

CAPÍTULO I

**PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN
DEL PROBLEMA**

I.- PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La profesión de enfermería es considerada una ocupación agotadora y agobiante debido a que diariamente enfrenta situaciones difíciles y riesgosas; sobre todo en aquellos servicios como las áreas más críticas donde deben de demostrar todas sus competencias para la cual han sido capacitadas, es decir, demostrar juicio y la experiencia necesaria para detectar signos y síntomas de alarma y emergencias que amenaza la vida de las personas; teniendo en cuenta que a ello se le puede sumar otros factores estresantes, como la falta de personal ante una alta demanda de pacientes, las condiciones inadecuadas de los ambientes y la falta de compañerismo, entre otros, incrementando el riesgo a estrés laboral , y afectando la estabilidad emocional.

Algunos factores externos, pueden ser las causas que ocasionan el agotamiento emocional como ser : los ruidos de los aparatos, la sobrecarga de pacientes, los cortes de servicios eléctricos inesperados, la falta de compañerismo, que a su vez generan síntomas físicos (dolores de cabeza), ansiedad y frustración; es evidente que todos estos síntomas bajan el rendimiento laboral, y es así que un ambiente con tales descripciones produzcan malestar en la personalidad, pudiendo sufrir alteraciones psíquicas donde su capacidad intelectual no pueda responder como lo haría en un ambiente adecuado, y a la vez un trastorno de ansiedad acompañado de depresión que se suele dar con más frecuencia en circunstancias que se presentan dentro de un hospital.

Es de gran importancia conocer cuál es el perfil psicológico que presentan las enfermeras, ya que el mismo es un conjunto de características que reúne un ser humano y que determina su carácter, actitudes, aptitudes, comportamientos frente a situaciones particulares. (Nicuesa M.,2017;34). El perfil psicológico se determina mediante pruebas especialmente diseñadas, cuya aplicación y lectura depende de los profesionales especialmente capacitados para esta tarea. Cabe decir que las variables

que se tomarán en cuenta para conocer cuál es el perfil psicológico que presentan las enfermeras del hospital Virgen de Chaguaya de la ciudad de Bermejo son las siguientes:

Rasgos de personalidad La personalidad del individuo influye para que éste pueda verse afectado en su intelecto, padecer estrés, ansiedad, agotamiento emocional y despersonalización donde este último desarrolla actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y para con los colegas en el trabajo. Esto deriva en conflictos interpersonales y de aislamiento. El estilo del trato despersonalizado a las personas se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones, como un intento de evitar cualquier acercamiento que particularmente sea considerado desgastante.

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. Algunos autores como Maslach y Jackson lo consideran como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos son el agotamiento psico-físico-emocional, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y sentimiento de inadecuación de las tareas que se deben realizar, falta de motivación, y la aparición de signos de fatiga-ansiedad, que conllevan a una fase de frustración, con sentimientos de apatía, y aislamiento impidiendo así que se lleve a cabo la realización de la labor de las enfermeras.

En todo caso, el estrés es una relación entre la persona y el ambiente, en la que el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas. (Lázarus, Folkman, 1984;76).

El cansancio emocional “es la necesidad de realizar acciones para distanciarse emocional y cognitivamente del trabajo, presumiblemente como una forma de lidiar con la sobrecarga.” (Schaffner A.K:2015:65).

Para aproximarnos a la realidad de nuestros profesionales de salud, en especial las enfermeras, en relación al cansancio emocional, se puede indicar que los principales agentes causales del mismo son: el “*sentimiento de frustración frente a su puesto de trabajo*”, el mismo que puede ser generado por las altas expectativas en referencia al trabajo y la falta de motivación extrínseca e intrínseca. Así también sobresale como características de esta población afectada “*la sensación de estar mucho tiempo en su trabajo*”, persiguiendo la necesidad de un distanciamiento emocional y la búsqueda de actividades que puedan liberar la sobrecarga, necesidades que se encuentran insatisfechas por los difíciles turnos de trabajos que deben ser cumplidos como exigencias de la institución. Desembocando en conductas, como Maslach indica, de “*...manifestaciones de irritabilidad, ansiedad y cansancio.*”

La ansiedad es una reacción emocional (un sentimiento de miedo, desasosiego y preocupación) ante un peligro o amenaza, que se manifiesta mediante un conjunto de respuestas tanto físicas como psicológicas, es un sentimiento intrínseco a la condición humana que consiste en un sufrimiento psicológico que perturba el comportamiento del individuo y puede comprometer su funcionamiento ordenado repercutiendo física y psíquicamente en el sujeto. (Cambell, 1986; 55).

Inteligencia, es una capacidad mental muy general que, entre otras cosas, implica la habilidad de razonar, planear, resolver problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender rápidamente y aprender de la experiencia. En el plano laboral, como es en el caso de las enfermeras, se exige un esfuerzo mental y físico para el desempeño del mismo, y donde a diario se enfrentan a situaciones estresantes como es el constante trato con los pacientes aquejados por sus diferentes enfermedades que estos padecen. Este hecho puede representar un riesgo, ya que algunas personas pueden exigir mucho de su organismo y presentar dificultades de recuperación. Consecuentemente, un conjunto de síntomas puede sobreponerse al trabajador, acometiéndolo física y mentalmente, como anteriormente ya lo mencionábamos, incluyendo la disminución de la capacidad de concentración y la somnolencia, considerada como señal precoz de fatiga. Se destaca que esos síntomas

pueden progresar mediante lapsos de memoria, confusión, depresión, ansiedad, problemas

cardíacos e incluso síndromes cerebrales orgánicos. Cuando se evidencia fatiga, la persona disminuye la fuerza, la velocidad y la precisión de los movimientos; lo que la lleva a «hacer cosas ciertas en momentos equivocados o cosas equivocadas en el momento cierto». Cuando provoca reducción de la precisión, el exceso de carga mental retarda las respuestas sensoriales, aumentando la irregularidad de las respuestas y la ocurrencia de errores. Por lo que se puede decir que se verá afectada negativamente la capacidad intelectual para el desarrollo normal de su labor en las enfermeras.

La satisfacción laboral, Keith y Newstrom (2011) definen satisfacción laboral como un "conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con el cual los empleados consideran su trabajo.

Una persona con gran satisfacción laboral se le considera más productiva y con actitudes positivas, mientras las personas que se sienten insatisfechas presentan actitudes negativas y poco productivas.

La satisfacción en el trabajo es un elemento que influye en toda actividad del ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Ésta se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo; por lo que, se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados.

La eficiencia y calidad de los cuidados y servicios prestados en el área de salud se correlaciona directamente con el nivel de satisfacción y motivación que tengan las enfermeras que trabajan, y se pone de manifiesto que la insatisfacción de los mismos

es la principal dificultad a la que tienen que enfrentarse para el cuidado de la salud, más específicamente a los enfermos.

A consideración personal cabe decir, que la insatisfacción de los profesionales de enfermería se debe a factores como la escasa autonomía de las enfermeras, falta de reconocimiento profesional, autoridad extrema, pocas posibilidades de promoción y formación, tensión en las relaciones interpersonales, tareas rutinarias o salarios inadecuados, entre otros, lo cual señala como las causas principales para que dichos profesionales no lleven a cabo una eficiente labor.

A nivel internacional un estudio realizado por el Sindicato de Enfermería-Saste constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "*lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones*" (Vide C.:2012:24)

Los encuestados constatan también el deterioro "alarmante" de los recursos humanos y materiales, así como una peor atención a los usuarios, cuya seguridad corre "peligro", según advierten.

El 82% del colectivo a estudio no dispone de tiempo en su jornada laboral para atender a los pacientes en condiciones óptimas y más del 50% prolonga su jornada laboral sin remuneración extra para poder terminar sus actividades. Cerca del 90% reconoce que se han sentido "superados por la situación" de manera frecuente o muy frecuente, y casi la mitad afirman que son desplazados a unidades, cuyo funcionamiento desconocen para suplir la ausencia de otros enfermeros. Además, aseguran que sienten la "presión" de los usuarios que "como es lógico", según precisan, aspiran a disfrutar de la misma atención que antes de que comenzara la crisis económica y que "no se adaptan" a la actual escasez de recursos.

Una mayoría de enfermeras (seis de cada diez) también notan síntomas de agotamiento emocional ("síndrome del quemado") y más del 80% presentan tensión

muscular, nerviosismo, temor o angustia, o alteraciones del sueño, que impiden llevar a cabo eficientemente su labor. (Sindicato de enfermería SATSE; Murcia; 2015).

A nivel nacional, y específicamente a nivel local del departamento de La Paz, encontramos al respecto tres estudios: El primero que encontramos es el de Alberto Susy realizado el año 2002 sobre el Estrés Laboral y Factores Asociados al Personal del Hospital de la mujer de La Paz que concluyó que el estrés en personal de enfermería llega a un promedio alto de 65 a 87% especialmente en el personal que trabaja mucho tiempo, sugiriendo investigar en materia de estrés laboral que permitan identificar con precisión el grado de participación de los factores generadores de estrés.

(Alcons y Blanco el 2006;98) realizaron el estudio: Estrés laboral y factores asociados al personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Complejo Hospitalario de Miraflores, entre sus resultados más relevantes se encuentra: “las que trabajan por más de 12 horas se encuentran susceptibles a niveles de estrés en un 49%”, siendo inversamente proporcional la susceptibilidad con las horas de trabajo; los/as licenciados/as en enfermería perciben más los síntomas de estrés que los auxiliares; los principales generadores de estrés son el ruido, el temor a riesgos biológicos, la falta de integración grupal, el conflicto intergrupar, la falta de motivación, los aspectos económicos, los que tienen sobrecarga de trabajo y los que reciben múltiples indicaciones. (Roth y Pinto el 2010), realizaron el estudio en siete hospitales sobre el Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz, donde se hallaron asociaciones entre los componentes del síndrome de Burnout con algunos factores de la personalidad: “el agotamiento emocional se correlaciona con la extraversión y el neuroticismo; la despersonalización lo hace negativamente con la amabilidad y positivamente con el neuroticismo; finalmente, la realización personal se correlaciona positivamente con la apertura a la experiencia, la responsabilidad, la extraversión y la amabilidad, no correlaciona con el neuroticismo”. Se halló que se relaciona “el estado civil con la realización personal y la antigüedad con la despersonalización”.

A nivel regional se tiene una investigación que se llevó a cabo el año 2017 por los universitarios de cuarto año de la Facultad de Humanidades “Estrés Laboral y Atención al Cliente. Este libro lleva por nombre “Una aproximación a la realidad Tarija (Estudiantes de 4to. año de la facultad de Humanidades (U.A.J.M.S.), 2017)”, donde se hicieron estudios con el personal de enfermería del Hospital Regional Juan de Dios, donde la complejidad del estudio de Estrés Laboral (Burnout), implica el análisis de gran cantidad de variables que han ido aumentando con las investigaciones en los últimos años, debido a que ha surgido gran interés por parte de los investigadores por esta enfermedad.

La prevalencia de estrés laboral fue del 31% seguido por un 16% en riesgo, pero si consideramos el estrés laboral como nivel de agotamiento emocional alto, despersonalización alta y nivel medio para realización personal, su prevalencia aumenta en los factores de despersonalización y realización personal en un 35%. (UAJMS: 2017:46).

Si bien la mayoría de la población no muestra indicios de estrés laboral existe una significativa proporción en la cual se debe poner el foco de atención puesto que han mostrado indicios de estrés laboral. El mismo que caracteriza a la población por rasgos de despersonalización, manifestado, en la relación con el paciente la imposibilidad de brindar un trato de respeto consideración a su individualidad. En caso extremo, se llega a una desensibilización hacia el sufrimiento del otro. Otro punto de preocupación es el bajo nivel de realización personal siendo éste un factor importante para la estabilidad emocional del individuo. Los bajos niveles en este punto están ligados a las expectativas hacia el trabajo, las cuales se han visto truncadas por la misma institución, generando poca gratificación personal.

En suma, existe estrés laboral en el Hospital Regional “San Juan de Dios”, ligados a una tendencia positiva y negativa. La investigación ha detectado la falta de espacios no formales, que alimenten la cultura institucional de valores en las relaciones humanas.

Motivo por el cual es necesario e importante implementar aspectos de bienestar sobre todo salud mental y laboral al evaluar a los profesionales en salud en especial a las enfermeras que trabajan dentro del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo, ya que alguna aparición de trastornos en la personalidad puede afectar negativamente a estos profesionales y a los que le rodean.

Razón por la cual nos planteamos el siguiente tema de investigación.

¿Cuáles son las características psicológicas que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la Ciudad de Bermejo?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La ardua labor que realizan las enfermeras y el hecho de trabajar con los aspectos emocionales más intensos del cuidado del paciente y sus diversos problemas que lo aquejan, los cuáles pueden ser cuadros leves es decir fáciles de tratar, como así la presencia de cuadros críticos a los que las enfermeras deben afrontar cada día de una forma directa y continuada, donde en ocasiones les toca enfrentarse y trabajar con enfermos exigentes o difíciles de tratar, que hacen que los profesionales de enfermería se conviertan en un colectivo especialmente vulnerable al estrés y ansiedad y a las consecuencias que éste acarrea, más aún si se considera que el estado del ambiente físico y social influye sobre el sujeto constantemente y en su estado psicológico en general.

En nuestro medio existen múltiples factores que pueden influir entre el esfuerzo realizado por las enfermeras y el resultado obtenido en el paciente, sujeto de cuidados. Algunos de estos factores, son los que denominamos agentes estresores, presentes en nuestro entorno hospitalario, y que pueden proceder del ámbito personal del cuidador, de su relación con otros profesionales, con el propio paciente y/o su entorno, o con la organización y la administración hospitalaria.

Es por esta razón que el presente trabajo de investigación tiene un gran **aporte teórico** ya que tiene toda la intencionalidad de analizar cuál es la realidad que viven estas profesionales de salud y nos permita identificar y comprender mejor cuales son las características psicológicas que presentan cierto grupo de personas, como en este caso son las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo, pudiendo así detectar aquellos elementos que se encuentran fuera de la norma y que a consecuencia de esto pueden ocasionar malestar a este grupo de población, y afectar de manera negativa el desenvolvimiento de sus funciones tanto a nivel personal como profesional.

Al mismo tiempo permite brindar un **aporte científico sobre** las características psicológicas a través de la aplicación de los diferentes test como ser; personalidad,

estrés, ansiedad, inteligencia y satisfacción laboral de las enfermeras, trabajo que puede afectar significativamente al individuo en el deterioro de su estabilidad psicológica.

El aporte práctico de esta investigación queda reflejado en un documento el cual contiene un diagnóstico psicológico de las enfermeras, a través del cual se podrá comprender mejor la relación entre las variables estudiadas y el rendimiento profesional de las enfermeras. De la misma manera, servirá para futuras investigaciones tanto para universidades o instituciones públicas y privadas, y a su vez para la formulación de estrategias destinadas a controlar los factores laborales relacionados a la aparición del cansancio emocional, fortaleciendo así la capacidad de afronte del profesional de Enfermería.

A partir de esta investigación la institución de salud podrá conocer e identificar cuáles son las características psicológicas y/o estado mental del personal de enfermería, y generar espacios adecuado para la atención psicológica respectiva en caso de que las enfermeras presentaran complicaciones, por algún trastorno en la personalidad, un nivel alto de ansiedad- estrés y/ agotamiento emocional como así también problemas en los niveles de inteligencia.

CAPÍTULO II
DISEÑO TEÓRICO

II.- DISEÑO TEÓRICO

2.1. PREGUNTA CIENTÍFICA

¿Cuáles son las características psicológicas que presentan las enfermeras del Hospital Virgen de Chaguaya de la ciudad de Bermejo?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo General

Determinar cuáles son las características psicológicas que presentan las enfermeras del Hospital Virgen de Chaguaya de la Ciudad de Bermejo.

2.2.2 Objetivos Específicos

1. Analizar los rasgos de personalidad predominantes presentes en las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la Ciudad de Bermejo.
2. Identificar el nivel de estrés que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la Ciudad de Bermejo.
3. Evaluar el nivel de ansiedad que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.
4. Valorar el nivel de coeficiente intelectual que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la Ciudad de Bermejo.
5. Evaluar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la Ciudad de Bermejo

2.3 HIPÓTESIS

1. Los rasgos de personalidad más influyentes en las enfermeras dureza, radicalismo y mucha tensión.
2. Las enfermeras presentan altos niveles de estrés
3. Los niveles de ansiedad que presentan las enfermeras corresponde a la banda normal.
4. Las enfermeras tienen un nivel de inteligencia igual al término medio.
5. El nivel de satisfacción laboral de las enfermeras corresponde a satisfecho.

