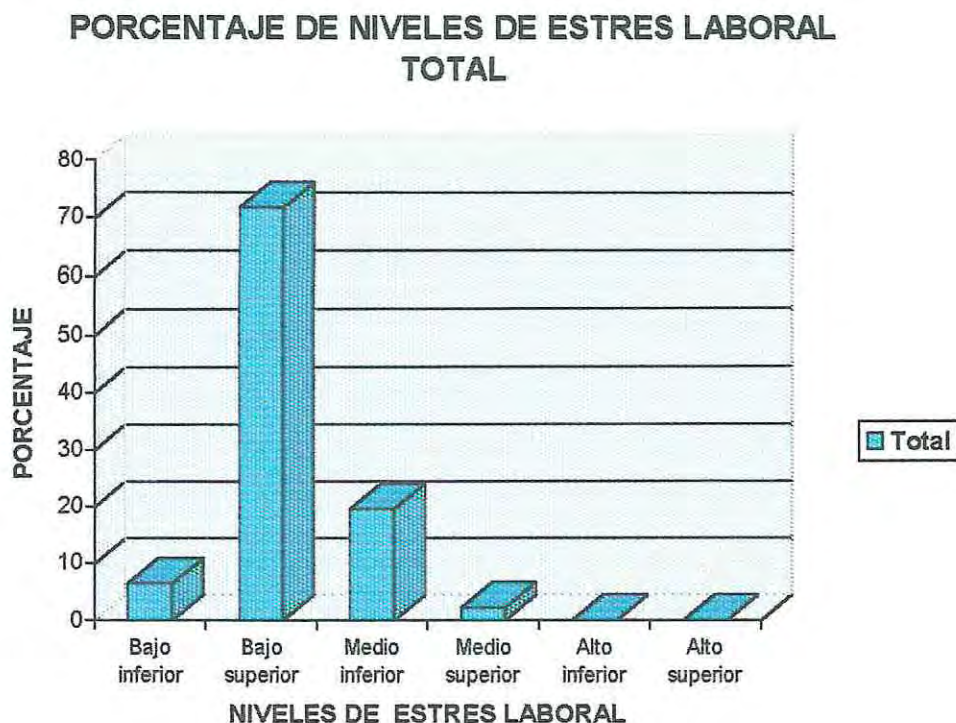
Tabla N° 1: Distribución de los niveles de Estrés Laboral Global en el personal de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	Nivel Interno	ESTAMENTOS						TOTAL por Niveles	
		No Profesional		Enfermeras		Médicos		N° de Sujetos	%
		N° de Sujetos	%	N° de Sujetos	%	N° de Sujetos	%		
BAJO	Inferior	1	4.38	0	0.00	2	10.53	3	6.52
	Superior	14	60.87	4	100	15	78.95	33	71.74
MEDIO	Inferior	7	30.43	0	0.00	2	10.53	9	19.56
	Superior	1	4.38	0	0.00	0	0.00	1	2.17
ALTO	Inferior	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Superior	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL por Categorías		23	50.00	4	8.70	19	41.30	46	100

Gráfico N°1 : Distribución de los porcentajes de los niveles de Estrés Laboral Global por estamento en la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.



**Gráfico N° 2:** Distribución de los porcentajes de niveles de estrés laboral Global en el total de la población de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.



#### **4.1.1 Análisis Cuantitativo de la Variable Estrés Laboral Global**

Para el Total de la población, se observa a partir de la tabla N° 1 y del gráfico N° 2 que un 78,26 % del total de los sujetos se encuentran en el Nivel de Estrés Laboral Bajo, estando un 71,74 % de ellos en un Nivel Interno Bajo Superior y un 6,52 % en un Nivel Interno Bajo Inferior. Por otra parte, se observa que el 23,73 % de la población se encuentra en el Nivel Medio de Estrés Laboral, estando un 19,56 % en el Nivel Interno Medio Inferior y un 2,17% en el Nivel Interno Medio Superior.

Para el análisis de la variable Estrés Laboral por estamento, a partir de la tabla N°1 y gráfico N° 1 se observa que:

En el estamento No profesional un 65,25% se encuentra en un Nivel Bajo de Estrés Laboral, estando un 60,87% en el Nivel Interno Bajo Superior y un 4,38 % en el Nivel Interno Bajo Inferior. Así mismo se observa que un 34,81 % de los sujetos se encuentra en un Nivel de Estrés Laboral Medio, estando un 30,43 % en el Nivel Interno Medio Inferior y un 4,38 % en el Nivel Interno Medio Superior.

En el estamento Enfermeras (os) se observa que el 100 % de los sujetos se encuentra en el Nivel Bajo de Estrés Laboral, Nivel Interno Bajo Superior.

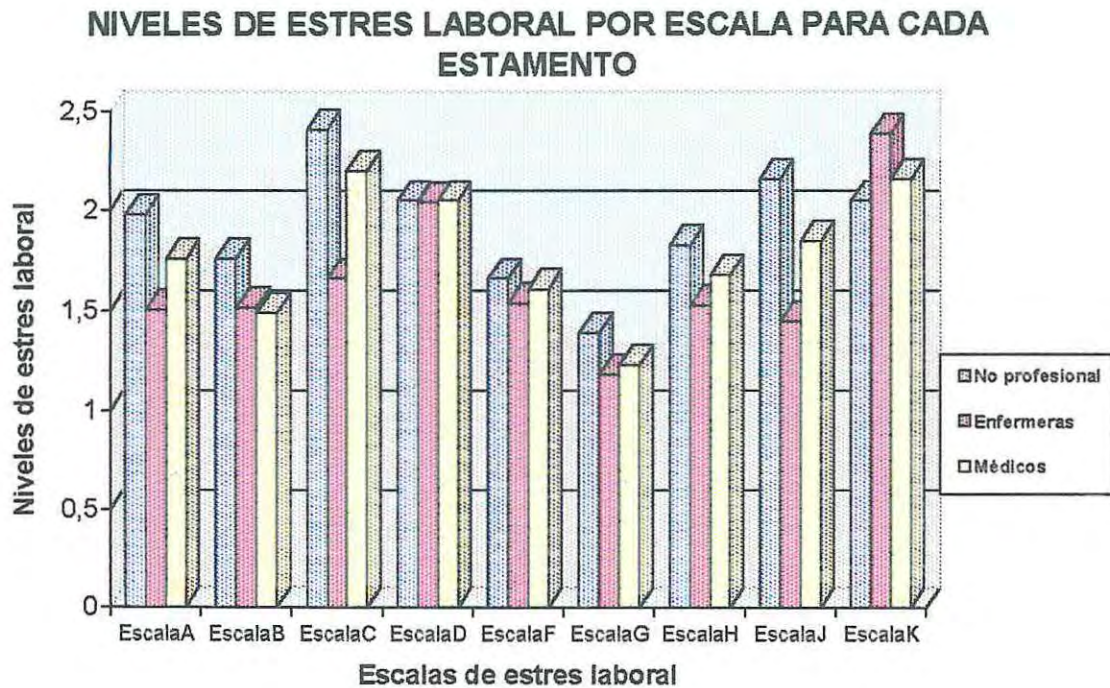
En el estamento Médico se observa que el 89,48 % de los sujetos se encuentran en un Nivel Bajo de Estrés Laboral, estando un 78,95 % en un Nivel Interno Bajo Superior y un 10,53 % en un Nivel Interno Bajo Inferior. Además se observa que un 10,53 % de estos sujetos se encuentra en un Nivel de Estrés Laboral Medio, Nivel Interno Medio Inferior.

#### 4.2 Niveles de Estrés Laboral por Escalas, Total de la Población y por Estamentos.

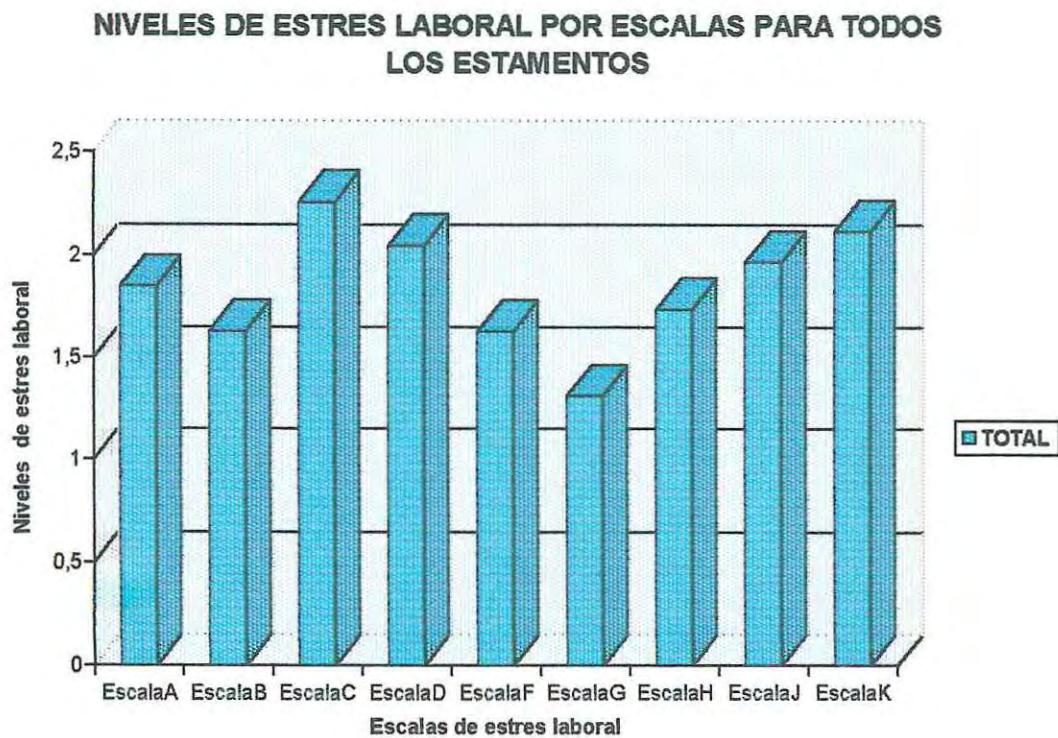
Tabla N° 2: : Resultados de los niveles de estrés laboral por escalas en la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.

