

INSATISFACCION PROFESIONAL EN ENFERMERIA: ESTUDIO PILOTO

AUTORES

Belenguer Tarín, V.*; Sancho González, M^a. J.*; Taberner Navarro, R. S.*; Aliaga Abad, F.**

* Enfermera.

** Prof. TEUI. Dptm. Mètodes Investigació i Diagnòstic Ed. Universitat de València.

RESUMEN

Se presenta un estudio piloto sobre las diversas fuentes de estrés profesional y de insatisfacción profesional a fin de aclarar la importancia relativa de cada una de ellas, así como su relación con diversas características del personal de enfermería. El análisis de los resultados permite establecer hipótesis sobre la relación existente entre insatisfacción laboral y diversos factores perturbadores del trabajo de los/as enfermeros/as, tales como responsabilidad sobre vidas humanas, turnos y horarios de trabajo, relación con visitas y familiares.

1. INTRODUCCION

En un artículo previo (Aliaga et al, 1992) hemos repasado algunas de las circunstancias profesionales de la enfermería de mayor incidencia en la actualidad, y muy especialmente su altísima tasa de cambio de trabajo (Hingley y Cooper, 1986; Aiken, 1983; Altman, 1971; Price y Mueller, 1980). Las implicaciones de esta problemática interesan desde diversos puntos de vista:

- a) Eficacia sanitaria: la pérdida de profesionales formados y experimentados necesariamente afecta a la eficiencia del Sistema de Salud.
- b) Planificación de Política Sanitaria: las altas tasas de abandono de la profesión, junto con el restringido número de las nuevas promociones de profesionales que entran al mercado laboral plantean dificultades de planificación, cuyas soluciones plantean nuevas dificultades (piénsese en las dificultades legales de los técnicos de Formación Profesional).
- c) Orientación Escolar y Profesional: parece evidente que debe de profundizarse en el conocimiento de las causas que provocan tal insatisfacción laboral en la enfermería,

y que lleva a demasiadas personas a abandonar su carrera profesional, a fin de incluirlas en futuros profesiogramas que permitan, en su caso, orientar más adecuadamente a futuras generaciones de enfermeros/as.

Dado que hemos revisado en el citado trabajo previo (Aliaga et al, 1992) algunas de las explicaciones hipotéticas, tal y como se han sugerido desde diversos modelos teóricos, nos hemos propuesto en este trabajo comprobar la incidencia real de las mismas en nuestro entorno socio-laboral.

2. MATERIAL Y METODO

En el estudio de la relación del nivel de estrés ocupacional y la satisfacción con el trabajo en enfermería pueden utilizarse diversos procedimientos de investigación. Así, Hingley y Cooper (1986) proponen los siguientes:

- a) "análisis cualitativos".
- b) "estudios tangenciales".
- c) "estudio de casos".
- d) "investigaciones sobre estrés".

Nosotros hemos creído adecuado, en una fase tan temprana de la investigación como la

actual, decantarnos por el "estudio de casos". Este procedimiento, centrado en un pequeño número de sujetos, tiene evidentes limitaciones en cuanto a generalización de los resultados obtenidos pero, por el contrario, permite de un modo rentable y rápido identificar y resaltar aspectos y variables importantes que con posterioridad deberán ser estudiados con otra metodología más ambiciosa (Runciman, 1982).

Basándonos en la revisión de estudios anteriores sobre las posibles causas de insatisfacción laboral en enfermería (ver Aliaga et al., 1992 para una revisión de las mismas) hemos construido un cuestionario que recoge información sobre las mismas. El cuestionario consta de un primer apartado para recoger datos de identificación personal (edad, sexo, condición laboral, hospital, servicio, tiempo en el servicio actual). A continuación se incluye una serie de cuestiones que el sujeto ha de valorar en una escala de cuatro alternativas (nada, algo, bastante, mucho) respecto a cuánto le resulta estresante cada una de las circunstancias. La última cuestión es una medida indirecta de la satisfacción laboral, haciendo referencia a si le afecta al sujeto lo suficiente como para plantearse un cambio de servicio, y en tal caso a cuál.