2.4. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Rasgos de Personalidad	Los rasgos de personalidad son una estructura mental que se obtiene de la observación coherente de un determinado comportamiento, se compone de rasgos únicos (individuales) y comunes (poseídos por todos los que conviven ciertas experiencias), de rasgos superficiales y de rasgos originarios.	Factor A Sizotimia- Afectotimia	<ul style="list-style-type: none"> Reservado, alejado, critico, frio. Abierto, afectuoso, sereno, participativo. 	Inventario de personalidad 16 P.F Nivel bajo (1-2-3)
		Factor B Inteligencia alta Inteligencia baja	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad mental general baja. Poca habilidad para problemas. Capacidad mental general alta. Comprensión y rapidez de aprendizaje. 	Nivel medio (4-5-6)
		Factor C Poca fuerza del yo Mucha fuerza del yo	<ul style="list-style-type: none"> Afectado por los sentimientos poco estables emocionalmente. Emocionalmente estable, maduro, tranquilo, se enfrenta a realidad. 	Nivel alto (7-8-9)
		Factor E Sumiso-Dominante	<ul style="list-style-type: none"> Sumiso, apacible, manejable, débil, acomodadizo, dependiente. Dominante, agresivo, independiente, terco, obstinado, competitivo. 	Inventario de personalidad 16 P.F Nivel bajo (1-2-3)

		Factor F Desurgencia- Surgencia	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrio reflexivo, serio, cauteloso, silenciosos, obsesivo. • Desinhibido, alegre, animoso, hablador, sociable, comunicativo. 	Nivel medio (4-5-6)
		Factor G Poca fuerza súper yo	<ul style="list-style-type: none"> • Despreocupado, poca aceptación de las normas convencionales, relajado. • Escrupuloso, consciente, responsable, moralista, perseverante. 	Nivel alto (7-8-9)
		Factor H Poca fuerza súper yo	<ul style="list-style-type: none"> • Cohibido, tímido, susceptible, retraído, cauteloso, aislado, cerrado. • Emprendedor, cordial, no inhibido, atrevido, gregario. 	Inventario de personalidad 16 P.F

Rasgos de Personalidad		Factor I Dureza-Ternura	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidad dura, realista, auto confiado, no afectado por sentimientos. • Sensibilidad blanda, busca atención y ayuda tierna, idealista. 	Nivel bajo (1-2-3)
		Factor L Confiado- Desconfiado	<ul style="list-style-type: none"> • Confiante, adaptable, comprensivo, permisivo, tolerante, respetuoso. 	Nivel medio (4-5-6)
				Nivel alto (7-8-9)

			<ul style="list-style-type: none"> • Poco confiable. 	
Rasgos de Personalidad		Factor M Práctico- Imaginativo	<ul style="list-style-type: none"> • Practico realista, objetivo, interesado en resultados inmediatos. • Imaginativo, fantasioso, excéntrico, bohemio, seducible, absorto. 	Nivel bajo (1-2-3) Nivel medio (4-5-6) Nivel alto (7-8-9)
		Factor N Simple- sofisticado	<ul style="list-style-type: none"> • Apacible seguro de sí, plácido, tranquilo, satisfecho. • Agobiado, inquieto, ansioso, preocupado, inseguro, culpabilidad. 	
		Factor O Confiado_ inseguro	<ul style="list-style-type: none"> • Conservador de ideas tradicionales arraigadas, moderado. • Analítico, crítico, experimental, liberal de ideas nuevas y libres. 	

		Q1 Conservadurismo- Radicalismo	<ul style="list-style-type: none"> • Dependiente del grupo, falta de resolución, inseguro, enrolado. • Autosuficiente, independiente, lleno de recursos, decidido. 	
Rasgos de Personalidad		Factor Q 2 Dependiente Autosuficiente	<ul style="list-style-type: none"> • Dependiente del grupo, falta de resolución, inseguro, enrolado. • Autosuficiente, independiente, lleno de recursos, decidido 	Nivel bajo (1-2-3)
		Factor Q 3 Relajado- controlado	<ul style="list-style-type: none"> • Auto conflictivo, descuidado de las reglas sociales. • Controlado, compulsivo, escrupuloso llevado por su autoimagen 	Nivel medio (4-5-6)
		Factor Q 4 Estable Tenso	<ul style="list-style-type: none"> • Sereno, tranquilo, sosegado, satisfecho, no frustrado, estable. • Tenso, Sobre excitado, irritable, frustrado, impaciente, inestable. 	Nivel alto (7-8-9)

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
ESTRÉS	El estrés es un tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional 	Valora las vivencias de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo.	Maslach Burnout Inventory Alta (mayor a 27) Media (19 a 26)
		<ul style="list-style-type: none"> • Despersonalización 	Valora el grado en que cada uno reconoce sus actitudes de frialdad y distanciamiento.	Baja (menor a 19) Alta (mayor a 10) Media (6 a 9)
		<ul style="list-style-type: none"> • Realización personal 	Valora los sentimientos de auto eficiencia y realización personal dentro del trabajo.	Baja (menor a 6) Alta (mayor a 40) Media (34 a 39) Baja (menor a 33)

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Ansiedad	La ansiedad es una vivencia de un temor ante algo difuso vago inconcreto e indefinido es decir es un temor impreciso carente de objeto exterior, este temor indefinido se experimenta como anticipación de lo peor.	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas físicos • Síntomas psicológicos • Síntomas conductuales • Síntomas intelectuales o cognitivos 	Sequedad de boca, taquicardia, muscular, la sudoración, el temblor, la respiración agitada el dolor de cabeza, etc.	Test de Rojas Banda normal (0-20) Ansiedad ligera (21-30) Ansiedad moderada (30-40) Ansiedad grave (40-50) Ansiedad grave (50+)

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Inteligencia	La inteligencia es una capacidad mental de razonar de forma lógica y coherente para comprender y responder a la vida de manera asertiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Razonamiento analógico • Razonamiento inductivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de pensar con claridad en situaciones complejas, que se conoce como capacidad educativa o extractiva. • Capacidad de almacenar y reproducir información, conocida como 	Test de matrices progresivas (Raven) 5-25 Deficiente 25-50 Normal a baja. 50-70 Superior al término medio. 75-90 superior al término medio. 90-95 Superior

			capacidad reproductiva.	
--	--	--	-------------------------	--

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Satisfacción Laboral	La satisfacción laboral definida como el grado de conformidad y gusto que un empleado dispone respecto de su trabajo: salario, relaciones humanas y condiciones de seguridad e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción con el trabajo • La satisfacción con el salario • La satisfacción con las promociones • La satisfacción con el reconocimiento • La satisfacción con los beneficios • La satisfacción con las condiciones de trabajo • La 	<p>Aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc.</p> <p>Indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización</p>	<p>insatisfecho (1)</p> <p>Insatisfecho (2)</p> <p>Moderadamente insatisfecho (3)</p> <p>Ni satisfecho ni Insatisfecho (4)</p> <p>Moderadamente satisfecho (5)</p> <p>Satisfecho (6)</p>

		satisfacción con la compañía y la dirección.	del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc.	Muy satisfecho (7)
--	--	--	---	--------------------

CAPÍTULO III
MARCO TEÓRICO

III.- MARCO TEÓRICO

El presente marco teórico nos permitirá precisar los conceptos y definiciones de las diferentes variables psicológicas existentes sobre la problemática en relación a las características psicológicas, y descripción de las distintas teorías sobre cada una de las variables como estrés, ansiedad, inteligencia, satisfacción laboral y personalidad de las enfermeras, para conocer la realidad de la misma en el contexto que se vive, y que de tal forma, darán direccionalidad al presente trabajo de investigación, que servirá como sustento teórico del perfil.

La psicología va de la mano de la relación enfermera-paciente, ya que, para poder brindar una buena atención al paciente debemos tener excelentes bases psicológicas, para permitir un relacionamiento eficaz.

Adentrándonos un poco más a lo que es la psicología de las enfermeras, es decir de cómo estas pueden verse afectadas por las diferentes circunstancias que a diario les toca vivir dentro del entorno laboral, ya que como muchas de las personas sabemos que en el área de enfermería hay una mayor probabilidad del aumento del estrés debido a que son ellas las que se relacionan más con los pacientes, las que ven más de cerca una enfermedad terminal por ejemplo, y deben de estar preparadas para afrontar la misma.

La psicología le ayuda a la enfermera a tener control de la situación del paciente que atiende, ya que la primera impresión de la persona enferma es la que va ayudar a discernir qué tan grave es su problema de salud. Sabemos que la realidad física de un paciente, más bien el de una persona, tiene que ver con su estado integral, ese es el enfoque que la medicina aplicada al cliente debe tener como esencia.

Hay varios aspectos que contribuyen a una mala comunicación entre el paciente y la enfermera, uno de ellos podría ser no escuchar, y este casi siempre es por parte de la enfermera, ella debe de dejar que el paciente explique sus malestares, aunque ella

quizás no lo pueda remediar. Escuchar es muy importante ya que solo así podemos obtener información para poder dar un diagnóstico y no subestimar algo que resultaría después perjudicial, tanto para el paciente como para el profesional. Al paciente hay que hablarle de manera que nos entienda y no con lenguaje especializado porque ellos no logran comprender al cien por ciento todo lo que tratamos de decirle. Algunas enfermeras lo hacen para que el paciente piense que sabe mucho o no haga preguntas, lo que es poco ético.

Las alteraciones de bienestar psicológico y satisfacción laboral que sufren las enfermeras están sometidos a diversos factores estresantes tanto de carácter organizacional, como propios, lo cual generando una alta incidencia de inconformidad en su trabajo, lo que es bastante preocupante, ya que la salud del personal de enfermería es de vital importancia para así mantener su equilibrio en la actividad; condición primordial mediante la cual las acciones, actitudes y comportamientos y obligaciones puedan desarrollarse sin tensiones y que a su vez no interfieran en el cuidado de los pacientes ni en su desempeño laboral en general. (Chacón y Grau., 1997;78).

Es necesario el estudio de este tema ya que analizaremos como el entorno laboral en el que trabajan las enfermeras, la interacción entre compañeros de trabajo, las condiciones físicas laborales, la presión asistencial por parte de los pacientes y la falta de motivación brindada por las autoridades competentes de dicha institución, afectan su bienestar psicológico, incidiendo en su capacidad intelectual para la toma de decisiones, para el bienestar del paciente, pues contribuye a un alto nivel de estrés y ansiedad que repercuten en su salud del personal de enfermería, traduciéndose en una disminución de su rendimiento y a una insatisfacción laboral, sin logro de sus objetivos.

3.1. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS

El ser humano posee un conjunto de reacciones y hábitos de comportamiento que se han adquirido durante la vida y que se dan especificidad al modo de ser individual.

Junto con el temperamento y las aptitudes configuran la personalidad de un individuo. El ser humano se caracteriza por el desarrollo de la actividad psíquica en su máximo grado. Las funciones intelectuales, emocionales y conativas adquieren mayor intensidad, amplitud y funcionalidad. (Sena, A. 2008;9).

Para hacer medición de la personalidad se pueden utilizar instrumentos con diferentes objetivos; por ejemplo, se pueden revisar las tendencias de una persona sin patologías que quiere revisar sus escalas relacionadas con estabilidad emocional, relaciones interpersonales, ansiedad, (entre otras), para crecimiento personal y reconocimiento de sí mismo, encontrando explicación para ciertas reacciones y acciones.

El hecho de estudiar las características psicológicas de las enfermeras permite entender mucho mejor cuál es la labor que éstas realizan dentro de su área de trabajo, y cómo ciertas variables psicológicas influyen en el proceso de adaptación; a su vez, cómo ciertos problemas surgen dentro del mismo, afectando su vida profesional, así también su entorno laboral, con los pacientes, su vida familiar y social.

3.1.1. Rasgos Psicológicos

-Rasgos de Personalidad.

El Inventario de Personalidad 16 PF, ha sido creado por (Raymond B. Cattell y Ebert;1986;78), su administración puede ser, tanto individual como colectiva, (puede tomarse de uno a cincuenta personas), no hay límite en el tiempo de aplicación, esto es exclusivamente para adultos, a partir de los 18 años adelante. Mujeres y hombres de diferentes niveles educativos y profesionales. Como todo cuestionario de personalidad, no es aconsejable su aplicación en individuos de bajo nivel cultural. Este test consta de 184 ítems, que examinan 16 factores bipolares de la personalidad.

Herencia y ambiente interactúan para formar la personalidad de cada sujeto; entre las características de la personalidad que parecen determinadas por la herencia genética, al menos parcialmente, está la inteligencia, el temperamento, así como la

predisposición a sufrir algunos tipos de trastornos mentales. Y entre las influencias ambientales hay que tener en cuenta que no sólo es relevante el hecho en sí, sino también cuando ocurre, ya que existen períodos críticos en el desarrollo de la personalidad.

Según Cattell, la personalidad permite predecir lo que hará una persona en una determinada situación. En el concepto de personalidad de Cattell se habla de rasgos, como comportamiento y son identificables mediante el análisis factorial, de una estructura mental que se obtiene de la observación coherente de determinado comportamiento, se compone de rasgos únicos (individuales) y comunes (poseídos por todos los que conviven ciertas experiencias), de rasgos superficiales y de rasgos originarios.

Para Cattell, la meta de la psicología y la teoría de la personalidad es formular leyes que permitan predecir la conducta en muchas condiciones. La definición que expone de la personalidad *“es aquello que permite predecir lo que una persona hará en una determinada situación”*. Puntualizó en la estructura de la personalidad, el pasado biológico y los determinantes sociales.

La teoría de la personalidad de Cattell está fundada en la técnica estadística del análisis factorial y sirve de punto de unión entre las teorías clínicas y las experimentales, la personalidad es la determinante de la conducta en una situación dada, el componente básico de la personalidad son los rasgos.

Algunos rasgos están relacionados con motivos, que son los rasgos dinámicos y otros guardan relación con la capacidad y el temperamento. Podemos establecer una distinción entre:

Los rasgos superficiales: son expresiones de conductas que superficialmente pueden aparecer unidas, pero que de hecho no varían conjuntamente, ni tienen una raíz, causal común. Estos rasgos pueden ser descubiertos a través de métodos subjetivos.

Los rasgos fuente o rasgos profundo: son expresivos de una relación de conductas que varían conjuntamente, de modo que forman una dimensión de personalidad

unitaria e independiente. Para descubrir estos rasgos se ha de acudir a los procedimientos estadísticos del análisis factorial.

A continuación, se describe cada uno de los 16 factores de la personalidad:

FACTOR “A”

- **Sizotimia** (Nivel Bajo 1, 2, 3): El individuo que recibe una calificación baja, tiene la tendencia de ser estirado, frío, rígido, reservado. Le gusta trabajar sólo o en compañía de personas que él considera intelectuales. Le agradan las cosas materiales y la discusión, cuando se exponen puntos de vista diferentes. Es persona precisa y rígida en la manera de hacer las cosas y con relación a la generalidad de los individuos, algunas veces puede ser crítico, obstructivo, acaparador y excluyente.

- **Afectotimia** (Nivel Alto 7, 8 9): El individuo que recibe un alto puntaje en este factor “A” tiene la tendencia de ser un buen genio, fácil de tratar, cooperador, amable con la gente y adaptable. Le gustan las ocupaciones que tiene que ver con la gente y poco con las cosas materiales. Tiene la tendencia a formar o integrarse en grupos activos y es generoso en las relaciones personales. Es menos temeroso de las críticas y ligeramente menos responsable y preciso en sus obligaciones y en su trabajo.

FACTOR “B”

- **Inteligencia baja** (Nivel Bajo 1, 2, 3): El individuo que obtiene una baja calificación en este factor tiende a ser lento o despacioso en sus actos, en su percepción y en su habilidad mental. Es de poca energía y demorado para aprender. Tiene poco gusto y poca capacidad para las formas altas de los conocimientos y tiende a ser en forma rústico y burdo.

- **Inteligencia alta** (Nivel Alto 7, 8, 9): El individuo que recibe una calificación alta en este factor posee actitud para percibir y comprender las cosas con rapidez, es inteligente y aprende pronto. Generalmente es persona culta y de carácter, poseedora de una actividad mental rápida. Es brillante.

FACTOR “C”

- **Poca fuerza del yo** (Nivel Bajo 1, 2, 3): El individuo que obtiene puntaje bajo tiende a ser emocionalmente inmaduro e impulsivo, débil para tolerar las frustraciones, evasivo, rehúye la toma de decisiones; de nervios fatigados, que fácilmente se enoja con las cosas y la gente. Generalmente es insatisfecho y poseedor de varios síntomas neuróticos, tales como fobia, perturbaciones del sueño o problemas psicosomáticos.

- **Mucha fuerza del yo** (Nivel Alto 7, 8, 9): El que tiene el puntaje alto en este factor, tiende a ser maduro, persistente desde el punto de vista emocional, calmado, flemático, realista en cuanto a la vida y sus problemas y sus posibilidades, poseedor de una gran fuerza moral. Generalmente posee explicaciones completas o una filosofía íntegra sobre la vida. Es capaz de mantener una moral alta en un grupo.

FACTOR “E”

- **Sumisión** (Nivel Bajo 1, 2, 3): El individuo cuyo puntaje es bajo, tiende a ser un seguidor de los demás, a depender de otras personas, a ir con el grupo, a someterse, es suave, complaciente, manso, tranquilo, obediente, es tierno, expresivo, dócil, humilde, impunitivo, pero se disgusta con facilidad.

- **Dominancia** (Nivel Alto 7, 8, 9): El que obtiene una alta calificación en este factor, tiende a ser progresista, seguro de sí mismo, positivo, agresivo, polémico, fantasioso, valiente en su manera de enfrentar las situaciones. Algunas veces puede llegar a ser solemne y estricto.

FACTOR “F”

- **Desurgencia (Nivel Bajo 1, 2, 3)**: Un bajo puntaje de este factor F indica que el individuo posee la tendencia a ser taciturno, reticente, introspectivo, sobrio, retraído. A veces es melancólico, lánguido suave, preocupado, incapaz de relajarse.

Surgencia (Nivel Alto 7, 8, 9): El individuo que obtiene alta calificación en este factor, es alegre, charlatán, franco, animoso, enérgico, expansivo. Con frecuencia se le elige como líder o dirigente de grupos por su buen humor e ingenio.

FACTOR “G”

- **Poca fuerza del súper yo** (Nivel Bajo 1, 2, 3): El individuo que obtiene una calificación baja, tiene la tendencia a ser caprichoso, irresoluto, inconstante, renunciador, voluble, frívolo. A veces es indolente y falta a las normas interiores de conducta, negligente en los deberes sociales, inmaduros, relajados.