ESCALAS									
ESTAMENTO	A	B	C	D	F	G	H	J	K
No profesional	1.98	1.76	2.41	2.05	1.66	1.39	1.83	2.16	2.05
Enfermeras	1.51	1.52	1.66	2.04	1.54	1.18	1.53	1.45	2.39
Médicos	1.76	1.49	2.2	2.05	1.61	1.23	1.68	1.85	2.16
TOTAL	1.85	1.63	2.26	2.05	1.63	1.31	1.74	1.97	2.12

**Gráfico N°3:** Distribución de los niveles de estrés laboral por escala para cada estamento de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.



**Gráfico N° 4:** Distribución de los niveles de estrés laboral por escalas para todos los estamentos en el Hospital de Quilpué.



#### **4.2.1 Análisis Cuantitativo de las Escalas de Estrés Laboral, Total de la Población y por Estamentos**

En la tabla N° 2 y gráfico N° 4 se observa que para el total de los sujetos en estudio las escala A, B, F, H y J se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Bajo siendo el Nivel Interno de este Bajo Superior. Así también se observa que las escalas C, D y K se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Medio, Nivel Interno Medio Inferior. Por último, se tiene que la escala G se encuentra en un Nivel de Estrés Laboral Bajo, Nivel Interno Bajo Inferior.

Para el análisis de la variable Estrés laboral por estamento, a partir de la tabla N° 2 y gráfico N° 3 se observa que:

Para el estamento No profesional las escalas A, B, F y H se encuentran en un Nivel de Estrés laboral Bajo, Nivel Interno Bajo Superior. Además las escalas C, D, J y K se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Medio, Nivel Interno Medio Inferior. La escala G se encuentra en un Nivel de Estrés Laboral Bajo, Nivel Interno Bajo Inferior.

Para el estamento Enfermeras las escalas A, B, C, F y H se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Bajo con un Nivel Interno Bajo Superior. Así mismo, las escalas D y K se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Medio, con un Nivel Interno Medio Inferior. Las escalas G y J se encuentran en Nivel de Estrés Laboral Bajo, con un Nivel Interno Bajo Inferior.

Para el estamento Médico las escalas A, F, H y J se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Bajo, con un Nivel Interno Bajo Superior. Además se observa que las escalas C y D se encuentran en un Nivel de Estrés Laboral Medio, con un Nivel Interno Medio Inferior. Por último las escalas B y G se encuentran en Nivel Bajo de Estrés Laboral, Nivel Interno Bajo Inferior.

### 4.3 Estrés Laboral Global y su Relación con las Variables

#### Sociodemográficas y Profesiográficas.

##### 4.3.1 Estrés Laboral y Variables Sociodemográficas

Tabla N° 3: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según edad.

Nivel Estrés	EDAD				Total	
	20 - 44		45 - mas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	26	78.79	10	76.92	36	78.26
Medio	7	21.21	3	23.08	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	33	71.74	13	28.26	46	100

Tabla N° 4: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según sexo.

Nivel Estrés	SEXO				Total	
	FEMENINO		MASCULINO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	14	73.68	22	81.48	36	78.26
Medio	5	26.32	5	18.52	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	19	41.30	27	58.70	46	100

Tabla N° 5: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué estado civil.

Nivel Estrés	ESTADO CIVIL				Total	
	CASADO		SOLTERO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	31	79.49	5	71.43	36	78.26
Medio	8	20.51	2	28.57	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	39	84.78	7	15.22	46	100

Tabla N° 6: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según situación laboral del cónyuge.

Nivel Estrés	SITUACIÓN LABORAL DEL CONYUGE				Total	
	TRABAJADOR		CESANTE		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	21	75.00	9	90.00	30	78.95
Medio	7	25.00	1	10.00	8	21.05
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	28	73.68	10	26.32	38	100

- Comentario : Desde la tabla 2, 3, 4, 5 se aprecia que el 78,8% del personal que tiene edad entre 20-44 y el 76,9% del personal que tiene desde 45 años y más presenta un nivel de estrés laboral bajo. Por otra parte el 73,7% de las mujeres y el 81,1% de los hombres presentan un nivel de estrés laboral bajo. Del mismo modo el 79,5% del personal casado y el 71,4% del personal soltero presenta un nivel de estrés laboral bajo y del total de personas casadas el 75% de quienes su cónyuge trabaja y el 90% de quienes su cónyuge está cesante presenta un nivel de estrés laboral bajo.

#### 4.3.1.1 Análisis de Correlación entre Estrés Laboral y variables sociodemográficas

Tabla N° 7: Tabla resumen de correlación Chi Cuadrado entre Nivel de Estrés Laboral y edad, sexo, estado civil y situación Laboral del cónyuge

Variables	Chi- Cuadrado	G. L	Valor p
Edad	0.019062	1	0.890
Sexo	0.398527	1	0.528
Estado civil	0.226536	1	0.634
Situación Laboral del cónyuge	0.997500	1	0.318

Desde la tabla N° 6: se aprecia que no existe correlación significativa entre los niveles de estrés laboral y la variables ya antes mencionadas.

#### 4.3.2 Estrés Laboral y Variables Profesiográficas

Tabla N° 8: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según N° de horas de trabajo semanales.

Nivel Estrés	N° DE HORAS DE TRABAJO SEMANALES						Total	
	13 - 36		37 - 60		61 - 83		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	1	33.33	33	80.49	2	100	36	78.26
Medio	2	66.67	8	19.51	0	0.00	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	3	6.52	41	89.13	2	4.35	46	100

Tabla N° 9: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según turnos.

Nivel Estrés	TURNOS						Total	
	ALTERNADO		DIURNO		NOCTURNO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	29	76.32	5	83.33	2	100	36	78.26
Medio	9	23.68	1	16.67	0	0.00	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	38	82.61	6	13.04	2	4.35	46	100

Tabla N° 10: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según situación contractual.

Nivel Estrés	SITUACIÓN CONTRATO						Total	
	AC		PS		TITULAR		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	19	82.61	1	100	16	72.73	36	78.26
Medio	4	17.39	0	0.00	6	27.27	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	23	50.00	1	2.17	22	47.83	46	100

Tabla N° 11: Distribución de frecuencia de los niveles de estrés laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según años de servicio.

Nivel Estrés	AÑOS DE SERVICIO						Total	
	1-13		14-26		27-40		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	19	86.36	14	66.67	3	100	36	78.26
Medio	3	13.64	7	33.33	0	0.00	10	21.74
Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	22	47.83	21	45.65	3	6.52	46	100

- Comentario : Desde la tabla 7, 8, 9, 10 se aprecia que el 66,6% de las personas cuyas horas de trabajos semanales son entre 13-36 presentan un nivel de estrés medio, el 80,5% de las personas cuyas horas de trabajos semanales son entre 37-60 presentan un nivel de estrés bajo. Con respecto a los turnos el 76,3% de las personas que tienen turnos alterados y el 83,3% de las personas que tienen turnos diurnos presentan nivel de estrés bajo, el 82,6% de las personas a contrata presenta un nivel de estrés bajo y el 72,7% de los titulares presenta un nivel de estrés bajo y el 27,3% un nivel de estrés medio. Según los años de servicio el 86,3% de quienes han trabajado entre 1-13 años presentan nivel de estrés bajo y el 66,7% de quienes han trabajado entre 14-26 años presentan un nivel de estrés bajo y además el 33,3% de estos presentan un nivel de estrés medio.

#### 4.3.2.1 Análisis de Correlación entre Estrés Laboral y variables profesigráficas.

Tabla 12 : Tabla resumen de correlación Chi Cuadrado entre Nivel de Estrés Laboral y N° de horas de trabajo, Turnos, Situación de contrato y años de servicio.

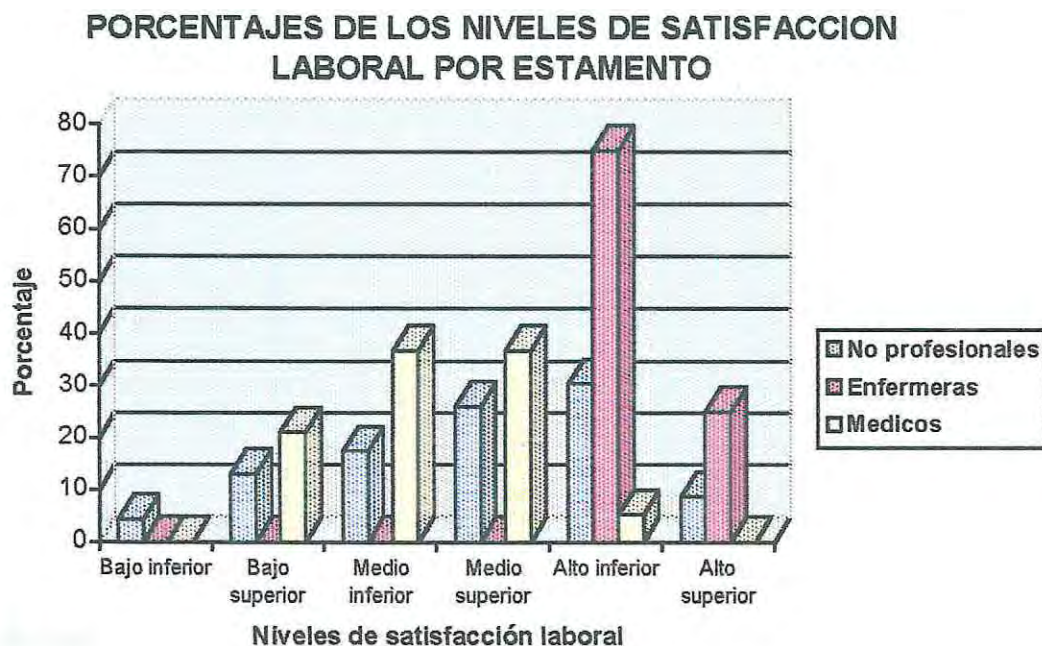
Variables	Chi- Cuadrado	G. L	Valor p
N° de horas de trabajo	4.25948,	2	0.118874
Turnos	0.580215	2	0.748184
Situación de contrato	0.696667	2	0.705864
Años de servicio	1.23148	2	0.540243

#### 4.4 Niveles de Satisfacción Laboral, Total de la Población y por Estamento

Tabla N° 13 : Distribución de los niveles de satisfacción laboral del personal de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.

