

María Jesús Simón García<sup>1</sup>  
Antonio L. Blesa Malpica<sup>2</sup>  
Consuelo Bermejo Pablos<sup>3</sup>  
M. Antonia Calvo Gutierrez<sup>4</sup>  
Carmen Gómez De Enterría Pérez<sup>4</sup>

### Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos

<sup>1</sup>Supervisora. Unidad de Cuidados de Críticos I. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

<sup>2</sup>Médico adjunto. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

<sup>3</sup>Coordinadora de Docencia y Formación Continuada de Enfermería. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

<sup>4</sup>Supervisoras. Área de Cuidados Especiales y RRHH. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

#### Correspondencia:

María Jesús Simón García  
Unidad de Críticos I  
Hospital Clínico San Carlos  
C/ Profesor Martín Lagos, s/n  
28040 Madrid. España  
E-mail: msimon.hcsc@salud.madrid.org

### *Job stressors and satisfaction in the nursing staff of a critical unit*

---

#### RESUMEN

**Objetivos.** Los objetivos de nuestro estudio han sido: identificar los agentes estresores del personal de enfermería, según sus características sociodemográficas y profesionales; conocer si la frecuencia de exposición a estresores laborales se modifica en función de las características sociodemográficas, y conocer si hay relación entre el estrés laboral y la satisfacción.

**Material y método.** La muestra de estudio ha sido 71 enfermeras/os (DE) y 48 auxiliares de enfermería (AE). La información se recogió mediante un cuestionario autoadministrado. La satisfacción se valoró mediante la encuesta de Warr, Cook y Wall, y los estresores laborales mediante la escala Nursing Stress Scale. Se recogieron variables demográficas y profesionales.

**Resultados.** El porcentaje de respuesta fue del 88,2%. La media de estrés en DE fue significativamente más alto que en AE, 38 (10,7) y 27,9 (9,2), respectivamente;  $p < 0,001$ . La media de estresores es

más alta en función de la edad y el tipo de contrato en ambas categorías. No hemos encontrado diferencias con relación a la satisfacción. Ambas categorías identificaron como principales estresores los relacionados con el sufrimiento del paciente, la muerte y la sobrecarga de trabajo.

**Conclusiones.** 1) Los estresores laborales mas frecuentemente identificados en ambas categorías, son los relacionados con el sufrimiento del paciente, la muerte y la sobrecarga de trabajo. 2) Las DE tienen de forma significativa una mayor exposición a estresores laborales. 3) La juventud y la inseguridad en el puesto de trabajo aumentan la exposición a estresores laborales. 4) No hemos encontrado relación entre los estresores laborales y la satisfacción.

#### PALABRAS CLAVE

Estrés laboral. Satisfacción laboral. Estresores laborales. Insatisfacción laboral.

#### 4 SUMMARY

*Objectives. The objectives of our study were: to identify the stressor agents of the nursing staff according to the sociodemographical and professional characteristics; to know if the frequency of exposure to job stressors is modified based on sociodemographical characteristics; and to know if there is a relationship between job stress and satisfaction.*

*Material and method. The study sample was made up of 71 nurses (N) and 48 nursing assistants (NA). Information was collected with a self-administrated questionnaire. Satisfaction was assessed with the Warr, Cook and Wall survey and job stressors with the «Nursing Stress Scale.» Demographic and professional variables were collected. Results: The percentage of responses was 88.2%. Mean stress in SD was significantly higher than in the NA, 38 (10.7) and 27.9 (9.2) respectively;  $p < 0.001$ . The stressor mean is higher based on age and type of contract in both categories. We have not found any differences in relationship to satisfaction. Both categories identified as main stressors those related with the patient's suffering, death and job excess.*

*Conclusions. 1) The most frequently identified job stressors in both categories are those related with patient suffering, death and job excess. 2) The Ns have a significantly greater exposure to job stressors. 3) Young age and insecurity in the job increase exposure to job stressors. 4) We have not found any relationship between the job stressors and satisfaction.*

#### KEY WORDS

*Job stress. Work satisfaction. Job stressors. Work insatisfaction.*

#### INTRODUCCIÓN

La enfermería, y en general el personal sanitario, debido al ámbito donde desempeñan sus funciones, está sometida a un alto nivel de estrés<sup>1</sup>. No olvidemos

que la enfermería está en continuo contacto con el dolor y el sufrimiento de los pacientes. Según una escala de clasificación de estrés, tabulada de 0 a 10, la enfermería está valorada con un 6,5<sup>2</sup>.

El estrés surge cuando el individuo no puede hacer frente a las demandas físicas y psicológicas que percibe del exterior, y esto puede producir efectos nocivos sobre su salud si dicho estado de estrés se mantiene en el tiempo; éstos pueden manifestarse con síntomas psicológicos, físicos o conductuales<sup>3</sup>.