- **Mucha fuerza del súper yo (Nivel Alto 7, 8, 9)**: Un puntaje alto indica que se trata de un individuo de carácter fuerte, responsable, decidido, enérgico, bien organizado. Generalmente es muy consciente y emocionalmente maduro y estable. Tiene gran respeto por los principios morales y prefiere a la gente eficiente, es atento con sus compañeros.

FACTOR “H”

- **Timidez** (Nivel Bajo 1, 2, 3): El individuo que obtiene calificación baja tiene la tendencia a ser tímido, retraído, aislado, cauteloso, fugitivo, generalmente tiene complejo de inferioridad.

Tiene tendencia a expresar con lentitud, prefiere a uno o dos amigos íntimos y no muchos, no es capaz de mantener contacto con todo lo que está sucediendo a su alrededor.

- **Audacia** (Nivel Alto 7, 8, 9): El individuo que obtiene puntaje alto tiene la tendencia a ser sociable, precario, cordial, arriesgado, dinámico, espontáneo. Es poseedor de respuestas emocionales en abundancia. Se entiende fácilmente con la gente en todas las circunstancias y soporta situaciones emocionales sin fatigarse. Tiene la inclinación a ser sentimental y a tener siempre interés en el sexo opuesto.

FACTOR “I”

- **Dureza** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Sensibilidad dura, realista, auto confiado, tiene aptitudes para mantener a un grupo operando sobre bases prácticas y realistas. Domina sus sentimientos y no demuestra ansiedad.
- **Ternura** (Nivel Alto 7, 8, 9): Sensibilidad blanda, busca atención y ayuda, tiene la tendencia a ser muy tierno, imaginativo, artístico, soñador, dependiente, inmaduro, poco práctico, se angustia fácilmente.

FACTOR “L”

- **Confiable** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Respetuoso de los demás, muy bueno para trabajar en grupo, tolerante de los errores de las personas, está libre de dudas, celos, envidias, comprensivo y de fácil adaptación.
- **Susplicaz** (Nivel Alto 7, 8, 9): Poco confiable, presumido, piensa demasiado en su vida interior, generalmente no le importa los demás y es inadecuado para trabajar en grupo.

FACTOR “M”

- **Practicidad** (Nivel Bajo 1, 2, 2): Ansioso de hacer las cosas como deben hacerse, se preocupa por todo y es capaz de mantener el control de sí mismo en momento críticos. Es bastante correcto y cuidadoso.
- **Imaginatividad** (Nivel Alto 7, 8, 9): Es poco convencional y no le importa la demás gente. A veces hace escenas emocionales y llega a tener cierto grado de irresponsabilidad. Es bohemio, carente de sentido práctico con elucubraciones imaginativas.

FACTOR “N”

- **Sencillez** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Es demasiado sencillo, poco realizado, muy simple. Es ingenuo, no es brillante, se satisface fácilmente. A veces es rudo y vulgar.

- **Astucia** (Nivel Alto 7, 8, 9): Cuidadoso, experimentado, mundano, desafiante, terco, calculador y poco inclinado a encontrar soluciones a las situaciones difíciles.

FACTOR “O”

- **Seguridad** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Muy confiado en sí mismo y en sus habilidades para manejar situaciones y personas. Afronta con tranquilidad las situaciones y se siente seguro de sí mismo.

- **Inseguridad** (Nivel Alto 7, 8, 9): Está preocupado, evita a la gente, inclinado a tener sentimientos de ansiedad. No se siente aceptado por los grupos, ni con espíritu para participar con ellos.

FACTOR “Q1”

- **Conservadurismo** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Son tradicionales, conservadores, no les gustan las situaciones nuevas y se oponen a cualquier cambio. No son imaginativos y se encuentran siempre demasiado satisfechos de sí mismo y de las cosas y situaciones que le rodean.

- **Radicalismo** (Nivel Alto 7, 8, 9): Siempre está informado, le gusta experimentar ideas nuevas. No tiene tendencia a moralizar y es tolerante con las cosas que no están bien del todo.

FACTOR “Q2”

- **Adhesión al grupo** (Nivel Bajo 1, 2, 3): No le gusta tomar decisiones sólo, sino junto con otras personas. Le agrada mucho la aprobación de los demás y de la sociedad, goza que le admiren, no es un individuo muy resuelto y es indeciso.

- **Autosuficiencia** (Nivel Alto 7, 8, 9): Es independiente, toma decisiones personales y actúa por sí mismo. Sin embargo, no es necesariamente un individuo dominante en cuanto a sus relaciones con los demás.

FACTOR “Q3”

- **Baja integración** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Es poco controlado, de carácter disparejo, no es respetuoso con los demás, es explosivo y poco cuidadoso.
- **Mucho control** (Nivel Alto 7, 8, 9): Posee un gran control sobre sí mismo, domina sus emociones, es considerado con los demás, es obstinado y muy cuidadoso.

FACTOR “Q4”

- **Poca tensión** (Nivel Bajo 1, 2, 3): Posee una buena estabilidad emocional. Está por consiguiente libre de tensiones emocionales, de impaciencia nerviosa.
- **Mucha tensión** (Nivel Alto 7, 8, 9): Tiende a ser excitable, desasosegado, irritable, impaciente, con frecuencia se siente demasiado fatigado.

Teniendo en cuenta los conceptos planteados anteriormente, los rasgos de personalidad, son de mucha importancia en el individuo, ya que éste va construyendo su identidad a lo largo de la vida, proyectando deseos personales, miedos, esperanza, etc. Estos rasgos se van adquiriendo en el transcurso de la vida a través de la educación, el afecto, el cuidado, que le proporcionan los padres de familia y su relación con el entorno.

3.1.2. Concepto de Personalidad

Podemos definir el concepto de personalidad como “el conjunto de características o rasgos biológicos y de aprendizaje que se reflejan en la forma de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de cada individuo” (Allport G., 1961:68). La mayoría de las definiciones de personalidad coinciden en admitir que la personalidad es aquello que permite prever las tendencias estables de una persona a comportarse de una determinada manera en diferentes situaciones.

3.1.3. Personalidad en el Área de Enfermería

Tomando en cuenta el acontecer histórico de la disciplina de enfermería, podemos entender que esta profesión no implica exclusivamente un empleo, sino que presenta un alto componente vocacional de altruismo, para rendir servicio, sin esperar nada a cambio.

La consideración de la enfermera como vocación ha creado una imagen pública de solidaridad, de abnegación y sacrificio de la misma donde sus condiciones laborales se compensarían por el sentimiento de atender a los enfermos, los principales aspectos positivos de la profesión son:

- La posibilidad de ayudar a la gente.
- El trato con los pacientes.

Aquí vemos que el trabajo de la enfermera es más que vocación, es decir se tiene que tener vocación, motivación, deseos de servir, y de querer ayudar a los demás para así poder sentirse realizado y satisfecho con su labor diaria es por eso que ese pretende hacer una descripción de ciertos rasgos o características psicológicas que influyen en estas personas, lo mismo puede ser su personalidad, su motivación que los guíen a realizar este servicio para el mejoramiento de la salud de las personas que acuden al servicio de las mismas.

3.1.4. Factores que Afectan la Personalidad en las Enfermeras

La personalidad de las enfermeras se verá afectada por varios factores como ser; el horario de trabajo, los turnos de noche o rotatorios no fijos, que hacen su vida al revés que el resto de la población que las rodea, duermen de día cuando los demás están trabajando, trabajan cuando el resto está durmiendo; sus días libres no coinciden con los del resto de la población; ellas trabajan cuando la sociedad se divierte y

descansa cuando los otros están trabajando y ésto hace que exista una imposibilidad de conciliación de la vida familiar con la profesional.

Este tipo de situaciones hace que la enfermera altere su forma de vida y su manera de diversión con respecto al resto de la población, provocándole de este modo un sentimiento de aislamiento social, desencadenando, en muchos casos, problemas de ansiedad o estrés. Si a todo esto le sumamos que este grupo de enfermeras está trabajando cada día con enfermos que padecen alguna enfermedad terminal, nos encontramos con que, para poder afrontar dicha situación tienen que tener una personalidad característica o especial para afrontar todo ésto sin caer en el desgaste profesional que afecte su bienestar psicológico. (Jiménez. G. J., 2012).

Particularmente, si tenemos en cuenta las cuestiones tales como la edad, los años de trabajo, la buena relación con los pacientes, motivación por parte de las enfermeras, el no trabajar a turnos, no tener turnos de noche, discutir lo menos posible con los pacientes, una buena interacción con los compañeros de trabajo y contar con un buen ambiente laboral, nos encontraremos que ante esta situación, una apertura al cambio de la personalidad, se verá incrementada de una forma significativa y positiva para el bienestar tanto de las enfermeras como de los que requieren de sus servicios.

3.1.5. Roles y funciones de las Enfermeras

En primer lugar, definiremos qué es enfermería para luego pasar a mencionar cuáles son sus principales roles y funciones a desempeñar.

“La enfermería es una profesión del sistema de salud focalizada en el cuidado de los individuos, las familias y las comunidades para que puedan alcanzar, mantener o recobrar una salud óptima y una calidad de vida adecuada.” (Dorothea Orem; 1958;54).

La función propia de la enfermería es ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud y su bienestar, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible. (Henderson V.,1929;43).

Las funciones o roles que tiene una enfermera u enfermero, dependen del tipo de necesidades que se estén cubriendo en un paciente. Con todos los cambios que ha sufrido el sistema de salud en las últimas décadas, esta profesión se ha expandido mucho más, dándole la importancia necesaria ya que es de vital importancia contar con los cuidados que esta profesión nos brinda. Las funciones más importantes son:

Cuidador. - Un enfermero ofrece o brinda un cuidado a sus pacientes en una variedad de escenarios. Esto incluye las necesidades físicas, que pueden incluir el cuidado total (hacer todo por alguien) para ayudarlo con la prevención de una enfermedad. El enfermero mantiene la dignidad del paciente proporcionándole atención especializada. Por lo tanto, los enfermeros cuidan holísticamente de un paciente, lo que significa que las enfermeras (os) también son los encargados de las necesidades psicosociales, **evolutivas, culturales y espirituales**. El rol del cuidado incluye todas las tareas y habilidades asociadas con la enfermería, pero también otros elementos que conforman a la persona como un todo.

- **Tomador de decisiones.** - Otro rol de la enfermería es tomar decisiones, haciendo uso de habilidades críticas del pensamiento, teniendo en cuenta los objetivos y las mejores alternativas para el paciente. Estas habilidades de pensamiento críticos incluyen el asesoramiento al paciente, identificando el problema, planificando e implementando las intervenciones, y evaluando los resultados.
- **Comunicador.** – La enfermera (o) como comunicadora comprende que las técnicas efectivas de comunicación pueden ayudar a mejorar el entorno sanitario. La falta de comunicación efectiva puede inhibir el proceso de curación. El

enfermo tiene que comunicarse de forma efectiva con el paciente y los miembros de su familia, así como con otros miembros del equipo de salud. Es responsable de la comunicación escrita, o de la charla con el paciente, siendo el componente clave para la continuidad del cuidado.

- **Gestor de la atención.** – La enfermera (o) trabaja con otros empleados de la salud en la gestión de la atención, por lo que se asegura de que el cuidado del paciente sea cohesivo. A su vez va a dirigir y coordinar el cuidado de profesionales y no profesionales para asegurarse de que los progresos y objetivos del paciente se lleven a cabo. Gestionan la atención adecuada para el paciente, evaluando cada caso particular. La enfermera también es la responsable del paciente desde el momento en el que entra en el hospital hasta la hora en la que se le da el alta o vuelve a su hogar.
- **Defensor del paciente.** – Es uno de los roles más importantes de las enfermeras (os). El enfermero es el responsable de proteger los derechos del paciente, más aún cuando una persona está enferma, y es incapaz de actuar de la misma forma que cuando está bien, y es ahí cuando la enfermera actúa en nombre del paciente y apoya sus decisiones, soportando y velando por sus mejores intereses todo el tiempo. Esto puede ayudar al paciente al saber que sus valores son reconocidos y apoyados por algunos trabajadores del sistema de salud.
- **Profesor.** - Ayuda al paciente y a los miembros de su familia para que el usuario reciba la mejor atención posible. Como profesor, las enfermeras(os) ayudan a los pacientes a aprender sobre la salud, sus medicamentos, tratamientos y los procesos, así como a lidiar con los desafíos a los que se van a enfrentar durante y después de su enfermedad.
- También debe instruir a los miembros de la familia sobre cómo ayudar al paciente. En resumen, realiza funciones o le comenta a los demás qué deben hacer cuando no se encuentren en el hospital, con el objetivo de que los pacientes puedan cuidarse de forma fácil por sí mismos, en su hogar.
- **Consejero.** - El asesoramiento es un proceso de ayuda al paciente para reconocer y cooperar con los problemas sociales o psicológicos como el estrés, para ayudar

a mejorar el desarrollo de las relaciones interpersonales, y promocionar el crecimiento personal. Proporcionar apoyo emocional, intelectual y psicológico.

- **Consumidor de investigación.** - Las enfermeras (os) están continuamente informándose sobre las nuevas investigaciones y actualizaciones en el campo de la salud. Los enfermeros suelen utilizar la investigación para mejorar el cuidado de sus clientes. En un área clínica los enfermeros necesitan: conocer el proceso y el lenguaje utilizado en la investigación. Participar en la identificación de problemas relevantes para la investigación. Ser un consumidor discriminante de los resultados de una investigación
- **Agente de cambio.** – Las enfermeras (os) actúan como agente de cambio cuando asiste a otros, como son los clientes, realizando las modificaciones necesarias en su propio comportamiento. Las enfermeras (os) a menudo también actúan realizando cambios en el sistema del cuidado de salud para ayudar a recobrar la salud de un paciente. También es necesario saber tratar a cada uno de los ingresados, ya que no se tratará de la misma forma a un adulto que a un niño.

3.2. ESTRÉS

“El estrés puede definirse como un estadio de tensión emocional que provoca entre otras alteraciones, trastornos del sueño, síntomas psicosomáticos, insatisfacción laboral y conflictos en las relaciones humanas sin olvidar que visto desde las tres perspectivas que anteriormente hemos expuesto, se puede estudiar a partir de los factores ambientales y el entorno que rodea al trabajador desde las características psicológicas del individuo y sus mecanismos de defensa y a través de sus condiciones biológicas y consecuentes respuestas a los componentes de riesgo”. (López Montesino, 1996: 50).

Basándonos en la conceptualización de Cristhina Maslach: “el estrés es una reacción normal, evolutivamente seleccionada por su utilidad para la supervivencia y la adaptación del organismo”. Así, por ejemplo, el incremento de la tasa cardíaca tiene como función proporcionar un aporte de sangre al organismo para preparar a éste,

para responder ante posibles amenazas de la situación. Por tanto, al igual que la ansiedad o el dolor, decimos que el estrés tiene una función adaptativa y únicamente el estrés presenta unas características determinadas podemos hablar de alteración o anomalía, en cuyo caso, usamos el término destres (Maslach, Ch.; 1986; 23).

Es una respuesta fisiológica y psicológica bastante compleja ante estímulos físicos, biológicos, psicosociales, endógenos o exógenos del organismo.

3.2.1. Estrés en las Enfermeras

En palabras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el estrés laboral es una

“Enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores” (Ginebra: OIT, 2016:62).

El Hospital constituye uno de los entornos laborales más estresantes donde las enfermeras están sometidas a situaciones que pudieran causar estrés, como son: la responsabilidad del trabajo, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes, rotación permanente por diferentes servicios (Bravo, M. D. 2005;12).

Considero de forma personal que el ambiente laboral es de suma importancia para la salud mental de los y las trabajadores en cualquier disciplina, en especial a los profesionales en salud como es el caso de las enfermeras. A esto, se debe añadir la satisfacción de las necesidades individuales o calidad de vida laboral, la satisfacción de las necesidades personales promueve la salud mental de los individuos y la calidad de su trabajo. Cuando la calidad de vida en el trabajo es deficiente se origina

comportamientos desajustados como el ausentismo, pesimismo, malas relaciones con los compañeros que genera dificultad para realizar las tareas, interrumpiendo el cumplimiento estricto del mismo y ocasionando cansancio y aumento de las conductas de riesgo.

Además, el equipo de salud suele incluir entre sus labores actividades que no le corresponden, incrementando su carga física y mental, del profesional de enfermería. En relación con el horario de trabajo, la atención en salud es un servicio que abarca las 24 horas del día y todos los días del año. Para cumplir con este horario, es necesario distribuir la jornada en turnos de mañana, tarde y noche. Tales jornadas de trabajo pueden tener repercusiones sobre la salud de las personas, atribuibles principalmente a tres tipos de factores la modificación de los ritmos circadianos, la alteración del sueño y las repercusiones sobre la vida familiar y social. Se debe considerar que las condiciones del ambiente durante el día, tales como luz, ruido, calor, factores sociales, entre otros, dificultan la posibilidad de tener una buena jornada de trabajo además la falta de un sueño debido a los cambios de turnos que se realizan tienen repercusiones directas sobre la salud, dando lugar a situaciones de estrés y fatiga crónica, que se traducen normalmente en alteraciones del sistema nervioso y digestivo.

3.2.2. El Estrés como Marco de las Consecuencias Psicosociales de Riesgo en el Trabajo

El profesional de enfermería vive en el cotidiano desarrollo de su actividad profesional un considerable estrés laboral, motivado por numerosos factores externo e internos que alteran sus niveles de salud y provocan, en ocasiones, trastornos en todas sus dimensiones; físicas psicológicas y de relacione social, llegando así a la enfermedad. De igual modo, no todos alcanzan esa situación dentro de este colectivo sanitario, pues cuentan con recursos que les permiten adaptarse y superar situaciones difíciles, impidiendo el desarrollo del proceso de morbilidad y manejando adecuadamente su salud.