RANGOS	NIVEL DE SATISFACCIÓN	Nivel interno	ESTAMENTOS						TOTAL por Niveles	
			No Profesional		Enfermeras		Médicos			
			N° de Sujetos	%	N° de Sujetos	%	N° de Sujetos	%	N° de Sujetos	%
33 - 66	BAJO	Inferior	1	4.35	0	0.0	0	0.00	1	2.17
67 - 99		Superior	3	13.04	0	0.0	4	21.05	7	15.22
100 - 132	MEDIO	Inferior	4	17.39	0	0.0	7	36.84	11	23.91
133 - 165		Superior	6	26.09	0	0.0	7	36.84	13	28.26
166 - 198	ALTO	Inferior	7	30.43	3	75.0	1	5.26	11	23.91
199 - 231		Superior	2	8.70	1	25.0	0	0.00	3	6.52
TOTAL por Estamentos			23	50.00	4	8.7	19	41.30	46	100

Gráfico N° 5 : Distribución de los porcentajes de niveles de Satisfacción Laboral por estamento en la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.



**Gráfico N° 6:** Distribución de los porcentajes de niveles de satisfacción laboral total en la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.



#### **4.4.1 Análisis Cuantitativo de la Variable Satisfacción Laboral Total Y por Estamento**

Para el total de la población, a partir de la tabla N° 13 y del gráfico N° 6 se observa que el 52,17 % de los sujetos de estudio se encuentran en un Nivel Medio de Satisfacción Laboral, estando un 23,51 % de ellos en un Nivel Interno Medio Inferior y un 28,26 % en un Nivel Interno Medio Superior. Además se tiene que un 30,43 % de los individuos se encuentran en un Nivel Alto de Satisfacción Laboral, estando un 23,91 % en el Nivel Interno Alto Inferior y un 6,52 % en un Nivel Interno Alto Superior. Por último se observa que un 17,39 % se encuentran en un Nivel de Satisfacción Laboral Bajo, estando un 2,17 % en el Nivel Interno Bajo Inferior y un 15,22 % en un Nivel Interno Bajo Superior.

Para el análisis de la variable Satisfacción Laboral por estamento a partir de la tabla N° 13 y del gráfico N° 5 se observa que:

Para el estamento No profesional el 43,48 % de los sujetos se encuentran en el Nivel de Satisfacción Laboral Medio, estando un 17,39 % de ellos en un Nivel Interno Medio Inferior y un 26,09 % en un Nivel Interno Medio Superior. Además se observa que un 39,13 % de estos sujetos se encuentran en un Nivel de Satisfacción Laboral Alto, estando un 30,43 % en un Nivel Interno Alto Inferior y un 8,7 % en un Nivel Interno Alto Superior. Por último se observa que un 17,39 % se encuentra en un Nivel de Satisfacción Laboral Bajo, estando un 4,35 % en un Nivel Interno Bajo Inferior, y un 13,04% en un nivel interno bajo superior.

Para el estamento enfermeras (os), se observa que el 100% de los sujetos se encuentran en un Nivel de Satisfacción Laboral Alta, estando el 75 % en un Nivel Interno Alto Inferior, y un 25 % en un Nivel Interno Alto Superior.

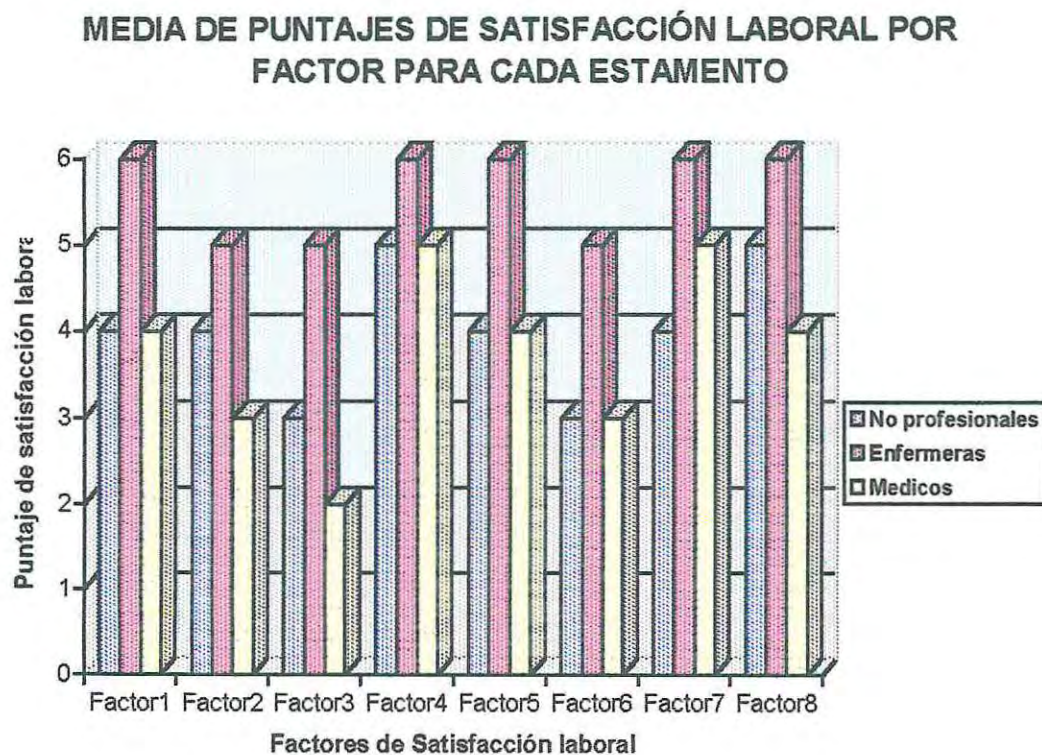
Para el estamento Médico se observa que el 73,68 % de los sujetos se encuentra en un nivel de satisfacción Laboral Media, estando el 36,84 % en un Nivel Interno Medio Inferior, y un 36,84 % en un Nivel interno Medio Superior. Además se observa que el 21,05 % se encuentra en un Nivel de Satisfacción Baja, estando el 21,05 % en un Nivel Interno Bajo Superior. Por último se tiene que un 5,26 % se encuentra en un Nivel de Satisfacción Alto, Nivel Interno Alto Inferior.

#### 4.5 Medias de los Factores de la Variable Satisfacción Laboral, para el Total de la Población y por Estamento.

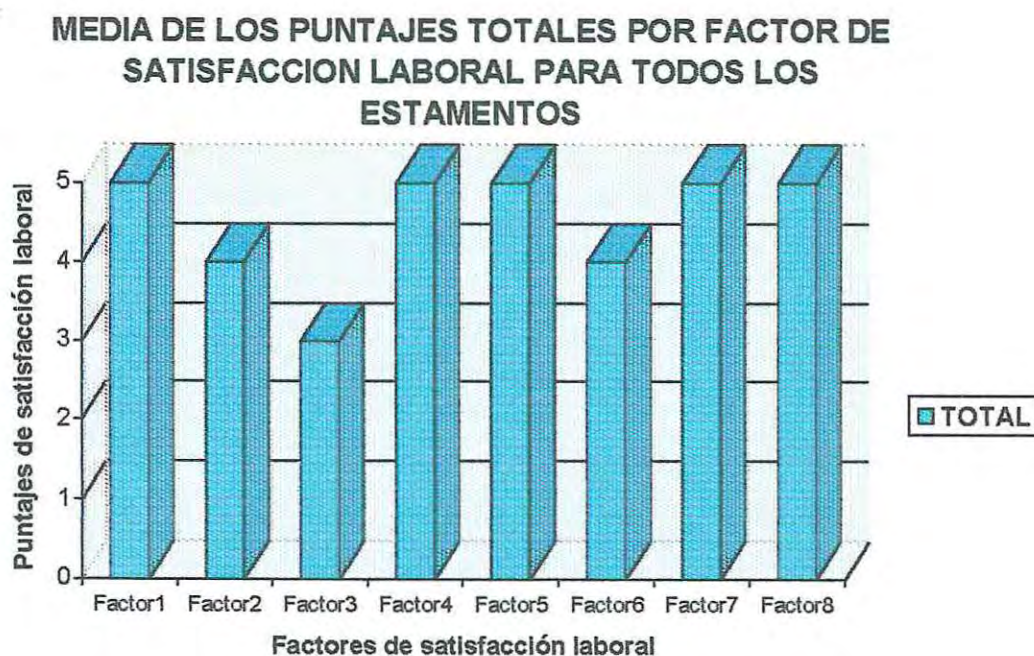
Tabla N° 14: Tabla de medias de factores de satisfacción laboral por estamento y total de la población en la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.

<b>FACTORES</b>	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>F3</b>	<b>F4</b>	<b>F5</b>	<b>F6</b>	<b>F7</b>	<b>F8</b>
<b>CATEGORIAS</b>								
<b>No profesional</b>	4	4	3	5	4	3	4	5
<b>Enfermeras</b>	6	5	5	6	6	5	6	6
<b>Médicos</b>	4	3	2	5	4	3	5	4
<b>Total</b>	5	4	3	5	5	4	5	5

**Gráfico N° 7:** Media de puntajes de satisfacción laboral por factor para cada estamento en el servicio de urgencia del Hospital de Quilpué.



**Gráfico N°8:** Media de los puntajes totales por factor satisfacción laboral para todos los estamentos en la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué.