Muchos son los factores de riesgo, también llamados estresores laborales, que se han identificado como causantes de estrés en el personal de enfermería. Por un lado están aquellos que son implícitos a la profesión, como son los relacionados con la dificultad para afrontar el dolor, el sufrimiento y la muerte de los pacientes y, por otro, los relacionados con la organización del trabajo como son la falta de personal, la sobrecarga de trabajo y los problemas con los compañeros del equipo, tanto de enfermería como médico<sup>4,5</sup>.

Por ello, los objetivos de nuestro estudio han sido: identificar los agentes estresores del personal de enfermería, según sus características sociodemográficas y profesionales; conocer si la frecuencia de exposición a estresores laborales se modifica en función de las características sociodemográficas, y conocer si hay relación entre el estrés laboral y la satisfacción.

#### MATERIAL Y MÉTODO

Se diseñó un estudio transversal y descriptivo. La muestra de estudio fue 71 enfermeras (DE) y 48 auxiliares de enfermería (AE), que desarrollaban su actividad asistencial en la Unidad de Críticos Cardiovasculares y Politraumatizados del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Dicha unidad cuenta con 30 camas.

La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario autoadministrado, que se entregó al personal de enfermería durante el mes de noviembre de 2002. Dicho cuestionario constaba de 3 partes, e iba precedido de una carta de presentación en la que se explicaban los objetivos del trabajo y se garantizaba la confidencialidad y el anonimato, según establece la Ley Orgánica, 15/1999, de protección de datos de carácter personal.

## Variables sociodemográficas y profesionales

Categoría profesional, sexo, edad, estado civil (pareja estable, soltero/a, separado/a, viudo/a), tener personas mayores a su cargo, hijos a su cargo, tipo de contrato (fijo, interino, eventual), antigüedad en el hospital y en la unidad y turno de trabajo (mañana rotatoria a noches, tarde rotatoria a noches, noche fija).

## Valoración de los estresores laborales

Los estresores laborales se valoraron mediante la escala de estresores de enfermería (NSS) desarrollada por Gray-Toft y Anderson<sup>6</sup> y validada en el contexto español por Escriba et al<sup>7,8</sup>. Esta escala consta de 34 ítems. Los valores de respuesta son: «nunca» (0), «a veces» (1), «frecuentemente» (2), «muy frecuentemente» (3). La puntuación se obtiene sumando cada uno de los valores; el rango es de 0 a 102 (anexo 1).

## Valoración de la satisfacción

La satisfacción se valoró mediante la escala de satisfacción traducida al español de Overall Job Satisfaction de Warr et al<sup>9</sup>. Dicha escala permite obtener resultados sobre satisfacción general, consta de 15 ítems cuyos valores de posible respuesta son: «muy insatisfecho» (1), «insatisfecho» (2), «moderadamente insatisfecho» (3), «ni satisfecho ni insatisfecho» (4), «moderadamente satisfecho» (5), «satisfecho» (6) y «muy satisfecho» (7). El rango es de 15 a 105 (anexo 2).

## Estudio estadístico

Se ha realizado con el paquete estadístico SPSS para Windows. La descripción de la muestra se realizó mediante medias, desviación estándar, medianas y porcentajes. Las variables cuantitativas, tras comprobar su distribución normal, se estudiaron mediante el test de t de Student para comparación de medias de grupos independientes. El tiempo en la unidad no siguió una distribución normal, por lo que se realizó su

transformación logarítmica para el estudio. Cuando los grupos a comparar, eran más de 2, se utilizó ANOVA. En el estudio de variables cualitativas se utilizó la  $\chi^2$ . Los riesgos relativos se calcularon mediante Epiinfo 6.4. Se aceptó significación estadística para p menor de 0,05.

El porcentaje de respuesta fue del 88,2%, 63 DE y 42 AE.