Acompañando a este cuestionario se ha pasado un test de ansiedad, en concreto el *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI, o "Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo") de Spielberger et al., (1970), ya que el mismo está constituido por dos escalas diferentes, una para medir la ansiedad situacional (Ansiedad Estado o A/E), es decir, la que se manifiesta en el momento de cumplimentar el instrumento (todos ellos fueron contestados en el propio puesto de trabajo) y la otra (Ansiedad Rasgo o A/R), referida a la forma de ser o propensión ansiosa general del sujeto, y que no está limitada por tanto a una única situación.

El grupo de sujetos sometido a estudio está formado por 88 enfermeros y enfermeras que se seleccionaron con la mayor diversidad posible, pertenecientes a diferentes servicios, tanto plantas como servicios especiales (parto, laboratorio de urgencias, UCI, quirófano y reanimación), de diversos hospitales de Valencia (La Fe, Hospital Clínico y Dr. Peset).

3. RESULTADOS

Hemos calculado en primer lugar los descriptivos de cada una de las variables de identificación, a fin de delimitar las características del

grupo investigado. El rango de edad de los sujetos incluidos en nuestro estudio oscila entre los 24 y los 68 años, con una Media de 37'2 años. El 83'7% eran mujeres, y un 23'5% del total de sujetos estaban bajo contrato temporal, por lo que el personal fijo era el 76'5% restante. Respecto al tiempo que llevaban en el Servicio en el que en ese momento estaban desempeñando su labor, el 24'4% llevaba menos de un año, el 26'7 entre uno y cinco años, el 11'6% entre 5 y 10 años, el 15'1% entre 10 y 15 años y el 22'2% había permanecido en el mismo servicio más de 15 años.

Hemos calculado también los descriptivos del nivel de aversividad de las variables presuntamente estresantes, tal y como aparecen en la Tabla 1.

TABLA 1- NIVEL DE AVERSIVIDAD DE LAS DIVERSAS VARIABLES

Variables	Nada	Algo	Bastante	Mucho
Seguridad (contagios, etc)	8	27'6	31	33'3
Exceso de trabajo	6'8	12'5	34'1	46'6
Organización del Servicio	5'7	19'3	55'7	19'3
Retribución económica	11'5	27'6	29'9	31
Relación con compañeros	17	29'5	37'5	15'9
Horario y turnos	17'2	18'4	25'3	39'1
Responsabilidades	1'2	8'1	19'8	70'9
Escasa promoción profesional	25'3	13'8	32'3	28'7
Tipo de trabajo	13'8	29'9	26'4	29'9
Contacto con familiares, etc.	34'5	39'1	17'2	9'2

Los valores de las celdillas indican porcentajes de sujetos que optan por esa respuesta

Centrándonos específicamente en aquellos sujetos que estaban interesados en cambiar de Servicio (o dicho de otro modo, que no estuvieran satisfechos con su trabajo actual), preguntábamos los motivos para desear ese cambio, tal y como se muestran en la Tabla 2 (podía haber más de un motivo, por lo que el total de porcentajes supera el 100%):

TABLA 2- MOTIVOS ADUCIDOS PARA EL CAMBIO DE SERVICIO

	Compañeros	Horarios	Tipo de trabajo	Cantidad trabajo	Otros motivos
Motivos cambio Servic.	2	44	32	36	30

Los valores de las celdillas indican porcentajes de sujetos que optan por esa respuesta

Respecto al tipo de Servicio al que desearían cambiar (se admitía también más de una respuesta) las personas que no están satisfechas con su actual puesto de trabajo, los resultados obtenidos aparecen en la Tabla 3. Como podemos comprobar, los nuevos Centros de Salud muestran un gran atractivo para aquellos enfermeros/as que se encuentran insatisfechos con su actual puesto de trabajo, presumiblemente (aunque estas hipótesis deberán ser aclaradas en estudios posteriores) porque en tales centros se atenúan muchos de los factores indicados como aversivos: horarios, responsabilidad directa sobre vidas humanas (hay una mayor vinculación con

los facultativos, diluyéndose la responsabilidad en el equipo de salud), tipo de trabajo, retribución económica, etc.