#### **4.5.1 Análisis Cuantitativo de los Factores de Satisfacción Laboral, para el Total de la Población y por Estamentos.**

En la tabla N° 14 y gráfico N° 8 se observa que para el total de los sujetos evaluados los factores: F1, F4, F5, F7 y F8 puntúan una media de 5 puntos que para la escala utilizada corresponde a la categoría “algo satisfecho”. Los factores F2 y F6 puntúan un valor de 4 correspondiente a la categoría “Ni satisfecho ni insatisfecho”. Por último el Factor F3 puntúa un valor promedio de 3 correspondiente a la categoría “Algo insatisfecho”

Por estamentos: De la tabla N° 14 y gráfico N° 7 se observa que:

Para el estamento No profesional, los factores F8 y F4 puntúan una media de 5 puntos correspondientes a la categoría “Algo satisfecho”. Los factores F1, F2, F5 y F7 puntúan una media de 4 puntos correspondientes a la categoría “ni satisfecho ni insatisfecho”. Por último los factores F3 y F6 puntúan una media de 3 puntos que corresponden a la categoría “Algo insatisfecho”.

Para el estamento enfermeras (os) los factores F1, F4, F5, F7 y F8 puntúan una media de 6 puntos que corresponden a la categoría “Bastante satisfecho”. Además los factores F2, F3, y F6 puntúan 5 puntos que corresponden a la categoría “Algo satisfecho”.

Para el estamento Médico los factores F4 y F7 puntúan una media de 5 puntos correspondientes a la categoría “Algo satisfecho”. Los factores F1 F5 y F8 puntúan una media de 4 puntos, correspondientes a la categoría “Ni satisfecho ni insatisfecho”. Además los factores F2 y F6 puntúan 3 puntos correspondientes a la categoría “Algo insatisfecho”. Por último el factor F3 puntúa una media de 2 puntos correspondiente a la categoría “Bastante insatisfecho”.

## 4.6 Satisfacción Laboral y su Relación con Variables Sociodemográficas y Profesiográficas.

### 4.6.1 Satisfacción Laboral y Variables Sociodemográficas

Tabla N° 15: Distribución de frecuencia de los niveles de satisfacción laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según edad.

Nivel Satisfacción laboral	EDAD				Total	
	20 - 44		45 - mas		N°	%
	N°	%	N°	%		
33 - 66	1	3.03	0	0.00	1	2.17
67 - 99	4	12.12	3	23.08	7	15.22
100 - 132	7	21.21	4	30.77	11	23.91
133 - 165	10	30.30	3	23.08	13	28.26
166 - 198	9	27.27	2	15.38	11	23.91
199 - 231	2	6.06	1	7.69	3	6.52
Total	33	71.74	13	28.26	46	100

Tabla N° 16: Distribución de frecuencia de los niveles de satisfacción laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según sexo.

Nivel Satisfacción Laboral	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
33 - 66	0	0.00	1	5.26	1	2.17
67 - 99	6	22.22	1	5.26	7	15.22
100 - 132	6	22.22	5	26.31	11	23.91
133 - 165	7	25.92	6	31.57	13	28.26
166 - 198	6	22.22	5	26.31	11	23.91
199 - 231	2	7.40	1	5.26	3	6.52
Total	27	58.69	19	41.30	46	100

Tabla N° 17: Distribución de frecuencia de los niveles de satisfacción laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según estado civil.

Nivel Satisfacción Laboral	Estado Civil				Total	
	Casado		Soltero		N°	%
	N°	%	N°	%		
33 - 66	1	2.56	0	0.00	1	2.17
67 - 99	6	15.38	1	14.29	7	15.22
100 - 132	8	20.51	3	42.86	11	23.91
133 - 165	12	30.77	1	14.29	13	28.26
166 - 198	9	23.08	2	28.57	11	23.91
199 - 231	3	7.69	0	0.00	3	6.52
Total	39	84.78	7	15.22	46	100

Tabla N° 18: Distribución de frecuencia de los niveles de satisfacción laboral del personal de urgencia del hospital de Quilpué según situación laboral del cónyuge.

Nivel Satisfacción Laboral	Situación Laboral del Cónyuge				Total	
	Trabajador		Cesante		N°	%
	N°	%	N°	%		
33 - 66	1	3.57	0	0.00	1	2.63
67 - 99	5	17.86	1	10.00	6	15.79
100 - 132	5	17.86	2	20.00	7	18.42
133 - 165	10	35.71	2	20.00	12	31.58
166 - 198	6	21.43	3	30.00	9	23.68
199 - 231	1	3.57	2	20.00	3	7.89
Total	28	73.68	10	26.32	38	100

- Comentarios: Desde la tablas 12, 13, 14 y 15 se desprende 63,6% cuyas personas en que la edad fluctúa entre 20-44 años consideran que su

satisfacción laboral es 4, 5 y 6. Y el 76,9% de las personas cuya edad fluctúa entre 45 y más años consideran que su satisfacción laboral es de 1, 2, 3 y 4, en el caso del estado civil el 74% del personal casado consideran que su satisfacción laboral es 3, 4,y 5, y el 85,7% de los solteros considera que su satisfacción laboral es 3, 4,y 5.

En el caso de la situación laboral del cónyuge el 57,1% de quienes su cónyuge trabaja consideran que su satisfacción laboral es 4,y 5, y de quienes esta cesante el 50% considera que su satisfacción laboral es 4,y 5.

#### 4.6.1.1 Análisis de Correlación entre satisfacción laboral y variables sociodemográficas.

Tabla 19 : Tabla resumen de correlación Chi Cuadrado entre Satisfacción Laboral Nivel de Estrés Laboral y edad, sexo, estado civil y situación Laboral del cónyuge

Variables	Chi- Cuadrado	G. L	Valor p
Edad	2.24732	5	0.813971
Sexo	3.88985	5	0.565384
Estado Civil	2.60726	5	0.760261
Situación Laboral de la Cónyuge	3.98742	5	0.551232

#### 4.6.2 Satisfacción Laboral y Variables Profesiográficas

Tabla N° 20: Distribución de los niveles de satisfacción laboral según N° de horas de trabajo semanales.

Nivel Satisfacción Laboral	N° DE HORAS DE TRABAJO SEMANALES						Total	
	13 - 36		37 - 60		61 - 83		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
33 - 66	0	0.00	1	2.44	0	0.00	1	2.17
67 - 99	2	66.67	5	12.20	0	0.00	7	15.22
100 - 132	1	33.33	9	21.95	1	50.00	11	23.91
133 - 165	0	0.00	13	31.71	0	0.00	13	28.26
166 - 198	0	0.00	10	24.39	1	50.00	11	23.91
199 - 231	0	0.00	3	7.32	0	0.00	3	6.52
Total	3	6.52	41	89.13	2	4.35	46	100

Tabla N° 21: Distribución de los niveles de satisfacción laboral según turnos.

Nivel Satisfacción Laboral	Turnos						Total	
	Alternado		Diurno		Nocturno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
33 - 66	1	2.56	0	0.00	0	0.00	1	2.17
67 - 99	7	17.95	0	0.00	0	0.00	7	15.22
100 - 132	8	20.51	3	60.00	0	0.00	11	23.91
133 - 165	11	28.21	0	0.00	2	100	13	28.26
166 - 198	9	23.08	2	40.00	0	0.00	11	23.91
199 - 231	3	7.69	0	0.00	0	0.00	3	6.52
Total	39	84.78	5	10.87	2	4.35	46	100

Tabla N° 22: Distribución de los niveles de satisfacción laboral según situación laboral del cónyuge.

Nivel Satisfacción Laboral	Situación Contractual						Total	
	AC		PS		TITULAR		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
33 - 66	0	0.00	0	0.00	1	4.55	1	2.17
67 - 99	2	8.70	0	0.00	5	22.73	7	15.22
100 - 132	7	30.43	0	0.00	4	18.18	11	23.91
133 - 165	9	39.13	0	0.00	4	18.18	13	28.26
166 - 198	4	17.39	1	100	6	27.27	11	23.91
199 - 231	1	4.35	0	0.00	2	9.09	3	6.52
Total	23	50.00	1	2.17	22	47.83	46	100

Tabla N° 23: Distribución de los niveles de satisfacción laboral según situación años de servicio.

Nivel Satisfacción Laboral	AÑOS DE SERVICIO						Total	
	1 a 13		14 a 26		27 a 40		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
33 - 66	0	0.00	1	4.76	0	0.00	1	2.17
67 - 99	2	9.09	5	23.81	0	0.00	7	15.22
100 - 132	6	27.27	4	19.05	1	33.33	11	23.91
133 - 165	8	36.36	5	23.81	0	0.00	13	28.26
166 - 198	4	18.18	6	28.57	1	33.33	11	23.91
199 - 231	2	9.09	0	0.00	1	33.33	3	6.52
Total	22	47.83	21	45.65	3	6.52	46	100

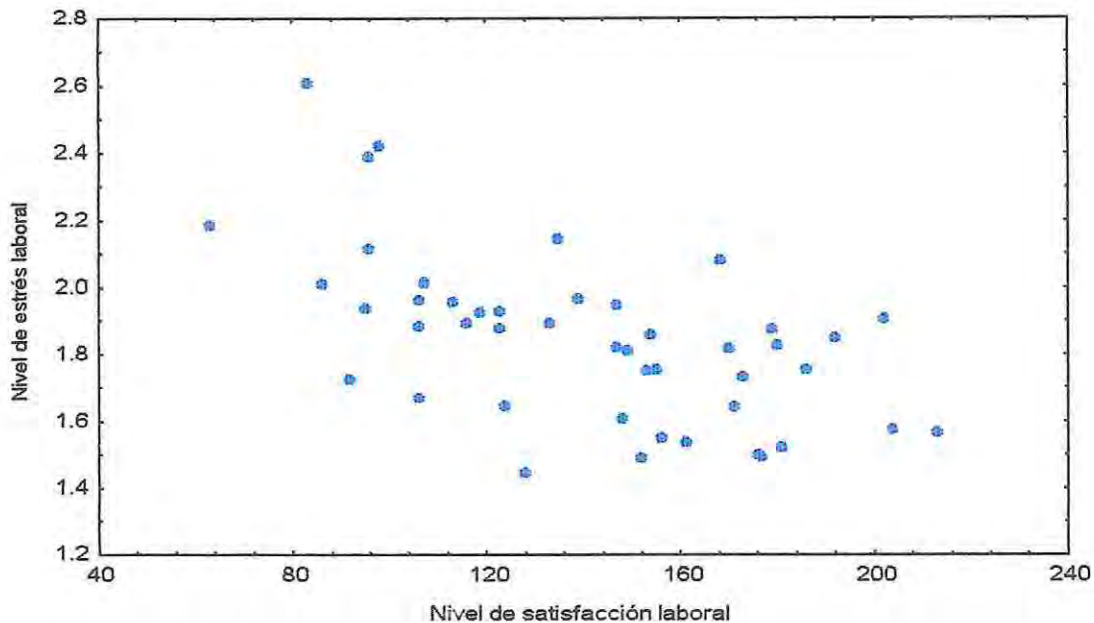
4.6.2.1 Análisis de Correlación de correlación entre Satisfacción Laboral y variables profesiográficas