## RESULTADOS

- El 81,2% de la muestra son mujeres, la media de edad es de 34,96 (7,6) años, tienen contrato fijo el 45,7%, cargas de mayores el 6,7% y de hijos el 33,3%, la antigüedad en el hospital es de 9,2 años y en la unidad de 7,01, y viven en pareja el 52,4%.
- La media de edad de las enfermeras por turnos es: en el turno de mañana de 31,96 (5,8) años, en el de tarde de 30,9 (5,6) años y en el de noche de 35,1 (8,03) años. Con respecto a las auxiliares de enfermería, la media en el turno de mañana es de 40,9 (8,7) años, en el de tarde de 37 (7,3) años y en el de noche de 43,2 (5,3) años.
- Las características por categorías profesionales en función de las variables sociodemográficas y profesionales se representan en la tabla 1.
- No se han encontrado diferencias significativas en la exposición a estresores laborales y satisfacción en función del sexo, pero los varones están 1,9 veces más satisfechos que las mujeres, hay 51 mujeres de 86 que están un 1,9 por debajo de la mediana de satisfacción (65), frente a 6 varones de 19 (riesgo relativo [RR]: 1,9; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,9-3,7).
- Se han encontrado diferencias significativas en las medias de estresores laborales entre enfermeras 38 (10,7) y auxiliares 27,9 (9,1),  $p < 0,001$ , y esta diferencia es de 2 veces más (RR: 2; IC del 95%, 1,4-2,9).
- No se han encontrado diferencias para las medias de satisfacción entre grupos, 65,05 (13,4) para enfermeras y 63,8 (12,3) para auxiliares. Ambos grupos están en el rango entre ni satisfecho-ni insatisfecho y moderadamente satisfecho.

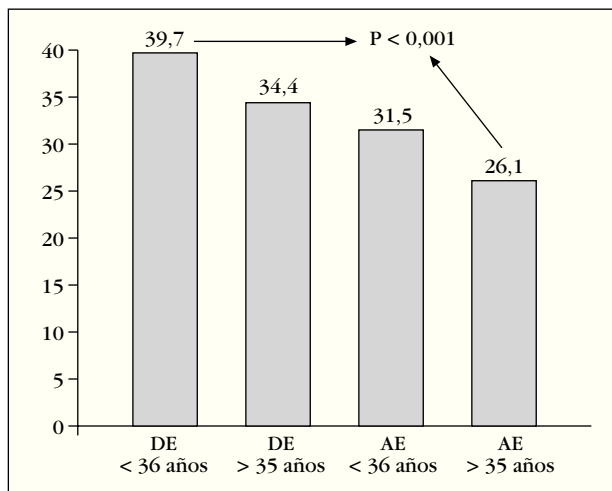
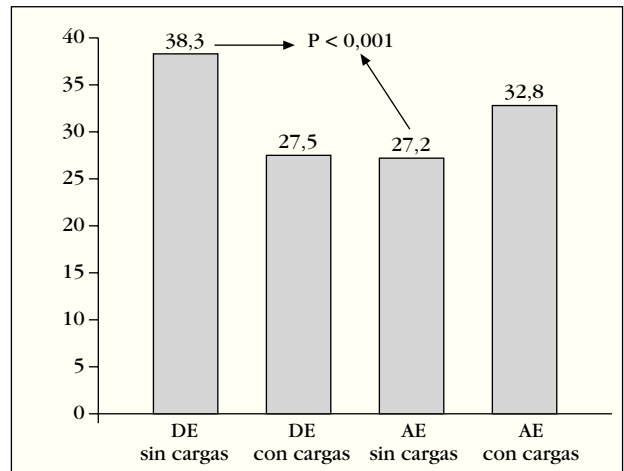
6

**Tabla 1** Características de la muestra por categorías profesionales

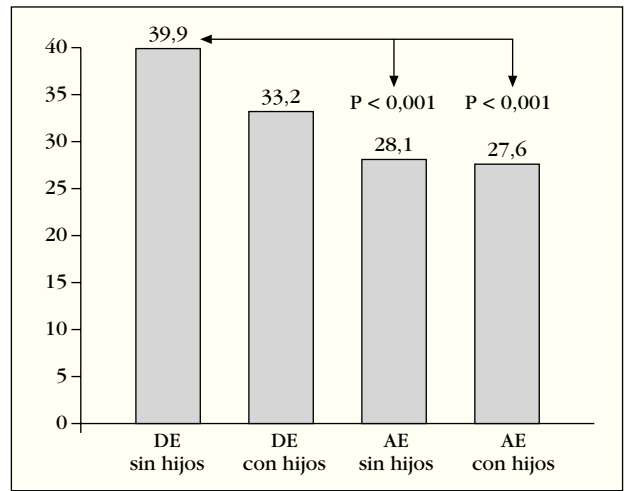
	<i>Enfermeras</i>	<i>Auxiliares</i>	<i>p</i>
Mujeres	73%	95,2%	n.s
Edad (Media)	32,03 (5,8) años	39,6 (7,9) años	p < 0,001
Pareja estable	61,9%	38,1%	P = 0,02
Cargas de mayores	3,2%	11,9%	n.s
Cargas de hijos	28,6%	40,5%	ns
Contrato fijo	44,4%	47,6%	ns
A. Hospital (Media)	8,3 años	10,6 años	ns
A. Unidad (Media)	6,4 años	8 años	ns

Al relacionar la media de estresores laborales con las diferentes variables sociodemográficas y profesionales entre grupos, hemos obtenido los siguientes resultados:

- *Edad.* La mediana de edad para ambos grupos es de 35 años. La media de estresores más alta corresponde a las enfermeras menores de 36 años, 39,7 (11,1), y se han encontrado diferencias entre éstas y las auxiliares mayores de 35 años, 26,1 (9,4),  $p < 0,001$  (fig. 1.).
- *Cargas de mayores.* Las enfermeras sin cargas tienen una exposición a estresores laborales más alta, y la diferencia con relación a las auxiliares sin cargas es significativa, 38,3 (10,7) y 27,2 (8,6), respectivamente,  $p < 0,001$  (fig. 2).