TABLA 3 - SERVICIOS A LOS QUE SE DESEA CAMBIAR

Centro de Salud	Consultas Externas	Servicios Especiales	Otra Planta
50	12	38	4

Los valores de las celdillas indican porcentajes de sujetos que optan por esa respuesta

Finalmente, una vez corregido el cuestionario de ansiedad (STAI), los resultados obtenidos fueron los mostrados en la Tabla 3:

TABLA 4 - RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE ANSIEDAD S.T.A.I.

Variable	Media	Desv. Tip.	Mínimo	Máximo
Ansiedad Estado	24,11	12,17	3	56
Ansiedad Rasgo	20,75	8,25	3	37

4. ANALISIS Y DISCUSION

Desearíamos iniciar el análisis por el estudio de las circunstancias que el grupo sometido a estudio ha considerado como más aversivas, tal y como aparecen en la Tabla 1. Aparece en primer lugar, y bastante alejada en importancia del resto de las causas de estrés, la "Responsabilidad sobre vidas humanas", circunstancia que valoran como muy estresante casi el 71% de los encuestados. Ello puede deberse a nuestro entender tanto al alto nivel de responsabilidad de los profesionales de enfermería respecto a la importancia de su labor como a la continua amenaza que puede representar para su futuro profesional, y aún personal, el frecuente recurso a los tribunales para evaluar su actuación, por la gran trascendencia del mismo.

La segunda fuente en importancia de estrés, tal y como es percibido en nuestro estudio, es el del "Exceso de trabajo (falta de personal, etc.)", ante el que un 80,7% de los sujetos perciben como bastante o muy estresante. Estrechamente relacionado con ello se encuentra la "Organización del Servicio" como tercera fuente de estrés (El 75% lo perciben como bastante o muy estresante). Creemos que la importancia asignada a estos dos temas son un importante toque de atención a los responsable de la organización y el personal de enfermería en los centros hospitalarios (a los que, como hemos citado anteriormente, se ha limitado nuestro estudio) respecto a la necesidad de replantear sus procedimientos y planes si se desea contar con un colectivo de enfermería motivado para su trabajo. Viene a corroborar esta necesidad de replantear el hecho de que la siguiente fuente de

estrés también esté relacionada con ciertos aspectos de la organización laboral, en concreto con los "Horarios y turnos" (casi dos tercios de los encuestados perciben como bastante o muy estresante este factor).

Los siguientes aspectos considerados como fuentes de estrés son la "Seguridad en el trabajo (posibilidad de contagios, radiaciones, etc.)", la "Retribución económica" y la "Escasa posibilidad de promoción profesional". Todos ellos son considerados como bastante o muy estresantes por más del 60% de los sujetos.

Finalmente, y por no hacer excesivamente prolijo este análisis, resaltaremos que el "Contacto con la gente (familiares, visitas, enfermos, etc.)" apenas ha sido percibido como fuente de estrés por una pequeña parte de los encuestados, aunque ha de tenerse en cuenta que éste es un problema que no afecta a algunos de los Servicios que hemos analizado, como por ejemplo a los de laboratorio de urgencias o quirófanos.

Hemos pretendido conocer la relación existente entre las diversas fuentes de estrés, así como entre éstas y el deseo de cambiar de Servicio, considerado como una medida de insatisfacción laboral. El resultado, expresado en forma de matriz de correlaciones, aparecen en la Tabla 5:

TABLA 5 - CORRELACION ENTRE FUENTES DE ESTRÉS Y DESEOS DE CAMBIAR DE SERVICIO

	Segurid	Exceso	Organiz	Retribuc	Clase	Turnos	Responsab	Promocion	Tipos	Familias	Comunidad
Seguridad	1.000	.2337*	-.1801	-.2517*	-.1185	-.1483	.2885**	.2119*	.4122**	.2443*	.2532*
Exceso	.2337*	1.000	.3079**	.0374	.1223	.4346**	-.1187	.2973**	.3100**	.3156**	.2895**
Organiz	-.1801	.3079**	1.000	.1255	.3628**	.0259	-.0454	.3414**	.1539	.0095	1.504
Retribución	.2517*	.0374	.1255	1.000	-.0782	.3999**	.3688**	.4475**	.1295	.1762	.2782*
Clase	-.1185	.1223	.3628**	-.0782	1.000	.0914	-.0187	.1137	.2190*	-.0036	1.095
Turnos	.1483	.4346**	.0259	.3999**	.0914	1.000	.3089**	.3776**	.2584*	.1402	.3786**
Responsab	.2885**	-.1187	-.0454	.3688**	-.0187	.3089**	1.000	.3876**	.1627	.2123*	1.083
Promocion	.2119*	.2973**	.3414**	.4475**	.1137	.3776**	.3876**	1.000	.1322	.1898	.3297**
Tipos	.4122**	.3100**	.1539	.1295	.2190*	.2584*	.1627	.1322	1.000	.1295	.2216*
Familias	.2443*	.3156**	.0095	.1762	-.0038	.1402	.2123*	.1898	.1295	1.000	.3084**
Cambiar	.2532*	.2895**	1.504	.2782*	1.095	.3786**	.1083	.3297**	.2216*	.3084**	1.000