Tabla N° 24 : Tabla resumen de correlación Chi Cuadrado entre satisfacción laboral y N° de horas de trabajo, Turnos, Situación de contrato y años de servicio

Variables	Chi- Cuadrado	G. L	Valor p
N° de horas de trabajo	9.87900	10	0.451181
Turnos	17.1336	10	0.071476
Situación de contrato	7.78991	10	0.649349
Años de servicio	10.6407	10	0.386197

## 4.7 Relación entre Estrés Laboral Global y Satisfacción Laboral.

**Gráfico N°9:** Gráfica de dispersión de los niveles de estrés laboral v/s factores de satisfacción laboral en el personal del servicio de urgencia del Hospital de Quilpué.



### 4.7.1 Análisis Correlacional

Se observa que entre los niveles de satisfacción laboral y los niveles de estrés laboral la correlación es de  $-0.585$ , esto es confirmado desde la gráfica, ya que se observa que existe una relación inversa entre los niveles de satisfacción laboral respecto a los niveles de estrés laboral, esto es que a mayor nivel de satisfacción laboral menor es el nivel de estrés laboral.

## 4.8 Relación entre Escalas de Estrés Laboral y Factores de Satisfacción Laboral.

Tabla N° 25: tabla de correlaciones entre escalas de estrés laboral y factores de satisfacción laboral en el personal total del servicio de urgencia del Hospital de Quilpué.

		Escalas de Estrés Laboral								
		A	B	C	D	F	G	H	J	K
Factores De Satisfacción Laboral	F1	-0.59	-0.28	-0.38	-0.41	-0.33	0.12	-0.20	-0.34	0.26
	F2	-0.58	-0.37	-0.35	-0.52	-0.42	0.05	-0.39	-0.52	0.26
	F3	-0.39	-0.21	-0.15	-0.32	-0.17	0.36	-0.30	-0.27	0.29
	F4	-0.45	-0.33	-0.39	-0.40	-0.38	0.20	-0.24	-0.42	0.32
	F5	-0.55	-0.37	-0.35	-0.38	-0.45	-0.02	-0.40	-0.41	0.20
	F6	-0.56	-0.41	-0.32	-0.41	-0.41	0.21	-0.54	-0.34	0.24
	F7	-0.53	-0.38	-0.47	-0.45	-0.32	-0.06	-0.21	-0.60	0.21
	F8	-0.57	-0.22	-0.37	-0.37	-0.16	0.00	-0.15	-0.38	0.14

### Abreviatura

#### Escalas de Estrés Laboral

A : Síntomas psicológicos asociados al estrés.

B : Síntomas fisiológicos asociados al estrés.

C : Percepción de las condiciones generales en que desempeñan su trabajo.

D : Percepción de los aspectos negativos del trabajo.

F : Conflictos extralaborales.

G : Conflictos extralaborales asociados a eventos de vida muy significativos.

H : Interferencia mutua entre vida laboral y extralaboral.

J : Apoyo social e institucional.

K : Mecanismos de resolución de resolución o enfrentamiento de problemas.

#### Factores de Satisfacción Laboral

F1 : Satisfacción con el equipo.

F2 : Satisfacción con la retribución.

F3 : Satisfacción con las condiciones ambientales del lugar de trabajo y medios del equipo.

F4 : Satisfacción intrínseca del trabajo.

F5 : Satisfacción con la organización y las relaciones con otras unidades.

F6 : Satisfacción con la carga de trabajo.

F7 : Satisfacción con el grado de autonomía en el trabajo.

F8 : Satisfacción con la definición de objetivos y actividades.

## **CAPITULO 5: CONCLUSIONES**

### **5.1 Discusión y Conclusiones**

Los resultados obtenidos en nuestro estudio, ponen de manifiesto la presencia de Niveles moderados de Estrés Laboral entre los funcionarios de la unidad de urgencia del Hospital de Quilpué. Casi el 24% de los respondientes experimentaban un Nivel medio de Estrés Laboral asociados a su vida profesional.

Este resultado puede entenderse de mejor manera haciendo un análisis por escalas. En este sentido las variables que estarían incidiendo más directamente en los Niveles moderados de Estrés Laboral presentes son aquellas que dicen relación con:

En primer lugar con la variable de percepción de las condiciones generales en que se desempeña el trabajo. Por otra parte, otra variable asociada al estrés es la variable de mecanismos de resolución o enfrentamiento de problemas, que según los resultados estaría incidiendo en el fenómeno estrés laboral, en términos que los sujetos encuestados remiten déficit en esta variable.

Por último, a la luz de los datos obtenidos, se observa que otra variable implicada en el estrés laboral y que estaría incidiendo significativamente en él es la variable de percepción de los aspectos negativos del trabajo.

Otras escalas que tendrían una mediana importancia en el estrés laboral son aquellas relacionadas, por una parte, con la variable de apoyo

institucional y social; y por otro lado la variable de síntomas psicológicos asociados al estrés.

En el caso del estamento No Profesional, las variables que estarían incidiendo en mayor grado para la ocurrencia de estrés laboral serían aquellas asociadas a la percepción de las condiciones generales en que desempeñan su trabajo, a la percepción de los aspectos negativos de su trabajo y a aquella relacionada con el apoyo social e institucional.

En el estamento Enfermeras las variables más importantes en la respuesta de estrés laboral serían aquellas asociadas a los mecanismos de resolución o enfrentamiento de problemas, además de aquella relacionada con la percepción de los aspectos negativos del trabajo.

De igual forma, las variables más relevantes asociadas a estrés laboral en el estamento Médico son aquellas asociadas a la percepción general de las condiciones en que desempeñan su trabajo; aquella que dice relación con los mecanismos de resolución o enfrentamiento de problemas; y la que está en relación con la percepción de los aspectos negativos de su trabajo, respectivamente.

En síntesis, se encontró que las variables que influirían más directamente en los niveles moderados presentes en la población en estudio son aquellas que están en relación con las condiciones físicas de la unidad de urgencia, con la adecuación del tiempo para realizar el trabajo, con el déficit en capacitación, con el reconocimiento y la autonomía, con la toma de decisiones, creatividad, así como con la comunicación y/o conflictos con jefes y colegas. También cobran importancia aquellas que refieren al trabajo con equipos deficientes y que fallan, con el déficit de información para

realizar adecuadamente el trabajo. Por último, un grupo de variables asociadas al estrés laboral que estarían incidiendo en su ocurrencia serían aquellas que refieren a los mecanismos de resolución o enfrentamiento de problemas, como intentar hablar con alguien que pueda ayudarlos, tratar de pensar en otra cosa, aceptación de la situación, hacer como que el problema no existe, descargarse con otras personas, etc.

Los resultados de nuestro estudio están en la línea de trabajos previos sobre Estrés Laboral crónico en profesionales de la salud que muestran que las variables sociodemográficas y profesiográficas se correlacionan escasamente con esta variable, como la de Alvarado y Ruz (1999) que no encontró correlaciones significativas entre síndrome de estrés laboral crónico y variables sociodemográficas y profesiográficas en profesionales de la atención primaria de salud. No obstante, la literatura también aporta referencias que vinculan estos factores con el Estrés Laboral. “La edad, por ejemplo, y los años de experiencia en la profesión, parecen jugar un papel moderador, ya que según avanzan los años, el trabajador adquiere una mayor seguridad en las tareas que desempeña se hace menos vulnerable al Estrés Laboral”.

En relación a la variable Satisfacción Laboral los datos indican que un 69,56 % del total de los sujetos encuestados presenta niveles de satisfacción laboral bajo y medio (nivel interno inferior y superior) y que un 30,40% presenta un nivel de Satisfacción Laboral alto (nivel inferior y superior). En cuanto a los factores, las medias totales indican que para el grupo total el factor relacionado con las condiciones ambientales del lugar de trabajo y

medios del equipo presenta el mayor grado de insatisfacción, seguidos por los factores asociados a la satisfacción con la retribución y la satisfacción con la carga de trabajo. Esto es relativamente diferente a lo encontrado en un estudio realizado en Servicios de Urgencia españoles, en el que se determina que un considerable porcentaje de estos trabajadores no están satisfechos con la labor que desempeñan, alrededor de un 40 % del personal se declara insatisfecho. Las causas de esta insatisfacción son cansancio emocional, desmotivación profesional, expectativas profesionales frustradas y deseo de abandonar el puesto. Por el contrario, un 60% de los sujetos investigados aseguró estar satisfecho con el trabajo de que desempeña en el servicio de urgencia (Revista Enfermería Actualidad, Enero 1997, N° 11)

Se observa además que el estamento médico el que presenta mas insatisfacción laboral, con una alta insatisfacción asociada con las condiciones ambientales del lugar de trabajo y medios del equipo. Otros de los factores que se asocian a insatisfacción son aquellos referidos a la satisfacción con la retribución y satisfacción con la carga de trabajo. Estos resultados son consistentes con algunos estudios como el realizado en médicos portugueses (Revista de Atención Primaria, 1999), en el que se encontró que al menos el 50 % de los médicos de urgencia respondieron estar insatisfechos con el trabajo global. La retribución y el tipo de salario es la dimensión que mas genera insatisfacción. Además se determina en este estudio que el exceso y/o carga de trabajo es una dimensión valorada negativamente por el colectivo médico, así como también por el colectivo de no profesionales.