**Figura 1.** Estresores-edad.**Figura 2.** Estresores-cargas personas mayores.

- *Carga de hijos.* La media más alta la presentan las enfermeras sin hijos, y se encuentran diferencias significativas entre éstas, 39,9 (11,06), y las auxiliares sin hijos, 28,08 (10,1),  $p < 0,001$ , y con hijos 27,6 (7,9),  $P < 0,001$  (fig. 3).
- *Tipo de contrato.* Las enfermeras eventuales son las que tienen una media más alta, y existen diferencias significativas entre éstas, 42,9 (13,9), y las auxiliares interinas, 28,5 (8,4),  $p = 0,03$ , y las

**Figura 3.** Estresores-cargas de hijos.

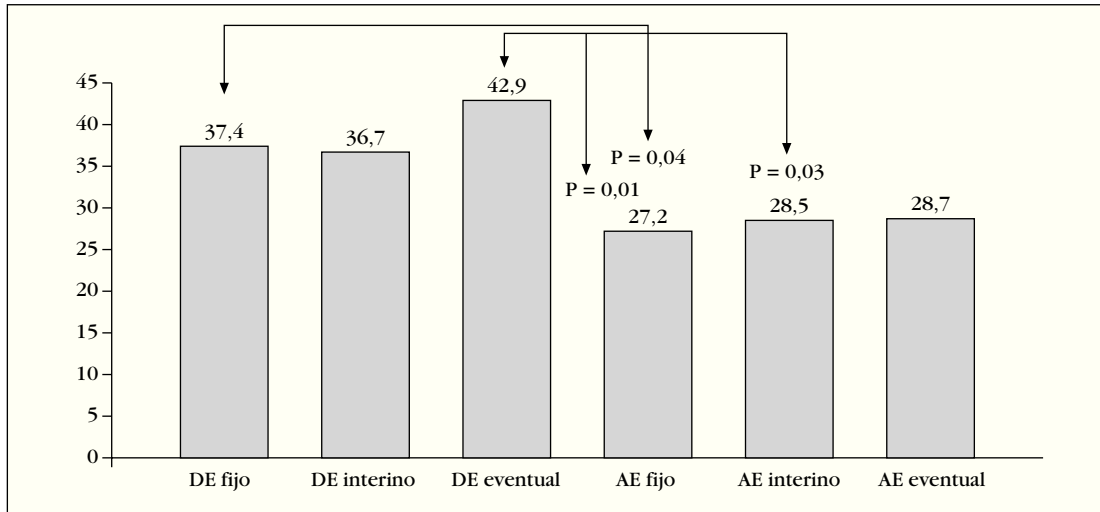


Figura 4. Estresores-contrato.

auxiliares fijas 27,2 (10,4),  $p = 0,01$ . Por otro lado, también se han encontrado diferencias significativas entre las enfermeras fijas, 37,4 (9,3), y las auxiliares fijas, 27,2 (10,4),  $p = 0,04$  (fig. 4). El mayor porcentaje de enfermeras eventuales está en la tarde, con un 19,2 frente a un 14,8% en la mañana y un 10% en la noche. Con respecto a las auxiliares, solamente tienen este tipo de

contrato en el turno de tarde, y el porcentaje es del 16,7%.

- *Turnos de trabajo.* Las enfermeras del turno de tarde presentan la media más alta, 42,7 (9,5), y existen diferencias significativas entre éstas y las auxiliares del turno de mañana, 28,3 (8,7),  $p < 0,001$ , las auxiliares del turno de tarde, 28,2 (9,7),  $p < 0,001$  y las auxiliares del turno de no-