* Nivel de significación del 5%

Nivel de significación del 1%

Un primer resultado evidente es la gran proporción de correlaciones significativas alcanzadas, lo que viene a indicarnos la profunda interrelación de estas causas de estrés. Los dos valores que muestran una más estrecha relación entre las causas de estrés son los que muestran la correlación entre "Retribución" y "Posibilidades de promoción" (es decir en lo que se refiere a las posibilidades de progreso laboral), por un lado, y entre "Turnos y horarios" y "Exceso de trabajo" (es decir, lo relativo a las condiciones de sobretensión en las condiciones de trabajo).

Asimismo resulta importante resaltar el he-

cho de que el "Deseo de cambiar de Servicio" (es decir, la insatisfacción con el empleo actual) correlaciona significativamente con la mayoría de fuentes de estrés que habíamos planteado a los sujetos: con la "Seguridad en el trabajo", con la "Organización del Servicio", con el "Clima laboral", con la "Responsabilidad sobre vidas humanas", con la "Escasa posibilidad de promoción profesional", con el "Tipo de trabajo desempeñado", y con los "roces producidos con el contacto con los enfermos y familiares".

El análisis de la intención manifestada por los sujetos de cambiar de Servicio (lo que venimos interpretando como insatisfacción con el actual desempeño laboral) muestra que un 60% de nuestros sujetos no está interesado en dejar su puesto (40'4% "nada interesado" y 18'4% sólo "algo interesado"), aunque un 14'9% está "bastante interesado" y algo más de uno de cada cuatro (exactamente un 25'5%) se muestra "muy interesado" en cambiar de puesto de trabajo, lo cual revela una proporción de la insatisfacción digna, cuando menos, de tomarse en consideración.

No obstante, el porcentaje de insatisfacción laboral no se reparte, como por otro lado era previsible, en igual proporción para todos los tipos de trabajos, tal y como podemos comprobar en la Tabla 6.

TABLA 6 - RELACION ENTRE TIPO DE SERVICIO Y DESEOS DE CAMBIAR DE SERVICIO

Tipo/Cambio	Nada	Algo	Bastante	Mucho
Servicios Espec.	38'2%	17'6%	13'2%	30'9%
Plantas	52'6%	21%	21%	5'3%

Los valores en las celdillas indican porcentaje de sujetos

Resulta evidente que el personal de enfermería destinado a los Servicios Especiales está mucho más interesado en cambiar de Servicio (es decir, presentan una mayor insatisfacción laboral) que aquellos otros destinados en Plantas hospitalarias.

Con respecto a las razones aducidas por los interesados en cambiar de Servicio para justificar esta intención, podemos ver la ilustrativa Tabla 7:

TABLA 7 - RAZONES ADUCIDAS PARA DESEAR CAMBIAR DE SERVICIO

	Compañeros	Horarios	Tipo de trabajo	Cantidad de trabajo	Otros
Número de sujetos	1	22	16	18	15

Puesto que el número de sujetos que han manifestado deseos de cambiar de servicio es de 50, resulta evidente que los sujetos tienden a tener más de una razón para querer cambiar su trabajo, ya que hay señaladas un total de seten-

ta y dos razones. Como vemos, las principales causas de insatisfacción laboral que llevan a los sujetos a desear cambiar su destino laboral son, por este orden, los horarios, la cantidad y el tipo de trabajo.