Por todo esto es necesario conocer la etiología del estrés desde los tres enfoques o perspectivas que nos presentan los diferentes autores estudiosos del tema (Mingote, 2003;64).

En primer lugar, se considera el estrés como respuesta orgánica del individuo a estímulos estresores y situaciones de riesgo psicosocial (Selye, 1974;56), con la posible pérdida de salud, bienestar laboral y disminución de un rendimiento profesional (Bonafonte, 2005;76). Una segunda aportación afirma que estrés puede tener su etiología a partir de los estímulos externos que lo rodean al individuo generando en el sujeto procesos psicosociales asociados a esos factores externos que rodean al, individuo, generando en el sujeto procesos psicosociales asociados a esos factores externos que afectan a su vida cotidiana y a su salud, llegando a modificar sus comportamientos a determinados estímulos (Sadin,1995). Una tercera propuesta la sustentan autores como Lázarus y Folkam (1984) al exponer en su modelo la existencia de una interacción entre el medio ambiente y la persona, y su imposibilidad de afrontamiento a ese entorno.

Esta cuarta propuesta manifiesta que el individuo presenta diferentes respuestas según la situación ambiental y entorno que le rodea, la valoración y evaluación que hace el sujeto de esta situación adversa, dependiendo de la importancia que le da, la repercusión que tiene para él y la posibilidad de resolución ante el problema, y según la situación personal psicológica que vive en ese momento para combatir y afrontar el proceso.

3.2.3 El Síndrome de Burnout

El Burnout se define como “una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización” (Maslach y Jackson, 1976: 506).

Esta definición ha sido las más aceptada y extendida, puesto que se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional,

despersonalización y una reducida realización personal, considerando cada dimensión de la siguiente manera:

- **Cansancio emocional:** Manifestación primaria, en la que aparece sensación de agotamiento, cansancio o sentimiento de estar exhausto que provoca acciones para distanciarse emocionalmente del trabajo. En esta etapa, las personas se vuelven más irritables, y aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas.

- **Despersonalización:** Maslach refiere que implica el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos con intento de distanciarse mediante una actitud fría hacia el receptor (los profesionales afectados ven a los pacientes de forma deshumanizada).

- **Baja realización personal:** Es la dimensión más compleja. Se relaciona con la tendencia a evaluarse negativamente en relación a la habilidad para realizar el trabajo. Se observan sentimientos de incompetencia, falta de logros y productividad, baja autoestima, etc. Los profesionales sienten la dificultad de obtener un sentimiento de realización personal o éxito en el trabajo y acaban sintiendo que han cometido un error al escoger aquella carrera o profesión.

En síntesis, podemos decir que, el Burnout se describe como un estado de decaimiento físico, emocional y mental, caracterizado por un cansancio, sentimiento de desamparo, desesperanza vacío emocional, y por el desarrollo de una serie de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente, por lo que les resulta imposible disfrutar y relajarse.

El síndrome Burnout incluye cinco factores característicos comunes a todas las anteriores definiciones presentadas.

1.- Predominan los síntomas disfóricos y sobre todo el agotamiento emocional

2.- Destacan las alteraciones de conducta (conducta anormal del modelo asistencial o despersonalización de la relación con el cliente).

3.- Se suelen dar síntomas físicos de estrés psicofisiológico como el cansancio, hasta el agotamiento, malestar general, junto con técnicas reductoras de la ansiedad secundaria, como son las conductas adictivas que a su vez median su deterioro de la calidad de vida.

4.- Se trata de un síndrome clínico laboral que se produce por una inadecuada adaptación al trabajo, aunque se de en individuos considerados presuntamente “normales”

5.- Se manifiesta por un menor rendimiento laboral, y por vivencias de baja realización personal, de insuficiencia e ineficacia laboral desmotivación y retirada organizacional.

Esto suele deberse a una sobrecarga de trabajo duradera y sumarse la insatisfacción laboral de los profesionales que en muchas ocasiones han puesto todas las expectativas

y dedicación excesiva en su trabajo. Entonces parece ser que para “quemarse” en un trabajo es necesario haber estado altamente involucrado en él y que se produzca una diferencia importante entre las expectativas individuales y la realidad de la vida. (Andorra U.; 1998;65).

3.2.4. Burnout en las Enfermeras

En su mayoría el arduo trabajo que las enfermeras desempeñan a diario no se ve retribuido y/o recompensado por parte de los pacientes ni por sus autoridades superiores, lo que provoca un cansancio emocional, al tiempo que la vocación de la enfermera se ve frustrada, hasta el punto de sentirse totalmente desmotivada. Las mismas no reciben ninguna formación ni preparación psicológica para enfrentarse a situaciones frustrantes.

A modo personal considero que la presencia del Burnout en la vida profesional y social de las enfermeras causa serios problemas que impiden llevar a cabo una

eficiente labor, ya que ésta genera algunos síntomas que son perjudiciales de los cuales cabe destacar el aburrimiento, un estrés acompañada de ansiedad, que pone en crisis el desarrollo de su labor profesional, y que a estas se suman las sobrecargas de trabajo, la falta de motivación y una pobre orientación profesional por parte de sus autoridades, donde solo genera un aislamiento.

De ahí la importancia para solucionar los conflictos a diario que causen problemas psicológicos y tensión laboral.

Se puede definir de manera general los siguientes puntos:

- El trabajo que realizan las enfermeras no es valorado en su justa medida por la sociedad.
- Los horarios son demasiados extensos.
- Insatisfacción laboral.
- Malas relaciones interpersonales.
- Poca autonomía para tomar decisiones.
- Falta de motivación laboral y personal.

3.2.5. Consecuencias del Burnout

Los síntomas Burnout tienen también consecuencias laborales negativas que afectan a la organización y al ambiente de trabajo y se manifiestan en un progresivo deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad); disminuye la productividad y la calidad del trabajo y, por tanto, el rendimiento, que afecta a los servicios que se prestan. (Gil Monte y Peyró;1997;13).

Es por eso que surgen sentimientos negativos por parte de las enfermeras, que abarcan desde la indiferencia a la desesperación frente al trabajo; se da un alto absentismo, con una mayor desmotivación, aumentan los deseos de dejar ese trabajo por otra ocupación sumado a esto un creciente nivel de desmoralización, afectando

directamente al profesional. Dentro de la gama de síntomas que lo caracterizan, se puede experimentar astenia (falta o decaimiento de fuerzas caracterizado por apatía, fatiga física o ausencia de iniciativa) y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones; taquicardia y pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas; problemas digestivos; trastornos del sueño e inapetencia sexual. Estos síntomas terminan invadiendo la vida social y familiar del afectado, que opta por aislarse y quedarse solo.

3.2.6. Estudios sobre la Presencia de Estrés (Burnout) en los Profesionales en Enfermería.

Un estudio realizado por el Sindicato de Enfermería-SASTE constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones" (Vide C.:2012:24)

Los encuestados constatan también el deterioro "alarmante" de los recursos humanos y materiales, así como una peor atención a los usuarios, cuya seguridad corre "peligro", según advierten. El 82% del colectivo a estudio no dispone de tiempo en su jornada laboral para atender a los pacientes en condiciones óptimas y más del 50% prolonga su jornada laboral sin remuneración extra para poder terminar sus actividades.

Cerca del 90% reconoce que se han sentido "superados por la situación" de manera frecuente o muy frecuente, y casi la mitad afirman que son desplazados a unidades, cuyo funcionamiento desconocen para suplir la ausencia de otros enfermeros.

Además, aseguran que sienten la "presión" de los usuarios que "como es lógico", según precisan, aspiran a disfrutar de la misma atención que antes de que comenzara la crisis económica y que "no se adaptan" a la actual escasez de recursos.

Una mayoría de enfermeros (seis de cada diez) también notan síntomas de agotamiento emocional ("síndrome del quemado") y más del 80% presentan tensión muscular, nerviosismo, temor o angustia, o alteraciones del sueño, para lo que se medican.

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería. (Daza, F. M.:2002:45).

Según datos del SASTE basados en estudios internacionales, los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) presentan una media de nueve enfermeros por cada mil habitantes, mientras que España tiene cuatro por cada mil y el País Vasco, seis por cada mil estos estudios fueron realizados en julio y han participado 1.173 profesionales de la enfermería de los cerca de 270.000 que trabajan en la sanidad pública.

3.3. ANSIEDAD

Según Rojas, la ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, es un temor impreciso carente de objeto exterior; por lo tanto, la ansiedad es manifestación afectiva, esto quiere decir que se trata de una vivencia de un estado subjetivo o de una experiencia interior que podemos calificar de emoción con la característica apuntada a la misma.

También se dice que la ansiedad es adaptativa, porque ayuda a enfrentarse (si su intensidad no es excesiva) a ciertos requerimientos y exigencias concretos de la vida.

La ansiedad puede ser leve, moderada o grave:

-La ansiedad leve: Consiste en una reacción a un peligro identificable en el entorno y se corresponde cuantitativa y cualitativamente, existiendo preocupación en el momento. Causa en la persona un ligero malestar, agitación, irritabilidad, preguntas repetitivas, enojo fácil y movimientos nerviosos.

-La ansiedad moderada: Resulta de situaciones, como sufrir de alguna enfermedad, pérdida de un ser querido, exposición a situaciones peligrosas desconocidas.

-La ansiedad grave: No tiene una causa definida, se prolonga indefinidamente y llega a interferir con la vida del paciente y puede asociarse con la depresión grave. La ansiedad grave debe tratarla el especialista ya que la depresión grave puede conducir al suicidio.

3.3.1 Tipos de ansiedad.

Se distinguen los siguientes tipos de ansiedad:

- **Ansiedad Endógena (o propiamente dicha):** Es aquella que proviene de los sentimientos vitales de este estrato llamado vitalidad en donde parece que influye lo somático y lo psíquico. Deriva de lo psicofisiológico de estructuras cerebrales implicadas en la regulación de vida emocional, se trata de una serie de estructuras nerviosas, entre las que se destaca el sistema simbólico principalmente; la corteza cerebral, un sistema de interacciones que se establecen entre dos anteriores, a los que se debe añadir una serie de sistemas de activación, unos específicos para cada tipo de trastorno emocional y de otros específicos y toda la endocrinología y el sistema nervioso vegetativo.

- **Ansiedad exógena:** (no propiamente dicha), mejor llamarla de otro modo): Es aquel estado de amenaza inquietante producido por estímulos externos de muy variada condición: conflictos agudos, súbitos, inesperados; situaciones entronizadas de tensión

emocional; crisis de identidad personal, problemas provenientes del medio ambiente.

- **Angustia existencial:** es aquel que proviene de la inquietud de la vida y nos pone frente a frente con nuestro destino, con la muerte y con el más allá. Esta es buena, siempre y cuando el sujeto no termine traumatizado y sin darse cuenta termine en una ansiedad patológica.

3.3.2 Causas que Producen Ansiedad.

Podemos distinguir cuatro parcelas fundamentales de donde pueden originarse fenómenos ansiosos. Son los aspectos endógenos, biológicos, psicológicos y sociales. Por tanto, podemos afirmar que la ansiedad aun siendo una manifestación esencialmente endógena tiene una génesis poli dimensional.

- **Lo endógeno;** es de alguna manera, el patrimonio físico heredado.

- **Lo biológico;** alude a que muchas enfermedades físicas producen ansiedad, que se añade a los síntomas de ese cuadro clínico. Por lo general, esto suele suceder en enfermedades graves, importantes, de envergadura, donde existe un riesgo vital auténtico.

-**Lo psíquico;** la articulación de los diferentes momentos biográficos que se conectan entre sí y hacen emerger la ansiedad como ser los traumas biográficos, que la historia de cada persona y los traumas que han padecido como ser muertes de seres queridos, humillaciones y frustraciones.

-**Lo social;** es el aislamiento. soledad, incomunicación, vida rutinaria y la desocupación.

3.3.3. Clasificación de los Síntomas de Ansiedad.

Para Rojas, la ansiedad no es un fenómeno unitario, se manifiesta de muy variadas formas. Su sintomatología, en cada sujeto puede aparecer relativamente distinta. Rojas reúne a esta sintomatología en cinco grupos: físico, psicológico de conducta, intelectuales y por último de síntomas asertivos.

- **Síntomas físicos:** se producen por una serie de estructuras cerebrales intermedias donde se orientan las bases neurofisiológicas de las emociones; el hipotálamo y el sistema nervioso simpático que produce en la medula suprarrenales grandes cantidades de adrenalina.

- **Síntomas psicológicos:** son aquellos que se captan a través del lenguaje verbal, es una vertiente subjetiva, pues la información que obtenemos va a depender directamente de la riqueza psicológica del paciente, de la capacidad de buscar y descubrir sus sentimientos, y sobre todo de su capacidad de expresar, referir, relatar lo que se mueve dentro de ellos.

- **Síntomas de conductas:** se denominan así a todos aquellos síntomas que pueden observarse desde afuera, sin necesidad de que el sujeto cuente lo que le pase.

- **Síntomas intelectuales:** hacen referencia a un estado subjetivo de tensión que se produce como consecuencia de errores y deficiencia en la acumulación de la información.

- **Síntomas asertivos:** se define como el trastorno de las habilidades sociales. Dificultad para un comportamiento personal y social adecuado a cada situación.

3.3.4. Ansiedad en las Enfermeras

La ansiedad es “la vivencia de un temor ante algo difuso, vago, inconcreto e indefinido, es decir, es un temor impreciso carente de objeto exterior, este temor indefinido se experimenta como anticipación de lo peor”. (Rojas E. 2007: 27).

La ansiedad es una emoción, que se acompaña de reacciones corporales tales como la tensión muscular, la sudoración, el temblor, la respiración agitada el dolor de cabeza, de pecho o de espalda, las palpitaciones, los “nudos en el estómago”, la diarrea y otras muchas más. Cuando se sobrepasa en intensidad que la hace intolerable o cuando dificulta la capacidad de adaptarse de la persona, la ansiedad puede afectar a la vida cotidiana y puede convertirse en un problema que le puede acompañar el resto de su vida si la persona no es tratada.

3.3.5. Ansiedad dentro de los Centros de Salud

En la actualidad los sistemas de salud se ven afectados por cargas excesivas de trabajo,

lo cual, aunado a la escasez de recursos físicos, materiales y humanos, favorece el desarrollo del estrés durante la actividad laboral en sus trabajadores. La profesión de enfermería se caracteriza por una amplia diversidad de patrones conductuales dentro y fuera de su jornada de trabajo, por lo que requiere una constante adaptación a cada uno de ellos. Por otra parte, la jornada laboral para el personal de enfermería de 8 horas diarias, la presión de los pacientes y de sus superiores, sumado al tiempo invertido en traslados, significa que la mayor parte del día se ocupa en actividades relacionadas con el trabajo, pudiendo convertirse éste en un factor de riesgo para el desarrollo del estrés que por consecuencia va a generar una ansiedad constante.

Entre otros factores desencadenantes de estrés en enfermeras se han señalado los motivos familiares y económicos, así como el tipo de responsabilidad en el trabajo y la falta de descanso durante el desempeño del mismo, por consiguiente, es considerado un grupo vulnerable a padecer ansiedad.

“Las manifestaciones de ansiedad y estrés en el personal de enfermería son inducidas por las vivencias de situaciones individuales que no se pueden controlar y van acompañadas de sentimientos de angustia y emociones dolorosas traducidas en un fracaso del individuo en su intento de buscar un ajuste con la realidad para adaptarse al entorno, como es el de tener el control sobre sí mismo, sobre las situaciones que le rodea y de su futuro inmediato la cual manifiesta y/o percibe una situación amenazante que a la vez implica la aparición de síntomas físicos y psíquicos”.(Pérez 2002,78; Román, 2003:45).

Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicaciones en su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular. En las enfermeras se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones, las órdenes que reciben de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a los mismos, la calidad y cantidad de materiales

especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello.

3.3.6. Estudios Relacionados en el Área de la Enfermería

En un estudio llevado a cabo en México, hay la existencia de prejuicios y reticencia en un porcentaje muy elevado de los profesionales en enfermería están presentes ante la muerte de sus pacientes que, sin duda alguna, esto puede influir en la manifestación de ansiedad, estrés en sus actitudes y en consecuencia provoca un bajo deseo de atender pacientes con enfermedades terminales o de otra índole. (Merin;1995;45). Observaron que los médicos oncólogos que manifiestan una elevada ansiedad ante la muerte, atienden con menor eficacia a sus pacientes.

Otros estudios llevados a cabo con el personal de enfermería indican que más influencia tuvo en la manifestación de ansiedad y el estrés fue en la jornada laboral nocturna siendo éste donde más se generan estos tipos de síntomas, en comparación con los turnos matutinos y de jornada acumulada, ya que aquí es donde se refleja una mayor demanda de esfuerzos personales y profesionales.

La sobrecarga de trabajo y actividades extras y el cúmulo de funciones que desarrolla el personal de enfermería a lo largo de la jornada de trabajo, cualquiera sea el turno, son generadores de ansiedad y estrés, debido a la sobrecarga de trabajo, que cada servicio con relación con la buena práctica de enfermería, y las demandas de una mala práctica, además de ocasionar estrés e insatisfacción laboral (Menzano,2005:41).