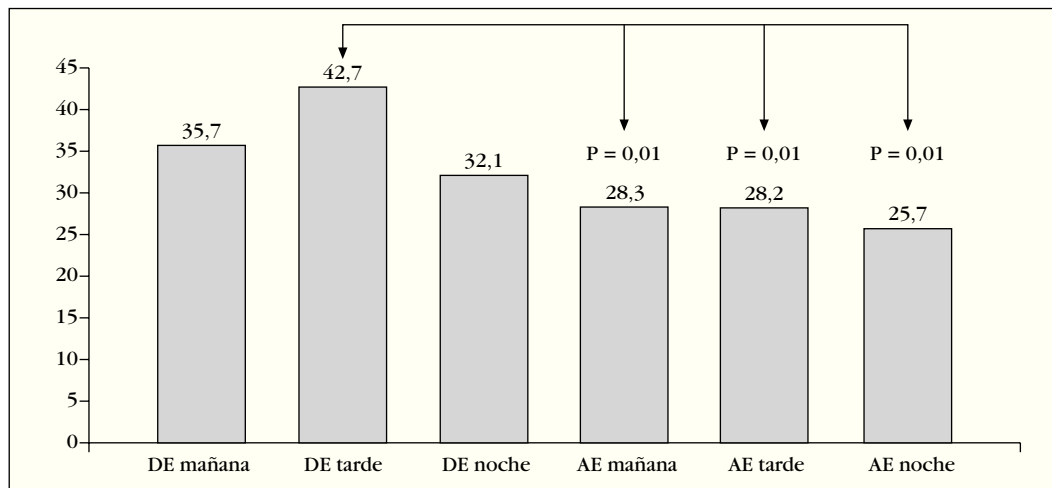


Figura 5. Estresores-turnos.

8

che, 25,7 (10,4),  $p = 0,01$  (fig. 5). Al relacionar la media de estresores de las enfermeras del turno de tarde con el resto de la muestra, enfermeras de mañana y noche y auxiliares de todos los turnos, también se han encontrado diferencias significativas, 42,7 (9,5) enfermeras de tarde y 31,1 (10,3) el resto,  $p < 0,001$ . De igual manera, se han encontrado diferencias al relacionarlas con las enfermeras de mañana y noche, 34,9 (10,3),  $p = 0,004$ . No hemos encontrado relación entre el turno y el resto de variables.

- *Estado civil*. Se han encontrado diferencias significativas entre las enfermeras sin pareja estable, 38,7 (9,2), y las auxiliares sin pareja estable, 26,9 (9,2),  $p < 0,001$ , y entre estas auxiliares y las enfermeras con pareja estable, 37,5 (11,5),  $p < 0,001$  (fig. 6).

- *Antigüedad en el hospital*. La mediana de antigüedad es de 8 años, y se hallan diferencias significativas de las auxiliares con una antigüedad menor de 9 años con las enfermeras de menos de 9 años, 29 (10,7) y 38,3 (11,2), respectivamente,  $p = 0,02$ , y con las enfermeras de más de 8 años, 38 (10,1),  $p = 0,03$ . También se han encontrado diferencias en las auxiliares de más de 8 años,

26,7 (7,7), con las enfermeras de más de 8 años, 38 (10,1),  $p = 0,003$ , y con las enfermeras menores de 9 años, 38,3 (11,2),  $p = 0,001$ .

- *Antigüedad en la unidad*. La mediana es de 5 años, se han encontrado diferencias entre las auxiliares con menos de 6 años de antigüedad, 28,5 (9,9), y las enfermeras con menos de 6 años, 37,97 (10,3),  $p = 0,01$ , y con las enfermeras con más de 5 años 38,5 (11,1),  $p = 0,01$ . Existen diferencias también entre las auxiliares con más de 5 años, 27,1 (8,5), y las enfermeras con más de 5 años, 38,5 (11,1),  $p = 0,004$ , y las enfermeras con menos de 6 años, 37,97 (10,3),  $p = 0,004$ .

Al relacionar la media de satisfacción con las diferentes variables sociodemográficas y profesionales entre ambas categorías, no se han encontrado diferencias, y existen unas medias muy similares en ambos grupos.

No hemos encontrado relación entre la satisfacción y la exposición a estresores laborales.

Los 10 estresores laborales más frecuentes en cada una de las categorías se relacionan en las tablas 2 y 3, y las causas más frecuentes de satisfacción e insatisfacción en las tablas 4-6.

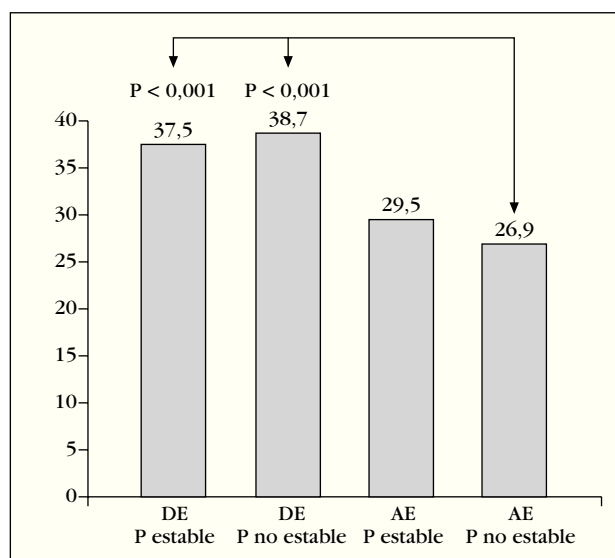


Figura 6. Estresores-estado civil.