En cuanto al estamento No profesional se observa insatisfacción en los factores asociados a satisfacción con las condiciones ambientales y medios del equipo, y con la carga de trabajo.

Las enfermeras, en general, presentan los grados mas altos de satisfacción laboral asociados a todos los factores de Satisfacción Laboral. Cabe señalar que en otro estudio realizado en un servicio de urgencia, fue este estamento el que mostró menor grado de satisfacción laboral en relación con los otros colectivos (Enfermería Actualidad, Enero 1997, N° 11). Es importante señalar que nuestra población no fue homogénea, contando con el estamento de enfermeras con solo 4 sujetos, por lo que los resultados pueden estar subdimensionados.

En general podemos observar que los factores de satisfacción laboral peor evaluados son aquellos que dicen relación con factores extrínsecos al trabajo mismo.

Por otro lado el factor asociado a mas alta satisfacción laboral es aquel asociado la satisfacción intrínseca del trabajo directamente relacionado con los factores motivadores. Otros factores asociados a un buen nivel de satisfacción son aquellos que se relacionan con la satisfacción con el equipo de trabajo, con la satisfacción con la organización y las relaciones con otras unidades y con el grado de autonomía en el trabajo. De una u otra forma, estos resultados son coincidentes con estudios realizado en Europa con personal sanitario, donde se determina que los diferentes estamentos en estudio, en general se sienten bien capacitados para realizar su tarea y satisfechos en sus relaciones, tanto entre compañeros de la misma unidad como con otras diferentes. Además, todos los estamentos coinciden en

señalar la competencia profesional como la dimensión mejor valorada (Satisfacción laboral en personal sanitario de Madrid, Revista Española de Salud Pública, Nº 5, 2000).

Para Satisfacción Laboral y variables sociodemográficas y profesigráficas, no se encontró relación significativa.

Se observa que entre los niveles de Estrés Laboral Global y los niveles de Satisfacción Laboral la correlación es de  $-0.585$ , esto es confirmado desde la gráfica Nº 9, ya que se observa que existe una relación inversa entre los niveles de Satisfacción Laboral respecto a los niveles de Estrés Laboral, esto es que a mayor nivel de estrés laboral menor es el nivel de Satisfacción Laboral, sin ser esta una relación causal, es decir, que estrés laboral sea causa de bajos niveles de satisfacción laboral. Con respecto a esto, existen investigaciones que señalan que con respecto a la salud mental, estrés y su relación con satisfacción laboral, que existen un amplio rango de factores relacionados con el desarrollo personal y familiar que también son importantes para determinar la satisfacción laboral, pero que también existirían algunos factores independientes de la salud mental que influenciarían el grado de satisfacción laboral.

Por otra parte se observa partir de los datos, que las correlaciones entre escalas de Estrés Laboral y factores de Satisfacción Laboral van desde correlaciones débiles positivas a correlaciones medias negativas. En estos términos, las correlaciones medias negativas (mayores a  $-0,5$ ) son las siguientes: síntomas psicológicos asociados al estrés y satisfacción con el

equipo; síntomas psicológicos asociados al estrés y satisfacción con la retribución; síntomas psicológicos asociados al estrés y satisfacción con la organización las relaciones con otras unidades; síntomas psicológicos asociados al estrés y satisfacción con la carga de trabajo; síntomas psicológicos asociados al estrés y satisfacción con el grado de autonomía en el trabajo; síntomas psicológicos asociados al estrés y satisfacción con la definición de objetivos y actividades; percepción de los aspectos negativos del trabajo y satisfacción con la retribución; interferencia mutua entre vida laboral y extralaboral y satisfacción con la carga de trabajo; apoyo social e institucional y satisfacción con la retribución; apoyo social e institucional y satisfacción con el grado de autonomía en el trabajo.

## **5.2 Sugerencias**

Dado los objetivos de la presente investigación acerca de Estrés laboral y Satisfacción laboral en el servicio de Urgencia del Hospital de Quilpué, y a partir de los resultados anteriormente entregados, podemos estar en condiciones de elaborar alguna propuestas y/o sugerencias que podrían influir en el mejoramiento del ambiente laboral en este servicio. En primer lugar se sugiere la introducción del concepto de trabajo en equipo como forma de preparar a los funcionarios para su integración en grupos multidisciplinarios; la incentivación profesional; la mejora de la imagen de los funcionarios; definir con claridad las funciones de los distintos trabajadores; y el aumento de la participación de los trabajadores en la gestión y organización del servicio de Urgencia

En esos términos, se hace necesario establecer algunas medidas organizacionales para la prevención y control del estrés laboral, tales como incremento en la autonomía del trabajo; planificación en lo posible, del horario flexible por parte de los funcionarios; mejorar los niveles de calidad del ambiente físico de trabajo; así como enriquecer las labores incorporando en ellas autonomía, retroalimentación, variedad de habilidades, identidad de la tarea y significado de la misma. De esta misma forma, también se sugiere, en lo posible, la existencia de un sistema de dirección por objetivos y participativo.

Dado que los niveles de estrés en el servicio de urgencia del Hospital de Quilpué fueron moderados, se sugiere, en términos preventivos algún tipo de intervención en la línea de la resolución de problemas y comunicación asertiva.

Por último cabe señalar que los posibles errores en la metodología, como la falta de homogeneidad de la población (ejemplo, solo 4 enfermeras(os)) y lo reducida de la misma no permiten generalización de los resultados a poblaciones similares. No obstante, los resultados obtenidos pueden ser útiles para tener una visión particular la situación y hacer una primera aproximación para estudios y/o intervenciones posteriores, abriendo una instancia para futuros estudios en este y otros centros.

### 5.3 Dificultades de la Investigación

Debido a la escasa literatura encontrada en torno al tema del Estrés Laboral en los funcionarios que trabajan en las unidades de urgencia, nuestra investigación se vio limitada en términos de no disponer de instrumentos psicométricos construidos específicamente para este grupo etéreo. Además, debido a la naturaleza del trabajo en urgencias nos vimos en la necesidad de entregar los instrumentos para que fueran contestados en la casa de los sujetos, con todo el sesgo que esto podría implicar. En este sentido consideramos necesario señalar la necesidad que futuras investigaciones puedan construir instrumentos que respondan de mejor manera a las características de esta población. Otra de las dificultades a las que nos vimos enfrentados dice relación con las suspicacias y resquemores que generó en los participantes el hecho de sentirse evaluados, por una parte, así como el tema de la confidencialidad de la información. En este sentido consideramos que es necesario definir mecanismos, que aseguren en futuras estudios, un abordaje de los encuestados que genere confianza y compromiso para con la investigación. Por último se hace necesario, y a requerimiento de los propios sujetos de investigación, hacer llegar los resultados obtenidos no solo a los niveles directivos de la institución, sino también a quienes participaron directamente en el estudio con el fin de establecer una suerte de retroalimentación que predisponga positivamente a estas personas a participar en futuras investigaciones.

## BIBLIOGRAFIA

Almirall, P (1993). Salud y Trabajo: Un enfoque histórico.

Instituto de Medicina del Trabajo, Cuba.

Almirall, P (1996). Análisis Psicológico del Trabajo .

Instituto de Medicina del Trabajo, Cuba.

Anguita, J. (1982). “Stress y la calidad de vida en las organizaciones”.

En stress, Salud y Trabajo en la Sociedad Contemporánea.

Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago.

Albornoz, F. (1988). “Estrés: aprender a vivir”. Diálogos Educativos

Universidad de Playa Ancha de Cs. De la Educación.

Alvarado, A. y Ruz, C. (1999). Determinación de los niveles de Bournout

Y su relación con satisfacción laboral y apoyo social en

Profesionales de la salud de los consultorios de atención primaria

Pertenecientes a la corporación municipal de Valparaíso.

Tesis para optar al grado de licenciado en psicología y al título de

Psicólogo. Universidad de Valparaíso, Chile.

Beehr, T.A.y Newman J. (1976). En Morales, Mario (1982). “Estudio

sistemático del stress en la Empresa”. En Stress, Salud y Trabajo

en la sociedad contemporánea. Ediciones Universidad Católica de

Chile. Santiago.

Beehr, T.A.y Newman J. (1978). Job stress, employee health an  
Organizational effectiveness: A faset analysis, model and  
Literature review. Personel psychilogic. 31, 665-669.

Coburn, D. (1975). “Job worker incongruence: consecuencias for health.  
Journal of Health and Social Behavior.”198-212 pp.

Concha, I.; Moller, K. & Ravanal, V.(1982). Un estudio sobre estrés.  
Tesis para optar al título de Psicólogo, Universida Católica.

Davison, M. & Cooper, C.(1981). “A model of occupational stress.  
Journal of occupational medicine”.

Didier, M. (1987). Control del Medio, apoyo social y bienestar  
Psicosocial en Gyarmati, G Coordinador. “Hacia una teoría del  
Bienestar psicosocial. Notas y exploraciones”, pp. 95-104.  
Santiago de Chile: Facultad de Cs. Sociales. Pontificia  
Universidad Católica de Chile.

Esparza,C., Guerra, P., Martinez, M. (1995). “Determinación de los  
niveles del Síndrome De Burnout en profesionales del área salud  
de la quinta región. Viña del mar”. Tesis para optar al grado de  
Licenciado en Psicología y título de Psicólogo. Universidad Católica

de Valparaíso. Documento de trabajo UCV320.365-4.

French, J.R.P. & Caplan, R.D.(1971, 1975) en: Marshall, J. & Cooper, C  
Executive under pressure. London; Mc Millan, 1979, pag, 8,28,30,  
34, 42.