Es en este mismo estudio donde se evidenció una asociación significativa entre el trabajo que realizan las enfermeras y los factores como ser el servicio de pediatría, el turno y la antigüedad, donde ambos tienen gran relevancia con la presencia de ansiedad acompañado algunas veces de estrés especialmente en el servicio de pediatría, en el turno nocturno y la antigüedad laboral de las mismas, es así que estos datos coinciden con los resultados de Román (2003; 51) y Bencomo (2004; 67), quienes ratifican que la práctica de enfermería es una profesión muy estresante

específicamente por los factores de responsabilidad, turnos y categorías entre las más relevantes que llevan a la persona a estar en un estado de ansiedad continuo.

3.3.7. Factores que Influyen en la Ansiedad.

Las causas de los trastornos de ansiedad no son totalmente conocidas, pero parece que pueden originarse por la combinación de varios factores. Intervienen factores genéticos (hereditarios y familiares), neurobiológicos (áreas del cerebro y sustancias orgánicas), psicológicos, sociales y culturales. En el proceso de la aparición de la ansiedad tienen importancia tanto los factores de predisposición individual (personalidad) como los derivados del entorno.

Existe un sin fin de elementos que pueden llevar a la persona a estar en situaciones ansiosas en la que se suman algunos sentimientos diversos como la frustración, agresividad, insatisfacción laboral y malas relaciones interpersonales que surgen relacionados al entorno laboral que al persistir todos estos hechos negativos el miedo se mete en otros planos de la vida personal, la invade y envuelve a la vez. Otro punto importante que hace que la ansiedad se genere sobre todo en el personal de salud son aquellas enfermedades tratadas caracterizadas por la presencia de preocupación, miedo o temor excesivo, tensión o activación que provoca un malestar notable o un deterioro clínicamente significativo tanto para la persona en recuperación como para quien lo trata. Lo social ha tomado gran importancia en la vida de cada persona y en esta línea, se ha propuesto que “Los individuos que padecen ansiedad social se muestran inquietos como resultado de los pensamientos preocupantes relativos a la activación fisiológica, a su ejecución y a la percepción que tienen las demás personas de ellos. Este hecho les lleva a experimentar altos niveles de ansiedad y bajos niveles de atención prestada a los demás, repercutiendo negativamente en su ejecución social”. (Schlenker y Leary, 1982: 20).

3.4. INTELIGENCIA

Existen varios conceptos sobre la inteligencia, citados por varios autores, que pueden ser resumidos por uno solo: “La capacidad para pensar y para desarrollar el pensamiento abstracto, como capacidad de aprendizaje, como manipulación, procesamiento, representación de símbolos, capacidad para adaptarse a situaciones nuevas, o para solucionar problemas” (Mayer, 1983:1).

“La enfermería es una profesión que se sitúa en el nivel de toma de decisiones en el sistema, tanto a nivel clínico, como de gestión, de investigación o de políticas sanitarias, por lo que su mismo trabajo así lo exige. Las enfermeras tienen una alta capacidad para identificar ineficiencias y proponer soluciones creativas para mejorarlas, pero es necesario, desde todos los agentes, que se haga un esfuerzo en dotar de herramientas y conocimientos, que cuenten con un buen ambiente de trabajo es decir; que haya una infraestructura adecuada para la realización de sus labores, y que nada entorpezca su capacidad intelectual cuando tenga que tomar decisiones para el bienestar tanto del paciente, de su trabajo y de su persona”. (Albert Tort. COIB, 2016: 15).

Considerando que el estrés es nocivo para la salud de las personas y puede influir la capacidad intelectual del individuo a desempeñar su trabajo, como ya mencionamos anteriormente, esto causa algunos inconvenientes en el cuidado de la paciente, ya sea por agentes externos como ser: la falta de personal necesario para la debida atención, falta de equipamiento, inadecuada infraestructura y otros que pueden afectar de manera negativa el desempeño laboral de las enfermeras en especial la toma de decisiones para el bienestar del paciente. (Wechler D.;1944;9).

3.4.1 Tipos De Inteligencia

Existe una Teoría que distingue entre una inteligencia fluida y cristalizada. Esta Teoría multifactorial y jerárquica propone que existe un factor general de inteligencia

que depende de los genes y se manifiesta en múltiples habilidades cognitivas, que el análisis factorial agrupa en dos factores. (Raymond Catell; 1995; 76).

- ✓ La inteligencia fluida: tiene un componente genético hereditario que se ve influida por el estado físico donde alcanza su máximo potencial en la adolescencia y disminuye en la vejez, la misma que está implicada en la resolución de problemas. Este tipo de inteligencia engloba aptitudes como el razonamiento espacial, la memoria y la velocidad de procesamiento.
- ✓ La inteligencia cristalizada: se deriva del aprendizaje en consecuencia está más influenciada por la cultura y socialización a diferencia de la fluida, y no se ve afectada por la edad. Las aptitudes verbales dependen principalmente por los conocimientos adquiridos durante la vida.

Es resumen la inteligencia cristalizada puede ser entendida como un conjunto de capacidades, estrategias y conocimientos espacial que representa el desarrollo cognitivo alcanzado a través de la historia del aprendizaje del sujeto.

Entrando al tema de las enfermeras donde en ellas recae toda la responsabilidad del cuidado integro de sus pacientes haciendo el uso de sus habilidades para tomar la mejor decisión que sea en beneficio de los mismos he aquí donde juega la inteligencia un rol importante donde la misma puede venir de una decisión que parta de la lógica en aquellas situaciones nuevas que se les presente en su trabajo y a su vez identificar patrones. Otra es la que parte de la capacidad de utilizar el conocimiento y la experiencia para la resolución de problemas que se presentan dentro de su fuente laboral y en situaciones críticas, estableciendo juicios y conclusiones adecuados.

3.5. SATISFACCIÓN LABORAL

Concepto

La satisfacción laboral se define como “el sentimiento de agrado o positivo que experimenta un sujeto por el hecho de realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le permite estar a gusto, dentro del ámbito de una empresa u

organización que le resulta atractiva y por el que percibe una serie de compensaciones psico-socio- económicas acordes con sus expectativas”. (Muñoz A. 1990; 14)

Esta concepción de la satisfacción en el trabajo como una actitud se distingue básicamente de la motivación para trabajar en que ésta última se refiere a disposiciones de conducta; es decir, a la clase y selección de conducta, así como a su fuerza e intensidad, mientras que la satisfacción se concentra en los sentimientos afectivos frente al trabajo y a las consecuencias posibles que se derivan de él. En cuanto a esta diferencia planteada, es posible decir que la motivación es el motor, el motivo, el por qué y el para qué de la conducta. Es importante saber qué es lo que motiva al individuo. Mientras más se pueda conocer acerca de los motivos de un individuo o grupo para trabajar, más se podrá comprender su conducta y saber acerca de cómo mantener su interés, su deseo por trabajar en el mejor nivel que le es posible y en el que sea más útil a la organización. (Pérez J.;2012;65).

3.5.1 Teoría De Motivación- Higiene de Herzberg

Para tener más clara la concepción de este tema tan importante como es el de satisfacción laboral tomaremos en cuenta la teoría de este psicólogo Frederick Irving Herzberg (1923-200), “La teoría de los dos factores”, también conocida como la “Teoría de la motivación e Higiene”. Según esta teoría las personas están influenciadas por dos factores: satisfacción y la insatisfacción. (Herzberg I.1987:34)

- **La satisfacción**, que es principalmente el resultado de los factores de motivación. Estos factores ayudan a aumentar la satisfacción del individuo, pero tienen poco efecto sobre la insatisfacción.

Entre los factores de motivación tenemos los siguientes;

- ✓ Trabajo estimulante: posibilidad de manifestar la propia personalidad y de desarrollarse plenamente.
- ✓ Sentimiento de autorrealización: la certeza de contribuir en la realización de algo de valor.

- ✓ Reconocimiento de una labor bien hecha: la confirmación de que ha realizado un importante trabajo.
 - ✓ Logro o cumplimiento: la oportunidad de llevar a cabo cosas interesantes.
 - ✓ Responsabilidad mayor: la consecución de nuevas tareas y labores que amplíen el puesto y brinden al individuo mayor control del mismo.
- **La insatisfacción**, es principalmente el resultado de los factores higiénicos. Si estos factores faltan o son inadecuados, causan insatisfacción, pero su presencia tiene muy poco efecto en la satisfacción a largo plazo.

Según la investigación de Herzberg cuando los factores higiénicos son óptimos evita la insatisfacción de los empleados, y cuando los factores higiénicos son pésimos provocan obviamente insatisfacción.

Entre los factores higiénicos tenemos los siguientes los cuales hace mención este autor:

- ✓ Factores económicos: sueldos, salarios, prestaciones.
- ✓ Condiciones laborales: ambientes adecuados, un entorno físicos y sociales, luz, temperatura.
- ✓ Seguridad: privilegios de antigüedad, procedimiento de quejas, reglas de trabajo justas, políticas y procedimientos de la organización.
- ✓ Factores sociales: oportunidades para interactuar con los demás trabajadores, y para convivir socialmente con compañeros de trabajo.
- ✓ Categorías: títulos de los puestos, oficinas propias y con ventanas, acceso al baño de los directivos.

3.5.2 Satisfacción Laboral en las Enfermeras

El trabajo que realiza la enfermera es más que una vocación, junto a él debe de ir de la mano la motivación, es decir; sentir ese deseo de servir, de querer ayudar a los demás para sentirse satisfecho con lo que está haciendo, para la eficiencia de su labor.

Sencillamente la motivación del empleado es la clave de la eficiencia total de la organización y su teoría que hace hincapié en técnica y métodos que describen lo que la gente busca en su trabajo y en los medios de organización. Entendiendo de esta manera la motivación como un elemento vital para el desempeño eficaz del trabajador en su entorno laboral. (Likert:1959; Argyris:1961 citado por Torres Nan Mildred).

A nivel motivacional, los factores estresores son determinantes, pues hacen que el sujeto, es decir, las enfermeras, desempeñen sus labores de manera poco interesada y poco comprometida. El estrés puede generar estados de ánimo irritables, falta de concentración en la toma de decisiones en el aspecto laboral que afecten negativamente su eficacia del mismo. En general, el estrés laboral determina cómo es el desempeño de las enfermeras. A mayor estrés habrá menor eficiencia; y como consecuencia, puede llegar a padecer el síndrome de burnout también conocido como síndrome del quemado o de agotamiento profesional. Es por eso que aquí juegan un rol muy importante las autoridades a cargo de dicha institución, para que puedan diseñar algunas estrategias adecuadas para motivar con éxito al personal de enfermería.

“La toma de la equidad plantea que la motivación depende de cómo la gente piense que se le ha reconocido su desempeño” (Davis,1991:77).

Esto se logra proporcionando los incentivos más adecuados como algún tipo de remuneración salarial, por ejemplo, ya que es un trabajo que requiere de mucho esfuerzo debido a los constantes cambios de turno que se realizan, la insuficiencia de personal en las áreas críticas, condiciones de la infraestructura hospitalaria deprimentes y precarias, a esto se le suman las exigencias laborales por parte de sus superiores y la de los pacientes para su cuidado. Estos son aspectos que se deben de tomar en cuenta en este tipo de trabajo que arduamente enfrentan las enfermeras, por eso mismo es necesario contribuirles como ya antes se mencionaba, con algún tipo de incentivo para que haya productividad dentro del trabajo, y sobre todo que exista satisfacción laboral por parte de las enfermeras.

3.5.3 De la Satisfacción Laboral al Concepto de Motivación Laboral

Durante las investigaciones acerca de la satisfacción laboral se le ha relacionado con otros conceptos importantes de las organizaciones, entre los que se encuentran el clima organizacional, la moral laboral, el compromiso organizacional y la motivación. La relación entre satisfacción y motivación ha sido estudiada por diversos autores, para (Morín;1996;8), citado por Sánchez (2006;51), una situación de trabajo que motive a los empleados provocará su satisfacción, y, en consecuencia, esto mejorará sus resultados en la organización. Sin embargo, los conceptos de satisfacción y motivación son por lo general confundidos en la literatura, dentro de las diferencias más significativas, la motivación hace referencia a las aspiraciones de los trabajadores según las distintas características que conforman su puesto, mientras que la satisfacción es el grado en el que dichas aspiraciones se cumplen (Pérez, 2003;87; Sánchez, 2006;98).

“La motivación para trabajar se refiere a disposiciones de conducta, es decir, a la clase y selección de la conducta, así como a su fuerza e intensidad, mientras que la satisfacción laboral se centra en los sentimientos afectivos frente al trabajo y a las consecuencias posibles que se derivan de él” (Weiner; 1985;27; Abreu; 2008: 171). Tanto la satisfacción como la motivación laboral son conceptos difíciles de definir, ya que dependen en gran medida del enfoque con el que se esté trabajando.

Por esta razón es importante mencionar algunas definiciones que han dado los autores acerca del concepto de motivación laboral.

La motivación laboral para Vroom (1964:12), es “el nivel de esfuerzo que las personas están dispuestas a realizar en el trabajo”. Según Stephen Robbins (1996; 54), citado por es la "Voluntad de llevar a cabo grandes esfuerzos para alcanzar las metas organizacionales, condicionada por la capacidad del esfuerzo para satisfacer alguna necesidad individual".

La motivación laboral como “aquella energía interna que activa la conducta e impulsa a las personas a trabajar con el fin de alcanzar una meta o resultado pretendido (nadie

trabaja por trabajar), e implica un compromiso con su trabajo, con la organización en la que lo desarrolla y con los objetivos de la misma”. (Morales;2002: 27).

La motivación laboral se debe definir “en el ámbito del compromiso entre la organización y el individuo, para la consecución de unos objetivos que redundan en beneficio común y que se fundamentan en factores intrínsecos (propios del trabajador) y extrínsecos (propios de la organización hacia el trabajador)” (Gallardo, Espulga y Triadó;2007: 5). Para fines del presente trabajo se entenderá la motivación laboral como la energía interna, mediada por factores extrínsecos e intrínsecos, que impulsa a los empleados a conseguir las metas organizacionales.

3.5.4 La Importancia de la Motivación y Satisfacción Laboral en el Área de Salud

Su importancia se deriva del hecho que la atención en salud se requiere un uso intensivo de mano de obra y la calidad, eficiencia y calidad de servicio, dependen directamente del grado de disposición de los trabajadores para dedicarse sus tareas. Por lo tanto, el nivel de motivación laboral afecta directamente el desempeño del trabajador, lo que a su vez afecta los resultados que la reforma del sector de salud intenta logra.

Así también la motivación y satisfacción y la productividad del trabajador dentro de su fuente laboral están interrelacionadas. Aunque tradicionalmente se ha considerado que el principal motivador del trabajador es el salario. La actividad laboral presenta asociados una gran cantidad de significados psicosociales; estructura el tiempo, regula el nivel de vida y el status correspondiente, da un sentido de utilidad a la propia existencia, etc.

Existen varios estudios que se han realizado acerca de esta temática (Weisman C.S 1980) donde enfocó sus estudios en cierto grupo de variables tanto subjetivas como objetivas. Estudios previos realizados con cualquier tipo de trabajadores que sugerían una mayor satisfacción en la toma de decisiones en casos de salario adecuado, tareas no repetitivas, alta participación en la toma de decisiones y relaciones con los

compañeros satisfactorias. En el caso de las enfermeras la satisfacción se relacionaba con la autonomía, condiciones físicas de trabajo y las relaciones interpersonales tanto con los compañeros como con sus directores o autoridades.

Otro punto muy importante es el reconocimiento profesional ya que es altamente significativo y que aparece en muchos estudios sobre todo los que investigan las características de los hospitales. SP Clarke (2008) encuentra que el factor más influyente en la satisfacción laboral es el apoyo por parte del hospital a la labor de enfermería. Otros factores que también resultaron importantes fueron: dotación de planillas, relaciones con los médicos, formación continuada, acceso a la información y beneficios obtenidos.

Se encuentran también como factores desmotivadores y generadores de insatisfacción laboral: falta de recursos humanos, falta de autonomía, relaciones con los compañeros y cambio continuo de servicios o tareas designadas. (J. A. Ferrera Picado, 2010;8)

Por ultimo cabe rescatar lo que señala este autor Miyuki Takase; “La satisfacción de la enfermera en su trabajo está influenciada por lo que la gente piense de ella. Su autoimagen puede variar dependiendo de cómo la vean los demás. refiere que el cambio de la imagen pública de la enfermería es un proceso estresante, por lo que puede causar frustración e insatisfacción en el trabajo, y con el tiempo desgastar su motivación para cambiar su imagen pública y mantener un elevado nivel de atención”. (Serrano I., 2012: 14).

CAPÍTULO IV
DISEÑO TEÓRICO

IV.- DISEÑO TEÓRICO

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación propuesta pertenece **al área de la psicología clínica** por la correspondencia del tema, ya que dirige su estudio a la evaluación, diagnóstico, tratamiento del problema, y trastornos psicológicos de cada sujeto. Se pretende evaluar a un grupo de sujetos, tanto de su psique como de su comportamiento externo, a través de la evaluación e interpretación de los datos obtenidos de los diferentes test realizados a los mismos.

Por tanto, se evalúan las características psicológicas de las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo, tomando en cuenta: rasgos de personalidad, estrés, ansiedad, inteligencia satisfacción laboral. Dichos factores son analizados mediante diversos test psicológicos, los mismos que aportarán con resultados predominantes según la personalidad de cada sujeto.

Esta investigación pertenece al **tipo descriptivo**, porque busca especificar las propiedades importantes de personas, o grupo sometido a análisis, es decir, describir cómo son, cómo se manifiestan a través del estudio de diversos componentes. Por consiguiente, busca **evaluar, describir** las características más sobresalientes de las enfermeras y su personalidad tal como éstas se presentan en la realidad.