Estábamos interesados en conocer cual era la relación de estas causas de insatisfacción laboral con el Estado de Ansiedad mostrado por los sujetos (como era de esperar, la Ansiedad Rasgo no mostró correlaciones significativas con esas variables). Para ello construimos una ecuación de regresión múltiple (método *Stepwise*) en el que consideramos la puntuación de "Ansiedad Rasgo" del S.T.A.I. como variable dependiente, y todas las posibles causas de estrés como variables independientes. La ecuación resultante, expresada en puntuaciones típicas es la siguiente:

$$\text{Ansiedad Estado}' = 0'224 \cdot \text{Cambio de servicio} + 0'329 \cdot \text{Turnos} + 0'245 \cdot \text{Motivo 1 (compañeros)}$$

Estas tres variables incluidas en la ecuación (el deseo de cambiar de Servicio, los turnos y horarios de trabajo, y la relación con los compañeros como motivo para desear cambiar de puesto de trabajo) explican prácticamente el 25% ($R^2 = 0'2466$) de la varianza del estado de Ansiedad que presentan los sujetos, es decir, muestran una estrecha relación con el estado de equilibrio (o, en su caso, desequilibrio) emocional de los profesionales de enfermería.

Estando también interesados en las razones que pueden mover a los sujetos a cambiar de puesto de trabajo, hemos construido igualmente la ecuación de regresión que nos permita predecir el grado en que los diversos sujetos han manifestado su deseo de cambiar de Servicio. El resultado obtenido, expresado igualmente en puntuaciones típicas es el siguiente:

$$\text{Cambio de Servicio}' = 0'364 \cdot \text{Ansiedad Estado} + 0'258 \cdot \text{Turnos} + 0'200 \cdot \text{Relación con familiares.}$$

Estas tres variables son capaces de explicar algo más del 31% de la varianza de la variable predicha, es decir, que casi un tercio de la motivación para cambiar de Servicio está relacionada con el estado de ansiedad, con los problemas causados por los turnos y horarios y por el desgaste que supone tener que relacionarse con visitas, familiares, enfermos, etc. Aún siendo importante esta proporción de varianza explicada, no nos dimos por satisfechos y buscamos otro acercamiento alternativo que nos pudiera proporcionar una visión más comprensiva del pro-

blema. Para ello dividimos a los sujetos en dos grupos según el interés manifestado por cambiar de Servicio. Por un lado agrupamos a los que tenían "poco" o "ningún" interés en tal cambio, y por el otro a los que estaban "bastante" o "muy" interesados en cambiar de puesto. A continuación nos planteamos estudiar en qué se diferenciaban ambos grupos, y en base a qué variables podíamos hacerlo. Para ello construimos una ecuación discriminante que resultó muy eficiente, ya que en base a ella se podía clasificar adecuadamente el 89'16% de los sujetos (es decir, que discriminaba muy adecuadamente entre aquellos que deseaban cambiar de Servicio y aquellos otros que no estaban interesados en hacerlo). La ecuación discriminante resultante, de nuevo en puntuaciones típicas, aparece en la tabla 8.

TABLA 8 - COEFICIENTES ESTANDARIZADOS DE LA FUNCION DISCRIMINANTE

Edad	0'262
Organización del Servicio	0'254
Clima Laboral	0'284
Motivo2 para cambiar de Servicio (horarios)	0'263
Motivo5 para cambiar de Servicio (Otros)	0'379
Interés por cambiar a Centro de Salud	0'656
Interés por cambiar a Consultas externas	0'546
Interés por cambiar a Servicios Especiales	0'786
Ansiedad Estado	0'543

5. CONCLUSIONES

Este primer acercamiento empírico al estudio del estrés e insatisfacción laboral nos ha permitido identificar algunas variables de importancia que necesariamente habrán de tenerse en consideración ante cualquier planteamiento que se proponga mejorar la calidad del trabajo del personal de enfermería y/o reducir sus niveles

de insatisfacción (y por tanto la tasa de abandono).

Así, cuando se pregunta a los sujetos de nuestro estudio sobre las circunstancias más estresantes de su trabajo, los sujetos señalan como principales, por orden de importancia, los siguientes factores: responsabilidad sobre las vidas de los demás, el exceso de trabajo, los problemas relacionados con la organización del Servicio, los horarios y turnos.