Florenzano, R. (1993). "Stress, salud mental y atención primaria de  
salud". Santiago: Corporación Promoción Universitaria.

Florenzano, R.(1991). "Temas de Salud Mental y atención primaria de  
salud" Santiago: Corporación Promoción Universitaria.

Garay, N; Vergara, S.(1998). "Implementación y evaluación de un taller  
de entrenamiento en habilidades básicas de comunicación y su  
incidencia en los niveles de estrés en un grupo de auxiliares  
paramédicos de un servicio hospitalario en Valparaíso". Tesis para  
optar al Título de Psicólogo y al Grado de Licenciado en  
Psicología. Universidad de Valparaíso.

Gómez Izquierdo, F. (1998). "Condiciones del trabajo en Urgencias".  
Revista "La Voz de Urgencias". 1ª Edición. Andalucía. España.

House(1979). En Florenzano, R(1991). "Temas de Salud Mental y  
atención primaria de salud". Santiago: Corporación Promoción  
Universitaria.

Kiltzman, S.; House, J.C.; Israel, B.; & Mero, R.P. (1990). “Work Stress, non work stress, and health. Journal behavioral Medicine”. Pp 221-243.

Kornhausen, A. (1965). “Mental gealth of industrial worker: a Ditroit Study.” New York; Wiley.

Leppanen, R.A.; & Olkinoura, M.A. (1987). Pshicological stress Experienced by care personnel. Scand journal work Envirolmental health. 13,1-8.

Lazarus, R. (1986). “Estrés y Procesos Cognitivos”. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

La Rocco, J.; House, J. S.; & French, J.R.P. (1980). Social support, Occupational stress, and health. Journal of healt and social Behavior, 21, 212-218.

Lloret, S., Gonzáles, V., Luna, R y Peiró, J.M.(1992). La medida de La Satisfacción Laboral de los profesionales de la salud. El Cuestionario CSLP-EAP/33. Revista Psicológica 13, 229-242.

Lloret, S., Gonzáles, V. y Peiró, J.M. (1995). El estrés de rol en Enfermeras. Un modelo causal. Revista de psicología

General y Aplicada, 48(3), 393-405.

Margolis, B.L.; Kroes, W.H.; & Quine, R. (1974). Job stress: and unlisted occupational hazard. Journal of occupational medicine.

16, 659, 661.

Mc Lean, A. (1974). Occupational stress. Springfield, Illinois. C.C. Thomas.

Mc Lean, A. (1981). Seminario: estrés en la sociedad contemporánea. En M. Trucco (ed.). Estrés y trabajo. Santiago, Chile, 1981.54-64.

Menagham, E.G. (1982). Measuring coping effectiveness: A panel analysis of marital problems and coping efforts. Journal of health and social behavior, 23, 220-234.

Morales, M. (1982). “Estudio Sistemático del Stress en la Empresa”. En Stress, Salud y Trabajo en la sociedad Contemporánea. Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago.

O.I.T. (1986) Factores Psicosociales en el Trabajo.

Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra.

Pérez, M.(1998). Estrés, Vida o Muerte.

Instituto Politécnico Nacional. México.

Peiró, J.M. y Salvador, A. (1993) Control del estrés laboral.

Madrid: EUDEMA.

Peiró, J.M. y Prieto, F.(1993). Tratado de psicología del Trabajo.

Madrid: Eudema.

Peiró, J.M.(1996). Psicología de las organizaciones. En Alvaro, J.L, Garrido,

A., y Torregrosa, J.R.(coordinadores). Psicología Social

Aplicada. Madrid: Mc Graw-Hill.

Prieto, T. (1995). "Construcción de un instrumento Global para medir stress laboral". Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología

y al Título de Psicólogo. Santiago de Chile, Universidad Diego

Portales.

Sandin, B. (1995). El estrés en Bellos, a .; Sandín, B. & Ramos, F.

"Manual De Psicopatología." Pp 5-45. España: Mac Graw-Hill.

Selye, H.(1960) La tensión en la vida: el estrés. Colección Experiencia.

Buenos Aires, Argentina

Seward, J. (1990). Estrés Profesional

Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México.

Stains, G.L, & Pleck, J.H. (1983). The impact of work schedules on the family. University of Michigan, Institute for social reserach; ann arbor.

Trucco, M.(1981). Seminario: Estrés en la sociedad contemporánea. En: M. Trucco (ed.); Prevención y Manejo del estrés individual. Santiago, Chile, octubre de 1981, 103-121.

Theorell, T. (1987). Occupational hazard in the health professions. The Psychosocial working enviroment. 347-358.

Thoits, P.A. (1983). Dimension of life events dath influence psychological distress. And evaluation and synthesis of literature. En B. Howard & B. Kaplan (ed.); Psychological stress: threns in theory and research. Orlando, F; academy press, pp 33-87.

Vera, A. & Godd, P. (1994). Un modelo explicativo de la salud mental Basado en caregorías psicosociales: Descrpición teórica de sus Componentes, construcción de una batería, instrumento para la evaluación de factores psicosociales y prueba empírica del modelo. Tésis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Universidad Diego Portales, Santiago de Chile.

Vicente, B., Vielma, M., Escobar, B., Retamales, J., Cruzat, M. (1992). “Nivel de Salud mental de los funcionarios de dos consultorios

generales urbanos” Revista de Psiquiatría, IX, 1028-1033.

# ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGIA**

**A continuación, indiquenos el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen diversos aspectos relacionados con su trabajo. Para contestar a esta pregunta utilice la escala de respuestas que aparece a continuación.**

1.- Muy insatisfecho

2.- Bastante insatisfecho

3.- Algo insatisfecho

4.- Ni satisfecho ni insatisfecho

5.- Algo insatisfecho

6.- Bastante satisfecho

7.- Muy satisfecho

1. Las reglas y normas de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
2. Las reuniones de planificación, coordinación y gestión de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
3. La coordinación con otros miembros de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
4. La participación en las decisiones que afectan a su equipo de trabajo y al funcionamiento del mismo	1	2	3	4	5	6	7
5. El reconocimiento de su trabajo por parte de los otros miembros de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
6. La cooperación que recibe de los otros miembros de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
7. La eficacia de su equipo de trabajo en la consecución de sus objetivos	1	2	3	4	5	6	7
8. El sistema de retribuciones básicas existentes	1	2	3	4	5	6	7
9. El sistema de retribuciones complementarias existentes	1	2	3	4	5	6	7
10. El nivel de ingresos en relación con las obligaciones y responsabilidad de su trabajo	1	2	3	4	5	6	7
11. Las condiciones ambientales (iluminación, temperatura, ruido, etc.) del centro de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
12. Los espacios disponibles para realizar las actividades de su equipo de trabajo y su distribución	1	2	3	4	5	6	7
13. La distribución de los espacios en función de las necesidades de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
14. La dotación de mobiliarios, material técnico y sanitario de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
15. Los servicios de limpieza, higiene y mantenimiento	1	2	3	4	5	6	7
16. Las tareas y actividades que Ud. realiza en su jornada laboral	1	2	3	4	5	6	7
17. La realización personal que consigue de su trabajo	1	2	3	4	5	6	7
18. La medida en que su trabajo le permite ampliar sus conocimientos y experiencia	1	2	3	4	5	6	7
19. La medida en que su trabajo le permite realizar una labor de calidad	1	2	3	4	5	6	7
20. La medida en que su trabajo le proporciona la oportunidad de relacionarse con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
21. Las relaciones que su equipo mantiene con otros equipos	1	2	3	4	5	6	7
22. Las relaciones con la dirección de la zona en que opera su equipo	1	2	3	4	5	6	7
23. El nivel de comunicación e información que Ud. recibe de su consultorio sobre temas importantes para el mismo	1	2	3	4	5	6	7
24. El sistema de reclamos que le permite utilizar su consultorio	1	2	3	4	5	6	7
25. El tamaño de la población a atender por su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
26. La forma de establecer, definir y asignar la población a atender por su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
27. El trabajo administrativo y burocrático que Ud. tiene que realizar	1	2	3	4	5	6	7

**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGIA**

28. La autonomía que Ud. tiene para realizar su propio trabajo	1	2	3	4	5	6	7
29. La autonomía que Ud. tiene para introducir cambios en su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
30. La forma en que se supervisa su trabajo	1	2	3	4	5	6	7
31. El grado de definición, claridad y concreción de los objetivos de su equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
32. El grado de definición de los objetivos concretos que Ud. ha de lograr	1	2	3	4	5	6	7
33. El grado de definición de las tareas que tiene que realizar en su jornada laboral	1	2	3	4	5	6	7

## CUESTIONARIO N°1

A.- Las siguientes preguntas están dirigidas a conocer como se ha sentido usted durante el último mes. Haga el favor de responder todas las preguntas marcando la respuesta que mejor corresponde a su estado actual.

1. ¿Ha dejado de dormir por sus preocupaciones?

- A.- No en absoluto
- B.- No más que lo habitual
- C.- Un poco más que lo habitual
- D.- Mucho más que lo habitual

2. ¿Se ha sentido constantemente tenso?

- A.- No en absoluto
- B.- No más que lo habitual
- C.- Un poco más que lo habitual
- D.- Mucho más que lo habitual

3. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?

- A.- Mejor que lo habitual
- B.- Igual que siempre
- C.- Menos que lo habitual
- D.- Mucho menos que lo habitual

4. ¿Ha sentido que Ud. es útil en los asuntos de su vida diaria?

- A.- Mejor que lo habitual
- B.- Igual que siempre
- C.- Menos que lo habitual
- D.- Mucho menos que lo habitual

5. ¿Ha sido capaz de enfrentar sus problemas?

- A.- Mejor que lo habitual
- B.- Igual que siempre
- C.- Menos que lo habitual
- D.- Mucho menos que lo habitual

6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- A.- Mejor que lo habitual
- B.- Igual que siempre
- C.- Menos que lo habitual
- D.- Mucho menos que lo habitual

7. ¿Ha sentido que no logra resolver sus dificultades?