A su vez es **un estudio teórico**, ya que brinda datos sólidos y científicos, así como las características psicológicas que presentan las enfermeras, entre los cuales cabe mencionar: rasgos de personalidad estrés, ansiedad, inteligencia y satisfacción laboral. Estos datos podrán servir a la institución para generar algunas medidas y estrategias que sean beneficiosas para la misma, como también para el personal.

Para el tratamiento de los datos se utiliza el **método cuantitativo**, lo que significa que los resultados están expresados estadísticamente, es decir, numéricamente a través de cuadros, gráficas y porcentajes que se obtienen a través de los diferentes instrumentos utilizados en la investigación.

También es **cualitativo**, ya que la información obtenida se recaba a través de diversos instrumentos de investigación (test psicológicos, encuestas, cuestionarios y/o inventarios) con carácter interpretativo donde se hará un análisis de índole cualitativo con base en la fundamentación teórico.

Porque se realiza un análisis de objeto de estudio donde se interpreta los datos según la respuesta que cada sujeto da en los test aplicados, generando así datos descriptivos de análisis. (Sabino:1992;76).

El estudio realizado es **de tipo transversal**, ya que se analizan los cambios en un grupo determinado de personas(enfermeras) en un momento dado dándose un corte en la investigación ya que no se pretende hacer un seguimiento del fenómeno a través del tiempo.

4.2. POBLACIÓN

La población que se toma en cuenta para la presente investigación son las enfermeras del Hospital Virgen de Chaguaya de la ciudad de Bermejo, la cual está compuesta por 100 enfermeras, las mismas que están distribuidas en diferentes turnos: mañana tarde y noche. Datos obtenidos por el Director del hospital “Virgen de Chaguaya” Dr. César Láime.

Por lo tanto, las variables de selección son las siguientes:

- Personal de enfermería (licenciadas)
- Antigüedad laboral, como mínimo dos años al servicio del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.
- Predisposición de las enfermeras para colaborar con la investigación.

4.3. MUESTRA

En este trabajo de investigación se tomará como muestra a 50 enfermeras que constituyen el 50 % de las profesionales que trabajan en el Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

Se seleccionó la muestra del 50 % para tener una proporcionalidad de mayor cobertura y garantizar mayores niveles de representatividad a la muestra y que los datos sean generalizables para la presente investigación.

CUADRO N° 1. MUESTRA

Licenciadas (Edad)	Años de antigüedad	N° de Enfermeras
23- 26	1 a 2	10
27-34	3 a 6	15
35-41	7 a 9	15
42-55	10 a 15	10
Total		50

Fuente: Elaboración propia

4.3.1. Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo fue intencional, ya que los sujetos fueron seleccionados por sus mismas características laborales y a su vez del mismo sexo, los cuales son accesibles para que el investigador pueda llevar a cabo dicha investigación.

Para comprender mejor qué significa Muestreo Intencional, citaremos a un autor: “El muestreo intencional o intencionado también recibe el nombre de sesgado. El investigador selecciona los elementos que a su juicio son representativos, lo que exige un conocimiento previo de la población que se investiga”, (Tamayo y Tamayo, M. 1997: 63).

4.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Los métodos técnicas e instrumentos que se emplearon en esta investigación son presentados de forma esquemática en la siguiente tabla.

CUADRO N° 2. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

OBJETIVO	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Personalidad	Test psicológicos	Inventario	16 PF.
Estrés	Test psicológicos	Cuestionario	Maslach C.
Ansiedad	Test psicológicos	Cuestionario	Test de Rojas
Inteligencia	Test psicológicos	Test factorial	Raven.
Satisfacción laboral	Encuesta	Encuesta	Encuesta de satisfacción laboral (Peter War).

Fuente: Métodos, Técnicas e Instrumentos.

Elaboración: Propia

4.4.1. Método

Para la presente investigación se utilizaron los siguientes métodos:

- **Método Teórico:** Este método permite la interpretación conceptual de los datos obtenido empíricamente mediante el análisis, síntesis, deducción e inducción.
Está presente en todos los momentos de la investigación, principalmente en la elaboración del marco teórico, en la interpretación de los datos, en el análisis y síntesis.
Este método permite explicar las características del objeto de estudio a través del análisis de documentos, revisión teórica, y bibliografía. Participa en todo el desarrollo del trabajo, desde el diseño hasta la interpretación y análisis de la información.
- **Método Empírico:** Este método emplea diferentes procedimientos, como ser: cuestionarios, encuestas, inventarios y test psicológicos. Permite la

recolección de información a través de la cual se hará una medición e interpretación de los resultados.

El presente método nos sirve para poder describir las relaciones fenomenológicas del tema a investigar con sus respectivas variables. Es de mucha importancia en el proceso de investigación, ya que los resultados que aporta proceden de la experiencia, siendo sometido a una elaboración racional, la cual esta expresada en forma de hipótesis.

- **Método Estadístico:** La información fue procesada a través de tablas y cálculos matemáticos que permiten apreciar las características del fenómeno estudiado. Se establecen cuadros en base a escalas nominales, de frecuencia, como también la representación gráfica porcentual de los mismos.

4.4.2. Técnicas

La técnica de investigación es “una habilidad para transformar la realidad siguiendo una serie de reglas; es la recopilación de datos para verificar los métodos empleados en lo investigado, para llegar a la verdad del suceso estudiado, teniendo las pruebas y una serie de pasos que se llevan a cabo para comprobar la hipótesis planteada”. (Hernández, 2003: 391).

En el presente trabajo de investigación se aplicaron las siguientes técnicas:

- ✓ Cuestionarios
- ✓ Encuestas
- ✓ Inventarios
- ✓ Test psicológicos

4.4.3. Instrumentos

Las herramientas específicas que nos permitieron recoger la información requerida de manera operativa son:

- Inventario de personalidad 16 P.F de Raymond Catell
- Cuestionario de estrés laboral (escala de Maslash)

- Cuestionario de ansiedad de Enrique Rojas
- Test factorial de Raven
- Encuesta de satisfacción laboral (Peter War)

-Inventario de Personalidad para Adultos 16 P.F. de Raymond Cattell.

Este instrumento elaborado por Raymond Castell, es un inventario que consta de 184 ítems, evalúa y describe los rasgos de personalidad en adultos mediante el inventario de los 16 factores bipolares de personalidad.

Este inventario permite responder al objetivo número cinco del trabajo de investigación el cual refiere analizar los rasgos de personalidad presentes en las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

El test de Cattell es un inventario de personalidad 16 PF, sus creadores fueron Raymond B. Cattell y Eber, su administración puede ser, tanto individual como colectiva, (puede tomarse de uno a 50 personas), no hay límite en el tiempo de aplicación, éste es exclusivamente para adultos, a partir de los 18 años en adelante, mujeres y hombres de diferentes niveles educativos y profesionales. Como todo cuestionario de personalidad, no es aconsejable su aplicación en individuos de bajo nivel cultural.

4.4.4 Material:

Cuadernillo. La Forma A compuesta por 18 reactivos. Cada reactivo tiene opciones de respuesta.

Hoja de respuestas

Hoja de Perfil y Dimensiones Globales.

Lápiz

FACTORES 16 PF

Niveles bajos 1, 2, 3

- A. SIZOTIMIA**
- B. INTELIGENCIA BAJA**
- C. POCA FUERZA DEL YO**
- E. SUMISIÓN**
- F. DESURGENCIA**
- G. POCA FUERZA SÚPER YO**
- H. TIMIDEZ**
- I. DUREZA**
- L. CONFIABLE**
- M. PRACTICIDAD**
- N. SENCILLEZ**
- O. SEGURIDAD**
- Q1. CONSERVADURISMO**
- Q2. ADHESIÓN AL GRUPO**
- Q3. BAJA INTEGRACIÓN**
- Q4. POCA TENSIÓN**

Niveles altos 7, 8, 9

- A. AFECTOMIA**
- B. INTELIGENCIA ALTA**
- C. MUCHA FUERZA DEL YO**
- E. DOMINANCIA**
- F. SURGENCIA**
- G. MUCHA FUERZA SÚPER YO**
- H. AUDACIA**
- I. TERNURA**
- L. SUSPICAZ**
- M. IMAGINATIVIDAD**
- N. ASTUCIA**
- O. INSEGURIDAD**
- Q1. RADICALISMO**
- Q2. AUTOSUFICIENCIA**
- Q3. MUCHO CONTROL**
- Q4. MUCHA TENSIÓN**

-Cuestionario de Estés Laboral de Cristhina Maslach

Evalúa tres aspectos del síndrome: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Este cuestionario permitirá medir el objetivo número uno del presente trabajo de investigación que refiere al nivel de estrés que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

El cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub-escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Sub-escala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54
2. Sub-escala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30
3. Sub-escala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- **Cansancio emocional:** 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- **Despersonalización:** 5, 10, 11, 15, 22.
- **Realización personal:** 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33.

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Escala:

C. E: 45 P. C.: 22,5 = 22

D: 25 P. C.: 12,5 = 12

R. P: 40 P. C.: 20

- **Cansancio emocional:** Alto
- **Despersonalización:** Alto
- **Realización P.:** Bajo

Cuando hay un nivel alto en cansancio emocional y despersonalización, y un nivel bajo en realización personal, **existe presencia de Estrés Laboral.**

La sub escala de Cansancio emocional, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

La sub escala de Despersonalización, valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

La sub escala de Realización Personal, evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Puntuaciones altas, en las dos primeras sub escalas y baja en la tercera definen la presencia del síndrome.

CUADRO N° 3. ESCALAS (SÍNDROME DE BURNOUT)

CATEGORÍAS	PREGUNTAS	NIVELES	
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Normal	0 - 22
		Anormal	22 - 45
Despersonalización	5,10,11,15,22,	Normal	0 - 12
		Anormal	22 - 25
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Normal	0 - 20
		Anormal	20 - 40

Fuente: Burnout

Elaboración: Propia

-Cuestionario de Ansiedad de Enrique Rojas.

El objetivo de este test es para evaluar el nivel de ansiedad de las enfermeras, a la vez permite responder al segundo objetivo del presente trabajo de investigación correspondiente a determinar el nivel de ansiedad que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

Este cuestionario fue creado en Argentina el año 1945, posteriormente paso al grupo planeta de Barcelona España donde actualmente está en vigencia.

Es un cuestionario que sirve para saber el nivel de ansiedad que presenta el sujeto, el cual consta de 100 preguntas dividida en 5 áreas que prácticamente son los síntomas característicos de la ansiedad: síntomas físicos, síntomas psíquicos, síntomas de conducta, síntomas cognitivos y síntomas asertivos. Consiste en las siguientes preguntas en relación con los síntomas que haya notado durante los últimos tres días.

Cuestionario valorativo que mide la intensidad de la ansiedad en sujetos sometidos a la prueba, el mismo está organizado en una estructura penta-dimensional donde se evalúan los componentes cognitivo, conductual, emocional, asertivo, y físico; síntomas característicos de la ansiedad.

La escala de autoestima corresponde cinco rangos de cada uno, con sus niveles que corresponden:

CUADRO N° 4. ESCALA DE ANSIEDAD

ESCALAS	
Banda normal	0-20
Ansiedad ligera	20-30
Ansiedad moderada	30-40
Ansiedad Grave	40-50
Ansiedad muy grave	50 en adelante

Fuente: Ansiedad

Elaboración: Propia

-Test de Matrices Progresivas de Raven

Raven J.C; Test de matrices progresivas manual y escala coloreada, general y avanzada, vigente en Buenos Aires, Argentina.

“El test de Raven tiene como objetivo medir la capacidad intelectual, habilidad mental general por medio de la comparación de formas y el razonamiento por analogías”. (Guzmán, 2001: 47).

Permite responder al objetivo específico número cuatro; determinar el nivel de inteligencia que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

Este test está compuesto por una serie de figuras abstractas incompletas; es un test no verbal. Está conformado por un total de sesenta láminas distribuidas en cinco series designadas A, B, C, D Y E, compuesta cada una de ellas por doce opciones numeradas.

Su escala es la siguiente:

- ✓ 95 superior o genial
- ✓ 75 a 90 superior al término medio
- ✓ 50 término medio
- ✓ 10 a 25 inferior al término medio
- ✓ 5 deficientes

-Encuesta de Satisfacción Laboral (Peter War)

La satisfacción laboral es un aspecto que ha sido ampliamente estudiado desde que Hoppock (en 1935), abarcando amplios grupos de población, desarrollara los primeros estudios sobre esta temática. Locke (1976;88) definió la satisfacción laboral como un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto". En general, las distintas definiciones que diferentes autores han ido aportando desde presupuestos teóricos no siempre coincidentes reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral. Una de las teorías que más ha influido en el área de la satisfacción laboral es la formulada por Herzberg (1959;54), denominada teoría de los dos factores o Teoría Bifactorial de la satisfacción. Herzberg postuló la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos. Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo Bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista, pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos,

que serían aquellos que son consustanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc.

Escala general de satisfacción

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

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

Aplicación

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

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

Es recomendable garantizar el anonimato, especialmente en contextos laborales en que su ausencia puede preverse como factor que puede generar perturbaciones en las respuestas.

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

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

Cumplimentación

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

Corrección de la Prueba

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

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

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

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

Valoración

Las altas puntuaciones indican un elevado nivel de satisfacción. Estas puntuaciones no suelen incorporar una gran precisión en cuanto que su base radica en juicios subjetivos

y apreciaciones personales sobre un conjunto más o menos amplio de diferentes aspectos del entorno laboral y condicionado por las propias características de las personas.

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

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

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

4.5. PROCEDIMIENTO

En esta parte se presentan todas las fases de la investigación, haciendo referencia a datos como ser lugares, tiempo, personas, ordenamiento, fechas, etc. Dando lugar a que este trabajo pueda replicarse en forma exacta según su diseño.

❖ Fase I. Revisión Bibliográfica.

Se lleva a cabo la revisión del material bibliográfico referido a todos los conceptos necesarios para la construcción del marco teórico y a la comprensión del objeto de estudio. Esta información coadyuvará a su vez en el análisis de los resultados y la redacción del documento final. En este caso se precisaron temas como personalidad,

estrés y/o agotamiento emocional, ansiedad, inteligencia y satisfacción laboral de las enfermeras.

❖ **Fase II. Prueba piloto**

En esta fase se procede a aplicar los instrumentos a una pequeña muestra con las mismas características de la población de estudio. De esta forma se puede observar si las pruebas utilizadas miden y dan respuesta al objetivo de la investigación planteada.

❖ **Fase III. Selección de los instrumentos**

En esta fase se analizan los instrumentos de acuerdo al tipo de respuestas o datos arrojados en la prueba piloto, según cada variable que se pretende medir, para así lograr formar una batería de test asertiva y confiable para la investigación

❖ **Fase IV. Selección de la muestra.**

En esta fase se realiza la selección de la **muestra** la cual constituye el 50% de la población objeto de estudio, los cuales fueron seleccionados de manera intencional y por estratos.

❖ **Fase V. Recojo de la información**

El orden para su aplicación se desarrolla de la siguiente manera: Inventario 16 PF, cuestionario de estrés de Christina Maslach, cuestionario de ansiedad de Rojas, test factorial de Raven y, por último, la encuesta de satisfacción laboral de Peter War.

En esta fase, los instrumentos son aplicados de forma personal e individual a cada una de las enfermeras del hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

Dicha aplicación se lleva a cabo en la institución donde ellas cumplen sus funciones, ya sea en horas de trabajo o en sus tiempos libres. La aplicación puede desarrollarse en la sala de descanso o en la sala de reuniones, dependiendo de la comodidad del lugar que se disponga. Para lo cual, se establece un cronograma de acuerdo al tiempo disponible de cada una de ellas.

❖ **Fase VI. Procesamiento de los datos.**

En esta etapa se realiza la correspondiente tabulación de todos los datos recogidos a través de un manejo estadístico y se procede a elaborar los cuadros y gráficos correspondientes a cada instrumento. Por cada objetivo se elabora sistemáticamente los cálculos estadísticos necesarios para la corroboración o rechazo de las hipótesis.

❖ **Fase VII. Redacción del informe final**

En esta última fase se concretiza el trabajo de investigación, donde se elabora el informe final completo que será el resultado de la interpretación de las tablas y gráficas. Dicha interpretación se realizará en base a la teoría consultada y expuesta en el marco teórico. Posteriormente se procederá a la presentación a las instancias pertinentes para su correspondiente aprobación y defensa final.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

V.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Este capítulo contiene información recolectada durante el trabajo de investigación a través de las diferentes pruebas aplicadas en cada sujeto de estudio, como instrumentos seleccionados y orientados objetivamente a conocer las características psicológicas que presentan las Enfermeras del Hospital” Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

A través de las pruebas utilizadas en la presente investigación que corresponden a los test de personalidad, estrés, ansiedad, inteligencia y satisfacción laboral, se puede llegar a un análisis de resultados, a partir de los mismos determinar las principales características psicológicas a fin de comprobar o rechazar las hipótesis de investigación.

Los datos estadísticos fueron sistematizados y expresados en frecuencia y porcentajes, los mismos organizados en cuadros y gráficos, derivando de ello un análisis descriptivo, cuantitativo y cualitativo, la misma sigue el orden lógico de los objetivos.

El análisis e interpretación de los datos dan lugar a conocer la estructuración psicológica de las enfermeras que trabajan en el Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo, ya que las mismas son personas que desempeñan una de las labores más difíciles porque tienen un contacto directo con sus pacientes, quedando en sus manos toda la responsabilidad del cuidado y bienestar de los mismos, pudiendo repercutir alguna sintomatología negativa en ellas, por algún factor externo que no les permite desempeñar sus funciones como lo desean, pueden deberse al trato que reciben de sus pacientes, la falta de personal necesario o por las condiciones físicas de trabajo (entre otras).