Tabla 2 Estresores laborales más frecuentes en enfermeras/os

Estresores laborales	Media
1. Ver sufrir a un paciente	1,95 (0,6)
2. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	1,68 (0,8)
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	1,62 (0,6)
4. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente	1,60 (0,8)
5. La muerte del paciente	1,59 (0,9)
6. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería	1,57 (0,7)
7. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	1,51 (0,7)
8. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	1,49 (0,6)
9. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	1,48 (0,7)
10. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	1,37 (0,7)

**Tabla 3** Estresores laborales más frecuentes en auxiliares de enfermería

<i>Estresores laborales</i>	<i>Media</i>
1. Ver sufrir a un paciente	1,52 (0,8)
2. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	1,36 (0,7)
3. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	1,27 (0,7)
4. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	1,24 (0,7)
5. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	1,24 (0,8)
6. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	1,21 (0,7)
7. La muerte del paciente	1,20 (0,6)
8. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	1,17 (0,5)
9. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería	1,10 (0,5)
10. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	1,07 (0,6)

**Tabla 4** Items más frecuentes de satisfacción en enfermeras/os

<i>Satisfacción</i>	<i>Media</i>
1. Tus compañeros de trabajo	5,85 (0,9)
2. Tu superior inmediato	5,61 (0,9)
3. Condiciones físicas del trabajo	5,58 (0,9)

**Tabla 5** Items más frecuentes de satisfacción en auxiliares de enfermería

<i>Satisfacción</i>	<i>Media</i>
1. Tus compañeros de trabajo	5,74 (0,9)
2. Tu superior inmediato	5,57 (0,9)
3. Condiciones físicas del trabajo	5,38 (0,9)

**Tabla 6** Items más frecuentes de insatisfacción en enfermeras/os y auxiliares de enfermería

<i>Insatisfacción</i>	<i>Media DE</i>	<i>Media AE</i>
1. El modo en que tu empresa esta gestionada	2,74 (1,3)	2,79 (1,4)
2. Tu salario	2,84 (1,6)	2,48 (1,4)
3. Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa	3,07 (1,5)	3,08 (1,5)

## DISCUSIÓN

La muestra es de un personal joven, 34,9 años de media, y con una situación laboral inestable, el 54,3% no tiene un contrato fijo.

La media de estresores global de enfermería es significativamente más alta que la de auxiliares, semejantes resultados se han obtenido en estudios previos<sup>6,10,11</sup>, y al igual que ellos, creemos que es debido a la mayor responsabilidad que las enfermeras tienen en el cuidado del paciente.

Nuestra media de estresores en enfermeras, 38 (10,7), es muy similar a la obtenida en los estudios de Tomás y Fernández<sup>12</sup> y Escribá et al<sup>10</sup>, 37,7 (10,08) y 34,16, respectivamente.

Con respecto a la influencia que determinadas características socioprofesionales puedan tener en la exposición a estresores laborales, al igual que otros autores, hemos obtenido que la edad<sup>10,13-15</sup> y el tipo de contrato<sup>2</sup> hacen que la exposición sea mayor.

En nuestro estudio, salvando las diferencias en las medias de estresores entre enfermeras y auxiliares, en ambas categorías las más jóvenes son las que presentan mayor exposición. Esto se debe a que a mayor edad y antigüedad en la unidad, la enfermería se hace menos vulnerable a los estresores laborales, al alcanzar mayor seguridad en sí misma y crear sus propios mecanismos para regular el estrés. En el estudio de Escribá et al<sup>10</sup>, es el grupo de mayores de 55 años el que presenta menos estrés, en nuestro caso es también el de más edad, que al estratificar en función de la mediana de edad es el grupo de mayores de 35 años.

Con respecto al tipo de contrato, de forma significativa hemos obtenido que las enfermeras eventuales son las que más estrés presentan; resultado lógico, si tenemos en cuenta que además de los factores a los que están expuestos como el resto de sus compañeros, se añade el hecho de no tener estabilidad laboral.

El hecho de que la edad y el tipo de contrato aumenten la exposición a estresores laborales, puede justificar que el turno de tarde de enfermeras, en nuestro estudio, haya sido el que presenta un mayor nivel de estrés, ya que en este turno coinciden los 2 factores; por un lado es el turno con la media más joven y, por otro, es en el que el porcentaje de enfermeras con contratos eventuales es más alto.