- A.- No en absoluto
- B.- No más que lo habitual
- C.- Un poco más que lo habitual
- D.- Mucho más que lo habitual

8. ¿Se ha sentido razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias?

- A.- Mejor que lo habitual
- B.- Igual que siempre

- C.- Menos que lo habitual
- D.- Mucho menos que lo habitual

9. ¿Ha podido disfrutar las actividades de su vida diaria?

- A.- Mas que lo habitual
- B.- Igual que siempre
- C.- Menos que lo habitual
- D.- Mucho menos que lo habitual

10. ¿Se ha sentido triste y deprimido?

- A.- No en absoluto
- B.- No más que lo habitual
- C.- Un poco más que lo habitual
- D.- Mucho más que lo habitual

11. ¿Ha perdido confianza en si mismo?

- A.- No en absoluto
- B.- No más que lo habitual
- C.- Un poco más que lo habitual
- D.- Mucho más que lo habitual

12. ¿Ha sentido que Ud. no vale nada?

- A.- No en absoluto
- B.- No más que lo habitual
- C.- Un poco más que lo habitual
- D.- Mucho más que lo habitual

**B.- A continuación se le pide que señale con que frecuencia ha sentido en el último mes los síntomas o molestias que se le presentan a continuación. Por favor contéstelas todas.**

SINTOMAS O MOLESTIAS	1. NUNCA	2. A VECES	3. CASI SIEMPRE	4. SIEMPRE
1. Dificultad para conciliar el sueño.				
2. Dificultad para permanecer dormido (despierta temprano).				
3. Dolores de cabeza.				
4. Pérdida del apetito.				
5. Aumento del apetito.				
6. Se cansa fácilmente.				
7. Molestias estomacales o digestivas.				
8. Le cuesta levantarse en la mañana.				
9. Menor capacidad de trabajo.				
10. Siente que se ahoga o le falta el aire.				
11. Dolor en la región del cuello, hombros o brazos.				
12. Dolor de espalda o cintura.				
13. Muy sensible o con deseos de llorar.				
14. Palpitaciones o que el corazón late más rápido.				
15. Mareos o sensación de fatiga.				
16. Sufre pesadillas.				
17. Siente que tiembla (manos, párpados).				
18. Mentalmente agotado o no puede concentrarse o pensar claramente.				
19. Dolor u opresión en el pecho.				

20. Impaciente o irritable.				
21. Desea que se le deje solo, tranquilo.				

**C.- La siguiente lista de afirmaciones se refiere a su trabajo. Marque la columna que mejor describa su situación.**

<b>AFIRMACIONES</b>	<b>1. NUNCA</b>	<b>2. A VECES</b>	<b>3. CASI SIEMPRE</b>	<b>4. SIEMPRE</b>
1. Mi trabajo me permite tomar muchas decisiones por mi cuenta.				
2. Mi trabajo es bastante variado.				
3. Mi trabajo requiere que sea creativo.				
4. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.				
5. Tengo bastante autonomía para cumplir con mis responsabilidades.				
6. En mi trabajo existen buenas oportunidades de capacitación y desarrollo profesional.				
7. Puedo decidir que velocidad le doy a mi trabajo y cuando descansar.				
8. Mi trabajo es reconocido y valorado.				
9. Existe oportunidad para comunicarme con mis compañeros de trabajo durante la jornada laboral.				
10. Tengo la posibilidad de opinar y participar en las decisiones que afectan mi trabajo.				
11. Siento que mis opiniones y participación influyen en las decisiones que afectan al servicio en su conjunto.				
12. Me siento satisfecho con la posibilidad que tengo de opinar y participar en decisiones referente a mi trabajo.				
13. En general el contenido de mi trabajo me resulta satisfactorio o interesante.				
14. Mis relaciones con los colegas de trabajo son buenas.				
15. Las relaciones con mis superiores pueden definirse como cordiales y agradables.				
16. En mi trabajo existe la posibilidad de realizar consultas o un flujo de comunicación satisfactorio con los demás.				
17. Este trabajo se adecua cómodamente a mis capacidades.				
18. Siento que tengo mucha responsabilidad en mi trabajo.				
19. Existe en mi trabajo la posibilidad de hablar los problemas referentes a este con los colegas y/o jefe .				
20. Tengo la posibilidad de hablar sobre mi vida personal, en caso de requerirlo, con mis colegas y/o jefes.				

D.- Indique con que frecuencia le significan molestias o tensión los siguientes aspectos de su trabajo. Marque la columna que mejor describa su situación.

<b>ASPECTOS DEL TRABAJO</b>	<b>1. NUNCA</b>	<b>2. A VECES</b>	<b>3. CASI SIEMPRE</b>	<b>4. SIEMPRE</b>
1. Tener que trabajar con materiales deficientes o equipos que fallan .				
2. Tener que hacer cosas que son contrarias a mi criterio.				
3. No tener información suficiente o precisa para realizar mi trabajo.				
4. Tener demasiado trabajo, tanto que falta tiempo para completarlo.				
5. Tener que satisfacer o responder a muchas personas.				
6. No saber que opinan y como evalúan mi desempeño mis superiores.				
7. No tener autoridad suficiente para hacer lo que se espera de mí.				
8. Tener demasiada responsabilidad por el trabajo de otros.				
9. Tener que hacer o decidir cosas en que un error sería grave o costoso.				
10. No estar suficientemente capacitado para este trabajo.				
11. Condiciones físicas de trabajo inadecuadas: ruido, iluminación, temperatura, ventilación.				
12. Trabajo apremiado por el tiempo y los plazos.				
13. Mi trabajo perturba mi vida familiar.				
14. Mi trabajo me impide desarrollar actividades recreativas o sociales que me agradan.				
15. Conflictos con mis compañeros de trabajo.				
16. Conflicto con jefes directos o superiores.				

F.- Los siguientes son problemas comunes que pueden ocurrir fuera del trabajo. Indique con que frecuencia le han causado molestias o tensión en el último mes.

<b>PROBLEMAS</b>	<b>1. NUNCA</b>	<b>2. A VECES</b>	<b>3. CASI SIEMPRE</b>	<b>4. SIEMPRE</b>
1. Problemas económicos, personales/familiares.				
2. Problemas en la relación de pareja/matrimonio.				
3. Problemas con hijos.				
4. Problemas en relación con otros familiares, amigos/vecinos.				
5. Problemas de salud en la familia.				

**G.- Indique si alguno de los siguientes eventos le ha ocurrido en los últimos seis meses. Responda Si o No.**

<b>EVENTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Fallecimiento del conyuge/pareja		
2. Fallecimiento de un hijo		
3. Fallecimiento de otro familiar/amigo.		
4. Separación del conyuge/ pareja		
5. Enfermedad o accidente grave (personal)		
6. Enfermedad o accidente grave de algún familiar.		
7. Asalto con violencia.		
8. Pérdida material o económica importante (casa, auto, ahorros, etc.)		

**H.- Indique como influye su trabajo en su vida fuera de él y viceversa. Marque la columna que mejor describa su situación.**

**¿CUAN VERDERAS SON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES PARA USTED?**

<b>AFIRMACIONES</b>	<b>1. FALSO</b>	<b>2. POCO VERADERO</b>	<b>3. BASTANTE VERADERO</b>	<b>4. MUY VERDADERO</b>
1. El número de horas que trabajo interfiere con mi vida fuera del trabajo.				
2. Los problemas en el trabajo me ponen irritable con las personas fuera del trabajo.				
3. Me quedo preocupado con los problemas del trabajo después de terminar la jornada laboral.				
4. Al terminar el día de trabajo estoy tan agotado que no logro disfrutar de la familia u otras actividades.				
5. En el trabajo a menudo estoy preocupado por problemas que tengo fuera del trabajo				
6. Los problemas que tengo fuera del trabajo me ponen tenso e irritable en el trabajo. .				
7. Los problemas familiares u otros fuera del trabajo interfieren con mi rendimiento en el trabajo.				

**J.- La siguiente lista de afirmaciones se refiere al apoyo con que Ud. cuenta para enfrentar su vida laboral y personal. Marque la columna que mejor describa su situación.**

AFIRMACIONES	1. NUNCA	2. A VECES	3. CASI SIEMPRE	4. SIEMPRE
1. Cuento con personas confiables para discutir lo que ocurre en mi vida personal.				
2. En mi trabajo existe la posibilidad de discutir dudas o problemas laborales con colegas o jefes.				
3. Percibo a las personas que me rodean en el trabajo dispuestas a escucharme y ayudarme cuando se me presentan problemas específicos en el trabajo.				
4. Cuento con la comprensión y apoyo que necesito por parte de mi cónyuge/pareja o familiares en relación al desarrollo de mi carrera, horas de trabajo, etc.				
5. Tengo la posibilidad de hablar con mi cónyuge/pareja o familiares de mis problemas dentro o fuera del trabajo.				
6. En caso de encontrarme en problemas se que tendré a alguien con quien contar.				

**K.- Las personas hacen diferentes cosas cuando enfrentan problemas serios. Indique con que frecuencia emplea Ud. las siguientes conductas cuando enfrenta su principal problema laboral (aquel que le causa la mayor molestia o tensión).**

AFIRMACIONES	1. NUNCA	2. A VECES	3. CASI SIEMPRE	4. SIEMPRE
1. Trato de pensar como podría mejorar la situación.				
2. Tomo medidas o hago cosas que permitan mejorar la situación.				
3. Hablo con alguien que pueda hacer algo por solucionar el problema (jefes u otro).				
4. Me saco el problema de la cabeza pensando en otra cosa o haciendo algo que me gusta.				
5. Me concentro en otros aspectos de mi trabajo donde me va mejor.				
6. Me digo a mi mismo que las cosas podrían ser mucho peor.				
7. Simplemente acepto la situación ya que nada puedo hacer al respecto.				
8. Sigo adelante como si no existiera el problema.				
9. Hablo con alguien acerca del problema y como me siento.				
10. Me culpo a mi mismo o me "bajoneo".				
11. Evito el problema faltando al trabajo.				
12. Me descargo con otras personas (familiares, compañeros).				