Para la interpretación y análisis de los resultados del presente trabajo de investigación se procederá según el orden correspondiente a los objetivos específicos planteados en el mismo, siendo en primer lugar rasgos psicológicos a través

inventario de personalidad 16 PF, seguido por el estrés mediante el cuestionario de Maslach, ansiedad a través del cuestionario de ansiedad, inteligencia por el test factorial de Raven y finalizando con la encuesta que va a medir en nivel de satisfacción laboral en las enfermeras.

5.1. OBJETIVO 1

Para el análisis se consideran los datos que se obtuvieron en la aplicación del test, en este sentido con el fin de responder al primer objetivo específico “**Analizar los rasgos de personalidad más sobresalientes**”. Para lo cual se presenta el siguiente cuadro.

CUADRO N° 5. RASGOS DE PERSONALIDAD

FACTORES	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sizotimia - afectividad	23	46,0	19	38,0	8	16,0	50	100
Inteligencia baja - inteligencia alta	2	4,0	42	84,0	6	12,0	50	100
Poca fuerza del yo- mucha fuerza del yo	14	28,0	27	54,0	9	18,0	50	100
Sumisión – dominancia	10	20,0	34	68,0	6	12,0	50	100
Desurgencia -surgencia	12	24,0	27	54,0	11	22,0	50	100
Poca fuerza del súper yo- mucha fuerza del súper yo	8	16,0	33	66,0	9	18,0	50	100
Timidez - audacia	14	28,0	29	58,0	7	14,0	50	100
Dureza - ternura	16	32,0	21	42,0	13	26,0	50	100
Confiable - suspicaz	12	24,0	26	52,0	12	24,0	50	100
Practicidad -imaginativita	12	24,0	32	64,0	6	12,0	50	100
Sencillez - astucia	11	22,0	25	50,0	14	28,0	50	100
Seguridad - inseguridad	5	10,0	28	56,0	17	34,0	50	100
Conservadurismo - radicalismo	9	18,0	31	62,0	10	20,0	50	100
Adhesión al grupo - autosuficiencia	3	6,0	32	64,0	15	30,0	50	100
Baja integración - mucho control	9	18,0	34	68,0	7	14,0	50	100
Poca tensión - mucha tensión	8	16,0	26	52,0	16	32,0	50	100

Fuente: Test de Personalidad

Elaboración: Propia

Las personalidades constituyen la primera parte del proceso el cual es característico ya que la personalidad es una organización más o menos estable y duradera del carácter,

temperamento, intelecto y físico de una persona, donde el individuo influye para que este pueda verse afectado en cualquiera de las partes ya antes mencionadas y afectar de manera negativa su personalidad.

Para la interpretación de los resultados se tomará en cuenta los últimos tres porcentajes altos, debido a que no se encontró en ningún factor más del 50% que resulte significativo.

Cabe hacer mención que todos los resultados cayeron en la media, por lo que para su interpretación de dichas puntuaciones correspondientes al 16 PF señala, que el comportamiento de una persona producto de la interacción de las características de su personalidad con las oportunidades y compulsiones específicas de una situación. Es probable que dichas puntuaciones cayeran en la parte media del perfil donde los puntajes están situados en o entre 4 y 7, y en especial los situados entre 5 y 6. Por lo tanto, la interpretación de estos puntajes puede resultar uno de los aspectos más desafiantes al facilitar información acerca del resultado. Para la narración de los resultados se utilizan referencias a los factores situacionales ya que para a interpretación de los puntajes del área media es posible obtener beneficio de la información adicional recogida durante la sesión de información de resultados.

Un 30% de las enfermeras presentan otro rasgo como ser **autosuficiencia** que es característico de alguien independiente, toman decisiones personales y actúan por sí mismas. Sin embargo, no son necesariamente dominantes en cuanto a sus relaciones con los demás. Este rasgo es característico de las enfermeras ya que ellas deben de mostrar esa seguridad a sus pacientes y sobre todo ser capaces de tomar la mejor decisión para el bienestar de las personas que acuden por su ayuda.

Seguidamente los datos arrojan que un 32% de las enfermeras presentan otro rasgo de **mucha tensión** en su fuente de trabajo por lo que tienden a ser excitables,

desasosegadas, irritables, impacientes, con frecuencia se sienten demasiadas fatigadas. Todo esto pueda deberse a la constante presión que día a día deben enfrentar con los pacientes que llegan en busca de atención y cuidado por parte de ellas, en algunos casos con la presión que exigen generando cansancio y fatiga en el personal de enfermería teniendo como consecuencia una mala atención y un mal desempeño en sus funciones.

Por último, existe un puntaje alto que indica que un 34% de las enfermeras presentan un rasgo de personalidad de **inseguridad** están preocupadas, evita a la gente, inclinado a tener sentimientos de ansiedad. No se sienten aceptadas por los grupos ni con espíritu para participar con ellos. Este rasgo presente en las enfermeras pueda deberse a los factores externos que se da en el entorno laboral es decir la falta de compañerismo para la colaboración en el trabajo, la falta de motivación por parte de sus autoridades, como así también la escasez de personal necesario que genera esta inseguridad para llevar a cabo un óptimo trabajo.

5.2. OBJETIVO 2

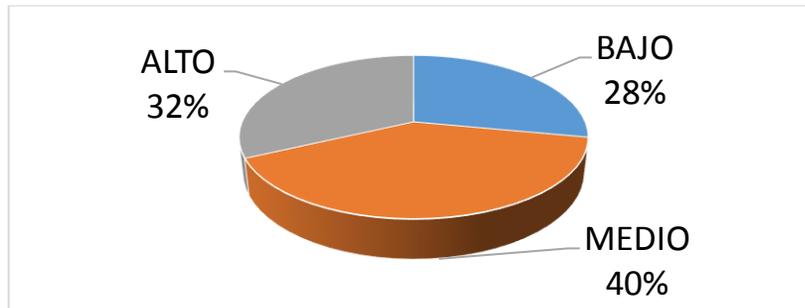
Para realizar este análisis se van a considerar los datos obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario de Maslach, con el fin de responder al segundo objetivo específico “**Identificar el nivel de estrés laboral**”. Se presenta la siguiente información.

CUADRO N° 6. ESTRÉS LABORAL

NIVEL AGOTAMIENTO EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	14	28,0
MEDIO	20	40,0
ALTO	16	32,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Estrés laboral

Elaboración: Propia



El cansancio o agotamiento laboral se caracteriza por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado, malas relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo y/o autoridades sumado a esto la falta de personal necesario y

en algunos casos el ambiente inadecuado; es decir falta de material necesario para llevar a cabo de manera satisfactoria su labor.

Por lo que se puede observar es que un 40% de las enfermeras corresponde a una categoría o banda media en la dimensión de cansancio emocional, lo que nos lleva a conclusión de que no experimentan síntomas que caracterizan a este síndrome.

Estos datos pueden deberse a que existen distintos horarios para el cumplimiento de esta función, lo que hace que las enfermeras hagan más llevadera su labor dentro de los hospitales, ya que, con estos distintos turnos rotatorios, las persona puedan desempeñar mucho mejor su labor y no se fatigan.

Aunque en muchas ocasiones el trabajo de las enfermeras no es reconocido tanto por los pacientes ni por los familiares de los mismos y en algunas oportunidades ni por las autoridades de cada institución donde desempeñan su labor, ellas deben de mostrar paciencia, tolerancia y empatía para con ellos, puesto que las mismas lo hacen por vocación y se sienten satisfechas por el desempeño de sus funciones ya que el objetivo principal que ellas tienen en de brindar ayuda en la rehabilitación de los

pacientes y su incorporación a la comunidad, además de enseñar al individuo medidas de autocuidado e salud en el hogar y la comunidad.

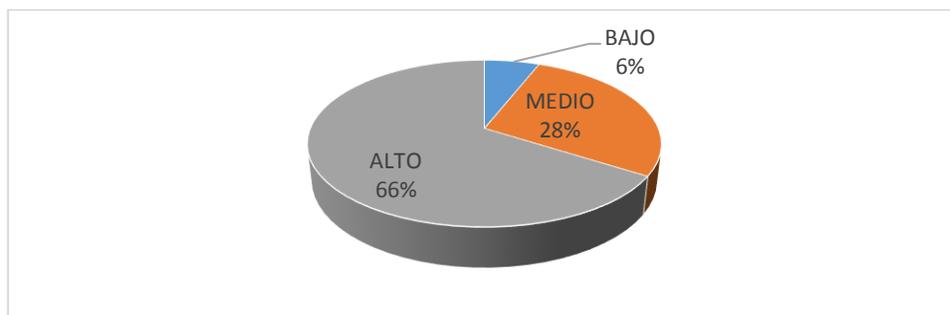
Los datos hacen explícito que el grupo afectado por el cansancio o agotamiento laboral alto en esta área de trabajo, que corresponde a un 32% de las enfermeras debido a que tiene como agentes causales sentimiento de frustración frente a su puesto de trabajo, los mismos que puede ser generado por las altas expectativas en referencia al mismo y la falta de motivación extrínseca e intrínseca. Desembocando en conductas, como, según Maslach lo indica manifestaciones de irritabilidad, ansiedad y cansancio.

CUADRO N° 7 PORCENTAJE DE DESPERSONALIZACIÓN

NIVEL DESPERSONALIZACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	3	6,0
MEDIO	14	28,0
ALTO	33	66,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Estrés laboral

Elaboración: Propia



La despersonalización es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal, manifestada por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos). (Gil-Monte; 2003; 7).

En esta dimensión el 66% de las enfermeras se encuentran en una categoría alta lo que significa que sí existen síntomas de despersonalización habiendo en ellas

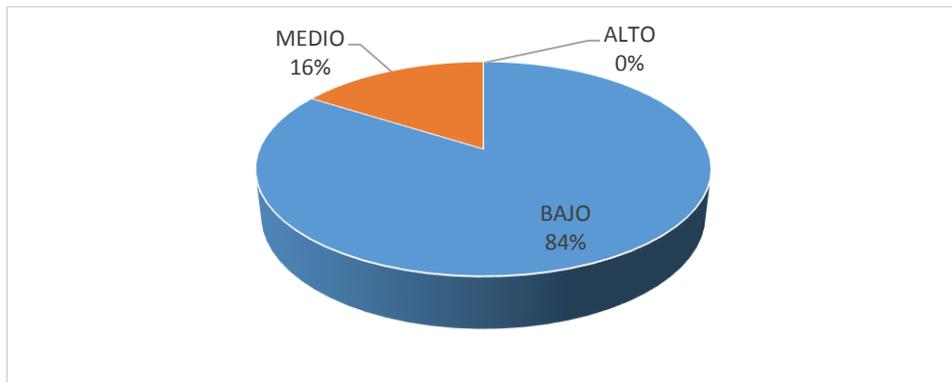
actitudes negativas de inestabilidad, respuestas o tratos impersonales tanto con las personas con las que trabajan, como con los pacientes que acuden por al hospital por diferentes situaciones que los aquejan y sobre todo a los pacientes que están internados, a pesar de estar permanentemente bajo tensión y frente al dolor ajeno. Es importante recalcar el papel que juega la personalidad en cada individuo, ya que el poseer ciertos rasgos negativos impide sobrellevar el cansancio emocional y hacer en alguna de estas categorías como es la despersonalización les dificulten desarrollar eficientemente su labor.

CUADRO N° 8. PORCENTAJE DE REALIZACIÓN PERSONAL

NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	42	84,0
MEDIO	8	16,0
ALTO	0	0,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Estrés laboral

Elaboración: Propia



La no Realización Personal refiere a “... la sensación de no obtener los logros esperados en el área laboral, autocalificándose negativamente, lo cual puede traer dificultades en su desempeño ” (Maslach; 1997; 42).

La realización personal indica el cumplimiento del objeto personal, la plenitud de sus capacidades como el ser vivo que es, hacer reales sus posibilidades como ser humano. También tiene que ver como hallazgo del sentido de su existencia, de forma que su sistema emocional se considere con satisfacción su vida.

Según los datos que arrojan en esta categoría, las enfermeras se encuentran en un 84% (que en referencia a su área laboral) se destaca por la falta de apoyo emocional por parte de la institución generando, agregado a la inconformidad de la remuneración salarial y la mala interacción y falta de compañerismo entre otros, generando respuesta negativas que se vuelcan hacia la percepción de sí mismas, y su puesto de trabajo, deteriorando paulatinamente el auto-concepto de las profesional, el mismo que es acompañado de sensaciones de inseguridad en la relación con su paciente inadecuadas respuestas a las demandas del otro.

Cabe destacar que existe un 0,0 % en un nivel alto de realización personal, siendo esta cifra un indicador que se presenta de forma negativa, que aumenta el estrés, constatándose la misma insatisfacción personal a través de la desconfianza que el personal tiene de sus habilidades profesionales y también sociales, generándose así un clima desagradable con sus compañeros y con sus pacientes.

Este dato que se presenta en esta categoría es una señal de que no existe una relación positiva entre los esfuerzos que se realizan en el trabajo ya sean logros y recompensas; tales recompensas que deberían de provenir desde gestos y reconocimientos de los pacientes que lamentable te no se dan.

5.3. OBJETIVO N° 3

Para realizar este análisis se va a considerar los datos obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario de ansiedad, con el fin de responder al tercer objetivo específico “**Evaluar el nivel de ansiedad**”. Se presenta la siguiente información

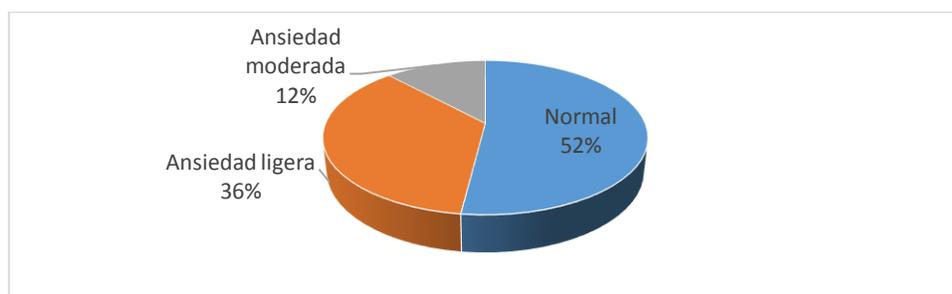
CUADRO N° 9. ANSIEDAD

NORMAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
---------------	-------------------	-------------------

Normal	26	52,0
Ansiedad ligera	18	36,0
Ansiedad moderada	6	12,0
TOTAL	50	100,00

Fuente: Ansiedad

Elaboración: Propia



La ansiedad es una vivencia de un temor ante algo vago, difuso, incorrecto e indefinido; es decir “es un temor impreciso carente de objeto exterior. Este temor indefinido se experimenta como anticipación de lo peor” (Rojas E.;1986). El impacto de la ansiedad puede provocar una distorsión del sujeto, cuando esta dura mucho se produce manifestaciones físicas funcionales importantes, de la psicología psicoanalítica.

Se puede inferir que el personal de enfermería es el grupo más vulnerable para desarrollar ansiedad en su práctica profesional diaria, que se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, por su desempeño eficiente y efectivo (Bowen, 1995; Novoa, 2005), de ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad; por ende, precisiones, conflictos y cambios continuos en el desempeño de sus actividades.

De acuerdo a los datos obtenidos el 52% de las enfermeras presentan una ansiedad normal, esto significa que a pesar del contexto en que se encuentran, donde se genera una atmósfera de mucha tensión y presión por parte de los familiares de los pacientes,

de doctores y enfermos, las enfermeras aprenden a tolerar y ser pacientes en sus actividades, mostrando esas conductas.

Otro dato nos indica que un 36% del total de la población presenta un nivel de ansiedad ligera el test muestra que la mayoría de los síntomas que presentan son síntomas

intelectuales, es decir elaboran ideas adelantadas de algunas circunstancias que aún no

ocurrieron; esto se ve cómo adelantan conclusiones negativas, algunas tienen un pensamiento radical al centrarse en detalles selectivos y esto produce falla en la valoración de los hechos.

5.4. OBJETIVO 4

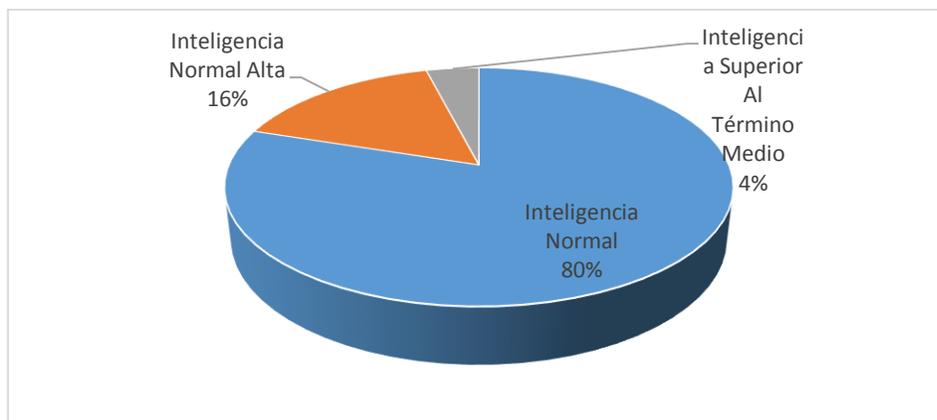
Para el análisis se tomará en cuenta los datos obtenidos en la aplicación del test de Raven, en este sentido con la finalidad de responder al cuarto objetivo “Valorar el nivel de coeficiente intelectual que presentan las enfermeras del hospital Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo.