**10** Los estresores laborales identificados con más frecuencia en ambas categorías, son los relacionados con el sufrimiento del paciente, la muerte y la sobrecarga de trabajo, resultados similares a los obtenidos por otros autores en sus estudios, Tomás y Fernández<sup>12</sup> identifican como principales estresores la presión laboral, también llamada sobrecarga de trabajo, y los aspectos relativos a la muerte y al proceso de morir. Escribá et al<sup>10</sup> y Lewis et al<sup>13</sup>, identifican la carga de trabajo, la muerte y el sufrimiento del paciente. García et al<sup>16</sup>, en cambio, destacan como estresores laborales la sobrecarga de trabajo, ver morir a un paciente especial y atender a pacientes graves.

Nos ha sorprendido, o cuanto menos nos ha parecido curioso, el resultado de que, en general, los varones están 1,9 veces más satisfechos que las mujeres. Este resultado no lo hemos podido contrastar con estudios similares, ya que éstos incluyen únicamente mujeres en sus muestras, y creemos que debe ser un dato a observar en posteriores estudios.

Las causas más frecuentes de satisfacción encontradas en ambas categorías son las que se refieren a las relaciones con sus compañeros de trabajo, su superior inmediato y el horario de trabajo. Estos resultados son lógicos y alentadores, ya que el trabajo en equipo es fundamental en el ámbito de la enfermería. Difícilmente se podrían planificar unos cuidados en función de unos resultados esperados a un paciente, si la relación existente entre los miembros de una unidad de enfermería y la relación de éstos con sus supervisores fuera mala<sup>16,17</sup>.

Las causas más frecuentes de insatisfacción son las mismas que se referencia en la bibliografía<sup>16-22</sup>: el salario, la forma en que la empresa esta gestionada y la relación entre dirección y trabajadores. Larocque<sup>20</sup>, en un artículo acerca del absentismo, señala a la insatisfacción como una de las principales causas de éste, y apunta que la sobrecarga de trabajo y políticas de empresas son las causas más frecuentes de insatisfacción. Mientras que la satisfacción la relaciona con la autonomía y la relación con los compañeros de trabajo.

Las causas de insatisfacción son las que pueden ser modificables, pero exige un esfuerzo de la empresa en lograr salarios justos y vías de comunicación permeables que permitan una adecuada sintonía con sus empleados. La persona con poder no justifica sus ór-

denes. Los poderosos sólo facilitan o posibilitan un camino a los demás<sup>23</sup>, con el reconocimiento y premio de lo bien hecho y la disposición de medidas correctoras para lo errado y estimulando la participación del personal en la mejora de su actividad laboral. Así como favorecen las necesidades formativas que cada empleado se comprometa a llevar a cabo, con la estimulación del estudio, los trabajos corporativos, la producción científica; en definitiva, una carrera profesional, «una carrera abierta al talento». Sin duda, una persona satisfecha es una persona más productiva, que entendiendo a la empresa como algo propio, se esforzará en su progreso y mejora.

## CONCLUSIONES

- El personal de enfermería identifica como causas principales de estrés laboral, aquellos factores relacionados con el sufrimiento del paciente, la muerte y la sobrecarga de trabajo.
- Las enfermeras/os están expuestas de forma significativa a un mayor nivel de estresores laborales que las auxiliares de enfermería.
- La juventud y la inseguridad en el puesto de trabajo aumentan la exposición a estresores laborales.
- El personal de enfermería identifica como causas más frecuentes de insatisfacción las relacionadas con el salario, la forma en que la empresa está gestionada y la relación entre dirección y trabajadores.
- El personal de enfermería identifica como causas más frecuentes de satisfacción, las relacionadas con los compañeros de trabajo, el superior inmediato y el horario de trabajo.
- En nuestro estudio no hemos encontrado relación entre la satisfacción y la exposición a estresores laborales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Collins MA. The relation of work stress, hardiness, and burnout among full-time hospital staff nurses. *J Nurs Staff Dev.* 1996;12:81-85.
2. Pla O, Hernández A, Orquín J, Sanz de Galdeano FJ. La enfermería y el estrés laboral: amistades peligrosas. *Enfermería Integral.* 1999;48.