Al realizar un análisis correlacional aparecen como los factores más estrechamente vinculados con el deseo de cambiar de Servicio, también por orden de importancia, los turnos y horarios, la escasa posibilidad de promoción, la relación con familiares y visitas en general, el exceso de trabajo y la retribución económica.

En definitiva, las variables incluidas en este estudio piloto han mostrado ser muy relevantes para el estudio del tema, ya que gracias a ellas somos capaces de distinguir, con un 90% de acierto, a aquellos sujetos que desean cambiar de puesto de trabajo con aquellos otros que no lo están.

Parece evidente que ante la posibilidad de que a medio plazo los planificadores de la asistencia sanitaria se encuentren con una escasez de personal, o con un personal muy escasamente motivado, en determinados Servicios (en particular los Servicios Especiales, que son los que requieren un mayor grado de especialización y cualificación) que pudiera repercutir sobre la calidad en dicha asistencia sanitaria, resulta especialmente recomendable empezar a plantearse el establecimiento de procedimientos orientados a la motivación de los enfermeros/as (mediante la modificación de esas circunstancias) y que permitan frenar, e incluso invertir, la actual tendencia a abandonar esos puestos.

BIBLIOGRAFIA

- Aiken, L.H. (1983). *Nurses*. En D. Mechanic (Ed.) *Handbook of Health, Health Care, and the Health Professions*. New York: Free Press.
- Aliaga, F.; Belenguer, V., Sancho, M.J. y Taberner, R. (1992). *Aproximación a la insatisfacción profesional en Enfermería: Revisión teórica*. *Enfermería Integral*.
- Altman, S. (1971). *Present and Future supply of registeres nurses*. DHEW pub. no. (NIH) 72-134. Washington D.C.: Government Printing Office.
- Hingley, P. y Cooper, C.L. (1986). *Stress and the nurse manager*. London: John Wiley & Sons.
- Price, J. y Mueller, C. (1980). *Professional turnover: the case of nurses*. Jamaica, N.Y.: Spectrum Publications.
- Runciman, P. (1982). *Ward sisters: their problems at 1 and 2*. *Times, Occasional Papers*.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.



ENFERMERIA INTEGRAL

Revista Científica e Informativa del Colegio
Oficial de Enfermería de Valencia

Octubre-Noviembre-Diciembre
Nº 24

S U M A R I O

- Pág.**
- 3 EDITORIAL.
 - 4 Convocatoria Premio de Enfermería.
 - 6 Recortes de Prensa.
 - 12 Licenciatura de Enfermería.
 - 14 Información Secretaría.
 - 15 Información Vocalías.
 - 18 Información Jurídico-Laboral.
 - 19 Asociaciones.
 - 20 Los Sindicatos Informan.
 - 24 Area de Docencia y Formación.
 - 27 Congresos, Cursos y Seminarios.
 - 29 ...De Interés.
 - 35 Cartas al Director.
 - 36 Arte.
 - 40 Bolsa de Parados.
 - 41 ARTICULOS CIENTIFICOS.
 - III Enfermedad endémica en España: La Tuberculosis..
Llamas Urrutia, C.
 - VII Toxiinfección alimenticia: generalidades.
Copoví Alvarado, S.; Alvarez Cerezo, M.
 - XIII Aspectos generales en los protocolos de Recogida, Conservación, Manipulación y transporte de muestras para estudios microbiológicos.
Faus Gabandé, F.; Peris Pascual, A.; Ruiz Ros, C.; Guaita Genovés, D.
 - XVI Valoración en ancianos de la alimentación y la eliminación según los patrones funcionales de salud.
Casaldaliga Riera, M.; Jordá Bilbao, M.C.; Giménez García, M.C.; Gonzalvo Pérez, V.
 - XX Insatisfacción profesional en enfermería: estudio piloto.
Belenguer Tarín, V.; Sancho González, M^a.J.; Taberner Navarro, R.S.; Aliaga Abad, F.
 - XXV Enfermería ante la nutrición del paciente oncológico.
Jover Alonso, R.
 - XXXII Antisépticos y desinfectantes.
Faus Gabandé, F.; Ruiz Ros, C.; Peris Pascual, A.; Guaita Genovés, D.