CUADRO N° 10. PORCENTAJES DEL TEST DE MATRICES PROGRESIVAS

NIVEL INTELIGENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inteligencia Normal	40	80,0
Inteligencia Normal Alta	8	16,0
Inteligencia Superior Al Término Medio	2	4,0
TOTAL	50	100

Fuente: Raven

Elaboración: Propia



La inteligencia es una capacidad mental de razonar de forma lógica y coherente para comprender y responder a la vida de manera asertiva.

Los datos obtenidos indican que un 80% de las enfermeras presentan una inteligencia normal, es decir, no existe ninguna dificultad para razonar de manera asertiva por así decirlo, ya que presentan una capacidad de educación de las relaciones, en dar sentido a un material desorganizado y confuso en la evolución del proceso, el cual facilita la captación de una estructura compleja. Tienden a ser veloces para comprender las ideas en la mayoría del proceso, existiendo correlación en el nivel de interés y atención. Estos resultados se deben al hecho de que la misma profesión lo exija desde el momento de su formación, es decir en asignarles esa gran responsabilidad, donde se requieren habilidades para resolver problemas y tomar decisiones en situaciones inciertas y complejas que aseguren el bienestar del paciente y su familia, así como evaluar la efectividad de sus acciones y llegar a establecer políticas de cuidado. Cabe recalcar que cada vez son más mayores los movimientos que demandan asegurar la calidad y seguridad de la atención, ya que se requiere que las enfermeras utilicen el conocimiento formal exigido en los escenarios profesionales del área de salud.

Las enfermeras son un grupo vulnerable para desarrollar algún tipo de malestar que pueda afectar su capacidad intelectual en la toma de decisiones en su vida laboral, ya sea por factores externos como ser ruidos de los equipos, mala infraestructura, falta de equipamiento, falta de personal y falta de compañerismo entre otros. Cabe destacar

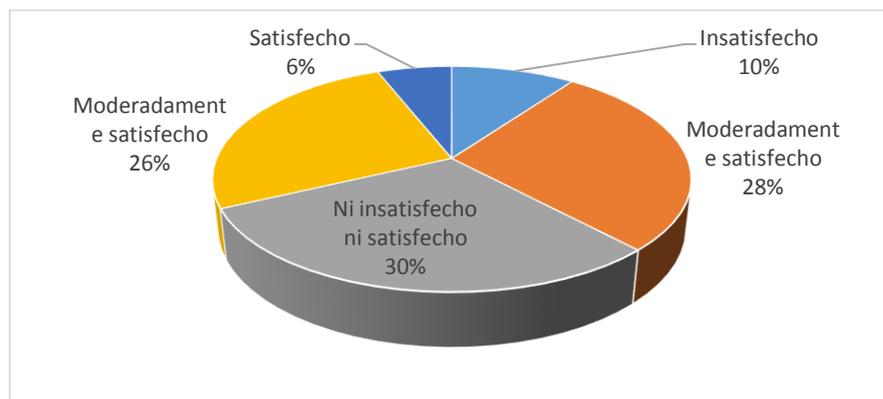
que en este grupo sí existe criterio y buena decisión para el buen funcionamiento tanto de su organización personal, profesional y de la vida de su paciente y familiares.

5.5. OBJETIVO 5

Para el análisis se van a considerar los datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta de satisfacción laboral con el fin de responder al quinto objetivo específico “Evaluar el nivel de satisfacción laboral que presentan las enfermeras del Hospital “Virgen de Chaguaya” de la ciudad de Bermejo”

CUADRO N° 11. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL

NIVEL SATISFACCIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	5	10,0%
Moderadamente satisfecho	14	28,0%
Ni insatisfecho ni satisfecho	15	30,0%
Moderadamente satisfecho	13	26,0%
Satisfecho	3	6,0%
TOTAL	50	100



La satisfacción laboral es el sentimiento de agrado o positivo que experimenta un sujeto por el hecho de realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le

permite estar a gusto, dentro del ámbito de una empresa u organización que le resulta atractiva y por el que percibe una serie de compensaciones pisco-socio-económicas acordes con sus expectativas.

Según los datos obtenidos indican que un 6% de las enfermeras se encuentran satisfechas en su trabajo, por lo que los mismos se encuentran conformes con los beneficios que perciben en su fuente laboral. Estos datos, al ser un porcentaje bajo, puedan deberse a las circunstancias laborales y personales, es decir a aspectos como la experiencia laboral, la edad, el nivel de estudio cultura o preparación, los cuales son factores que determinan el tipo de empleo que pueden desarrollar, por lo que un empleo por debajo de la preparación o experiencia que tenga una persona le causará cierta insatisfacción laboral.

Un dato preocupante que revela que un 10% de las enfermeras se encuentran insatisfechas en su entorno laboral, esto podría ser a causa de la falta de interés que existe por parte de las autoridades hacia las necesidades que padece el personal de enfermería en su entorno laboral, pudiendo provocar deseos de abandono o cambio de trabajo. Así mismo, la causa podría generarse a que perciben un salario bajo, ya que para que un trabajador se sienta satisfecho en su trabajo, es fundamental que reciba un sueldo justo. A esto se le pueden sumar las malas condiciones laborales incluyendo la falta de personal necesario y equipamiento para el buen desempeño de sus funciones. Otra de las causas posibles para este porcentaje se deba a la escasa o nula posibilidad de promoción, es decir que estos profesionales que aspiran logros más altos están estancados en sus puestos de trabajo y observan cómo pasa el tiempo y, ni prospera ni ascienden de categoría por lo que se sentirán apáticas e insatisfechas ante su trabajo, pues no consiguen lo que esperaban. Se produce un desequilibrio entre lo que ellas esperaban y lo que han obtenido, generándose así una insatisfacción laboral en su fuente de trabajo.

Otro dato preocupante es que existe un 30% de las enfermeras al que su nivel de satisfacción laboral se sitúa en, ni insatisfecho - ni satisfecho, por lo que se percibe que están una zona de indiferencia total con niveles intermedios de satisfacción. Es

decir que las profesionales, al no tener claro sus necesidades dentro de su entorno laboral y sobre todo que no se cumplen sus expectativas podrían estar dispuestos a cambiar de trabajo siempre y cuando encuentren una mejor alternativa.

5.6. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

Hipótesis 1

Los rasgos de personalidad más influyente en las enfermeras son dureza, radicalismo y mucha tensión. En cuanto a los datos registrados en el inventario de personalidad 16 p.f. para la medición de los rasgos de personalidad de las enfermeras, se puede indicar que no es compatible con lo observado en la muestra de la población, es decir que **se rechaza la hipótesis**, ya que los rasgos más influyentes en las enfermeras corresponden a los siguientes factores; frío, rígido, reservado, entre otros una sensibilidad dura, realista y auto confiado destacándose por ultimo un rasgo de personalidad de inseguridad.

Hipótesis 2

Las enfermeras presentan altos niveles de estrés. De acuerdo a los datos obtenidos se puede señalar que existe la presencia de estrés en las enfermeras donde **se confirma la hipótesis** planteada en el presente trabajo de investigación, ya que él las puntuaciones altas en las dos primeras sub-escalas y bajas en la tercera definen la presencia de este síndrome, estrés laboral, como es la de este caso.

Hipótesis 3

Los niveles de ansiedad que presentan las enfermeras pertenecen a la banda normal. A través de los datos obtenidos mediante el cuestionario de ansiedad se llega a la conclusión de que son compatibles con lo observado en la muestra de la población (en este caso las enfermeras), ya que los resultados **confirman la hipótesis** donde el personal de enfermería presenta un nivel normal de ansiedad.

Hipótesis 4

Las enfermeras tienen un nivel de inteligencia igual al término medio. De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente informe se revela que es concurrente con lo observado en la muestra, es decir que a través de la aplicación del cuestionario de ansiedad a las enfermeras **se confirma la hipótesis** presentando en si un nivel de inteligencia igual al término medio o también una inteligencia normal.

Hipótesis 5

El nivel de satisfacción laboral que sobresa en las enfermeras corresponde a moderadamente satisfecho. En virtud de los datos que se alcanzaron a través de la encuesta de satisfacción laboral a las enfermeras se puede señalar que no es factible con los resultados que se obtuvieron en la muestra de la población, por lo que **se rechaza la hipótesis**, ya que el nivel de satisfacción laboral más influyentes recae en un porcentaje considerable de 30% de la población de estudio ya que el mismo indica que el nivel de satisfacción laboral corresponde a ni insatisfecho ni satisfecho.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

La labor que realizan las enfermeras es desencadenante en cuanto a nivel emocional, debido al contacto integral que tienen con las personas, sobre todo en un ambiente donde existe incertidumbre sobre la salud de cada paciente, este trabajo no solo exige conocimientos teóricos y prácticos, sino también un equilibrio mental y físico que les permita desarrollar su actividad de forma eficiente y satisfactoria tanto para su vida profesional como para las personas que acuden por este servicio.

Prestar los cuidados necesarios, implica tener mucha responsabilidad por parte de del profesional de enfermería, pudiendo crear una gran tensión que afecte a su propia salud y como consecuencia genere un malestar general. Evidentemente, la enfermería exige un gran espíritu de sacrificio, examinando un poco más a fondo los retos y las compensaciones de esta noble profesión.

Mediante un arduo análisis de cada una de las variables planteadas en este trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones que serán desarrolladas a continuación

- Los rasgos sobresalientes que éstas poseen están caracterizados por la sizotimia ya que suelen ser personas frías, rígidas y reservadas ya que la mayoría de ellas prefieren trabajar solas o preferentemente en compañía de aquellas donde se destaque su capacidad intelectual para la ejecución de su trabajo. Esta características o comportamientos suelen ser a causa de la constante relación que tiene con sus pacientes y las exigencias que los mismos les demandan; sumado a esto las malas relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo e incluso con las autoridades competentes dentro de su entorno laboral que las llevan a tener este tipo de comportamiento que no es beneficioso ni para su desempeño como profesional ni para quien lo exige. Es por esto que ellas mismas exigen trabajar con personas que tengan cierto tipo de habilidades y conocimientos junto con las capacidades intelectuales que le

permitan tomar las mejores decisiones y realizar acciones generadas por situaciones complejas, con respuestas adecuadas e inmediatas.

- Otro rasgo predominante se caracteriza por presentar una sensibilidad dura, realista, y auto confiadas. Dominan sus sentimientos y no demuestran ansiedad.

Esto se debe a que día a día deben de enfrentar situaciones diferentes en su entorno laboral, donde hay días buenos como días malos en los que deben de poner todo su esfuerzo y conocimiento para poder hacer frente a la realidad y a las circunstancias que se viven con cada uno de sus pacientes. Esto hace de que el profesional de enfermería desarrolle estos tipos de sentimientos como ser cada vez más fríos y vivir día a día la realidad tal cual como se presente, sosteniéndose obviamente con todo el saber que ellas poseen y de esa autoconfianza que las caracteriza para lograr un buen desempeño laboral.

- Se destaca otro rasgo sobresaliente como es el de inseguridad, es decir están preocupadas, evitan la gente, inclinadas a tener sentimientos de ansiedad. No se sienten aceptadas ni con espíritu de participar con ellos. Estos rasgos presentes en las enfermeras pueden ser causados por factores externos como la mala infraestructura, la falta de equipamiento necesario, la falta de personal y la falta de compañerismo dentro del entorno laboral, lo que genera este tipo de inseguridades que les impiden desarrollar de manera óptima y eficiente su trabajo, generando así un cierto tipo de ansiedad que atenta contra la salud del profesional repercutiendo en el trato con el paciente de forma negativa.
- Por ultimo presentan un rasgo de mucha tensión, desasosegadas, irritables, impacientes, fatigadas. En este sentido las enfermeras tienden a desarrollar este tipo de sentimientos a causa de la constante presión y exigencias por parte de sus pacientes y autoridades, a pesar que día a día están expuestas a recibir malos tratos por parte de las personas que acuden por este servicio lo que lleva a las mismas pierdan la paciencia y desarrollen cansancio y fatiga entorpeciendo su labor.

En cuanto a estrés laboral se concluye:

- Cansancio o agotamiento emocional. en esta dimensión los datos obtenidos muestran que las enfermeras pertenecen a una categoría o banda normal, por lo que ellas están conformes con lo que realizan dentro de su entorno laboral, o sea que la mayoría lo realizan sus tareas por vocación. Las existencias de distintos horarios rotatorios permiten que su vida laboral sea más llevadera y puedan desempeñar mucho mejor su función, evitando fatiga extrema.
- Nivel de despersonalización. En esta dimensión las enfermeras se ubican en una banda alta, lo cual significa que existe síntomas de despersonalización presentando actitudes negativas de inestabilidad con respuestas negativas y malos tratos impersonales, tanto con sus compañeros de trabajo como con sus pacientes, es decir mostrando una actitud fría y un trato deshumanizado con estos últimos.
- Realización personal; de acuerdo a los datos obtenidos las enfermeras presentan un nivel bajo en cuanto a su realización personal lo que significa la ausencia de apoyo emocional por parte de sus autoridades, desconformismo con su salario, la falta de equipamiento y personal necesario para una adecuada atención. A esto se le añade la mala relación interpersonal con sus compañeros de trabajo que opacan la calidad de la atención por parte de estos profesionales afectando directamente a las personas que demandan de sus servicios.

En cuanto a ansiedad se concluye lo siguiente.

- Según los datos obtenidos se puede inferir que los niveles de ansiedad de las enfermeras corresponden a un nivel de banda normal: esto significa que, a pesar de ser un grupo vulnerable a padecer esta vivencia, saben cómo manejar la situación pese al contexto en el que se encuentran; es decir si éste se encuentra lleno de conflictos y presiones tanto de los familiares como de las autoridades que exigen el cumplimiento de las tareas asignadas por el mismo. Trabajan en un ambiente con mucha tensión donde las enfermeras aprenden a tolerar y ser pacientes en dichas actividades para una eficiente labor.

En cuanto a la inteligencia se afirma lo siguiente

- A través de los datos obtenidos se puede evidenciar que las enfermeras presentan un nivel de inteligencia normal en un 80%, más exactamente, por lo que se afirma que las mismas no presentan ninguna dificultad para razonar de forma asertiva, a consecuencia de que la misma profesión exige tener cierta responsabilidad y ciertas habilidades para tomar las mejores decisiones en beneficio de sus pacientes y familiares. Cabe remarcar que la enfermera está preparada para recibir información, analizarla, comprenderla, almacenarla y poder aplicarla en el futuro para la resolución de problemas, con lo cual refleja un adecuado manejo de información para beneficio propio y así poder adaptarse de la mejor forma posible.

En cuanto a satisfacción laboral se llega a la siguiente conclusión.

- Según los datos obtenidos, las enfermeras presentan un nivel de satisfacción laboral que corresponde a ni insatisfecho ni satisfecho lo que significa que estas profesionales se encuentran en una zona de indiferencia con niveles intermedios de satisfacción, cayendo en un punto neutro, donde la situación que se vive dentro de su ambiente laboral es apática, por lo que no tiene claro sus necesidades para su buen desempeño entrando en una zona de confort por así decirlo.

6.2. RECOMENDACIONES

Al Hospital “Virgen de Chaguaya”

- Prestar atención a las necesidades afectivas, psicológicas, ambientales y otros del personal de enfermería para tomar acciones sobre las misma y así optimizar el buen cumplimiento de sus funciones dentro del trabajo.
- Que la comunicación entre los trabajadores sea más horizontal que vertical y de esta manera se logre un acercamiento donde se genere confianza y respeto con las autoridades y personal de trabajo.
- Implementar planes que permitan al mejoramiento del clima organizacional y de referencias sobre los riesgos laborales de sus trabajadores, llevando a cabo un seguimiento de los casos donde se haya detectado algún síndrome que afecte el bienestar de las enfermeras buscar mecanismos a través de un programa preventivo para la solución del mismo.
- Que se ofrezcan cursos periódicos de capacitación al personal de enfermería para que estas realicen un servicio de calidad a los pacientes cumpliendo con las expectativas tanto del profesional como la de los pacientes.
- Dotar de equipo médico necesario y requerido con el fin de evitar interrupciones causando un malestar en el personal de enfermería y a consecuencia brindar un mal servicio a la población.

A las enfermeras

- Organizar su tiempo de trabajo, y sus responsabilidades profesionales, de manera que cada quien tenga claro sus deberes y límites, y el de sus demás compañeras.
- Mantener activo los nuevos conocimientos y la superación personal, con actualización de su información a través de socialización y asistencia a talleres, conferencias y/o congresos para optimizar su servicio a la comunidad.

- Mantener el profesionalismo a pesar de las difíciles situaciones que se le presenten dentro del entorno laboral ya sea malas experiencias con sus pacientes y/o compañeros de trabajo, manteniendo la calma.
- Exigir la implementación de un buzón de quejas y sugerencias para que así las autoridades a cargo puedan conocer periódicamente cuáles son las percepciones y expectativas del personal de enfermería respecto a su forma de trabajo.
- Tomar acciones, sencillas como olvidarse de los problemas laborales fuera del trabajo, realizar prácticas de relajación, (como parar el trabajo y realizar pequeños descansos a lo largo de la jornada laboral), (ya sea con apoyo profesional o por cuenta propia), Esto ayuda a tener un mejor desempeño en sus funciones.

A futuras investigaciones:

- Se propone a futuras investigaciones considerar más variables adicionales de estudio como ser turnos u horarios de trabajo, estado civil, nivel cultural, etc. con la finalidad de actualizar la temática y realizar un estudio más profundo, con diversas implicaciones dadas las variables puesta en consideración.
- Ahondar el estudio de aspectos psicológicos relacionados con el estrés, satisfacción laboral y aspectos de la personalidad que por cualquier motivo hayan sido obviados en este trabajo de investigación.