3. Mingote JC, Pérez F. El estrés del médico. Madrid: Díaz de Santos; 1999.
4. Fitch MI, Bakker D, Conlon M. Importan issues in clinical practice: perspectives of oncology nurses. *Can Oncol Nurs J*. 1999; 9:151-64.
5. Lees S, Ellis N. The design of stress-managemment programme for nursing personnel. *J Adv Nurs*. 1990;15:946-61.
6. Gray-Toft P, Anderson J. Nurs stress scale: developmen an instrument. *J Behav Assess*. 1981;3:11-23.
7. Mas R, Escribá V. La versión castellana de la escala «The nurse stress scale». Proceso de adaptación transcultural. *Esp Salud Pública*. 1999;72:529-38.
8. Escribá V, Mas R, Cárdenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en el personal de enfermería: «The nursing stress scale». *Gaceta Sanitaria*. 1999;13:191-200.
9. Warr P, Cook J, Wall T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *J Occ Psych*. 1979;52:11-28.
10. Escribá V, Mas R, Cárdenas M. Estresores laborales y bienestar psicológico. *Rol Enfermería*. 2000;23:506-11.
11. Guppy A, Gutteridge T. Job satisfaction and occupational stress in UK general hospital nurs staff. *Work and Stress*. 1991; 5:315-23.
12. Tomás J, Fernández L. Estrés laboral en los profesionales de enfermería hospitalarios. *Metas*. 2002;45:6-12.
13. Lewis SL, Bonner PN, Campbell MA, Cooper CL, Willard A. Personality, stress coping and sense of cpoherence among nephrology nurses in dialysis settings. *ANNA Journal*. 1994; 21:325-35.
14. Reig A, Cartagena E, Ribera D, García J, Caruana A, Macía L. Estrés profesional en enfermería: un análisis empírico en el hospital. *Enfermería Científica*. 1986;46:4-12.
15. Morano J. The relationship of workplace social support to perceived work-related stress among nurses. *J Post Anesth Nurs*. 1993;8:395-402.
16. García D, Sánchez MA, Fernández MM, González A, Conde JM. Identificación de estresores por enfermeras de atención especializada. *Enferm Clínica*. 2001;11:27-33.
17. CSHT. Consejería de Trabajo e Industria. Junta de Andalucía. Málaga. Agencia Tributaria. Málaga. Estudio de las posibles relaciones entre el absentismo laboral y el grado de insatisfacción profesional en la administración pública. *Mafre Medicina*. 1999;10:25-30.
18. Flores J. Estudio comparativo de la relación existente entre la satisfacción laboral, la turnicidad y el estrés laboral. *Publicación Institucional de Ibermutuamur*. 2001;Junio:62-70.
19. Miñarro J, Verdú MA, Larraínzar MJ, Molinos FJ. La satisfacción laboral en el hospital Asepeyo-Sant Cugat del Vallés. *Gestión Hospitalaria*. 2002;13:26-30.
20. Larocque D. Absenteeism. *Can Nurse*. 1996;92:42-6.
21. Janssen P, Jonge J, Bakker A. Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses. *J Adv Nursing*. 1999;29:1360-9.
22. De la Peña E, Sanz JC, Garrido J, Carvajal J, Galán R, Herrero A. Factores relacionados con el estrés profesional en personal de enfermería del área de salud de Badajoz. *Enferm Clínica*. 2002;12:59-64.
23. Sennett R. La corrosión del carácter. Barcelona: Anagrama; 2000. p. 103-42.

12

<b>Anexo 1 Escala de estresores laborales (versión española de la Nursing Stress Scale)</b>				
	<i>Nunca</i>	<i>Alguna vez</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Muy frecuentemente</i>
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2. Recibir críticas de un médico				
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5. Problemas con un supervisor				
6. Escuchar o hablar con un paciente acerca de su muerte cercana				
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio acerca de los problemas en el servicio				
8. La muerte de un paciente				
9. Problemas con uno o varios médicos				
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (p. ej., pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19. Tomar una decisión acerca de un paciente cuando el médico no está disponible				
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21. Ver a un paciente sufrir				
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				

<b>Anexo 1 Escala de estresores laborales (versión española de la Nursing Stress Scale) (Continuación)</b>				
	<i>Nunca</i>	<i>Alguna vez</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Muy frecuentemente</i>
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a un paciente				
24. Recibir críticas de un supervisor				
25. Personal y turno imprevisible				
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (p. ej., tareas administrativas)				
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31. El médico no está presente en una urgencia médica				
32. No saber qué se debe decir al paciente o a su familia acerca de su estado clínico y tratamiento				
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

14

<b>Anexo 2 Escala de satisfacción (Warr et al<sup>9</sup>)</b>							
	<i>Muy satisfecho</i>	<i>Insatisfecho</i>	<i>Moderadamente satisfecho</i>	<i>Ni satisfecho ni insatisfecho</i>	<i>Moderadamente satisfecho</i>	<i>Satisfecho</i>	<i>Muy satisfecho</i>
1. Condiciones físicas del trabajo							
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo							
3. Tus compañeros de trabajo							
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho							
5. Tu superior inmediato							
6. Responsabilidad que se te ha asignado							
7. Tu salario							
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades							
9. Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa							
10. Tus posibilidades de promocionar							
11. El modo en que tú empresa está gestionada							
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces							
13. Tu horario de trabajo							
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo							
15. Tu estabilidad en el empleo							