

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**“PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA - 2011”**

TESIS

Presentada por:

Bach. Cintia Marisela Feliciano Catunta

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2011

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**“PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE,
TACNA-2011”**

TESIS

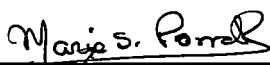
Presentada por:

BACH. CINTIA MARISELA FELICIANO CATUNTA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad : Ante el Siguiendo Jurado



Mgr. María S. Porrás Roque
PRESIDENTA




Mgr. Elena Cachicatari Vargas

JURADO



Mgr. Yolanda P. Torres Chávez

JURADO



Mgr. María del Carmen Silva Cornejo
ASESORA

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo a Dios, a mis padres, hermanos, padrinos, amigos por darme la fortaleza necesaria para seguir adelante, a pesar de las adversidades y por su apoyo incondicional que me permitieron culminar la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi familia y a quienes con su aliento y permanente disposición me han apoyado en todo momento, y fueron los ingredientes especiales que hoy me han permitido lograr esta realidad.

- ✧ A la Magister Carmen Silva Cornejo por su asesoría, tutoría y apoyo en la elaboración de esta investigación.*

- ✧ A los Jurados por el apoyo con esta investigación.*

- ✧ A mis compañeros y amigos estaré eternamente agradecida por haberme brindado su apoyo durante mi investigación.*

- ✧ A mi compañera Rossemery Parihuana, descansa en Paz querida amiga.*

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: DEL PROBLEMA	
1.1. Fundamentos y Formulación del Problema	6
1.2. Objetivos	10
1.3. Justificación	11
1.4. Operacionalización de variables	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.2. Bases teóricas	27
2.3. Definición conceptual de términos	66
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Material y Métodos	70

3.2. Población y Muestra.....	70
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	72
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	76
3.5. Procesamiento de datos.....	77

CAPITULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	79
4.5. Discusión.....	103

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS

ANEXOS

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo, no experimental. Tiene como objetivo determinar la percepción de las condiciones laborales del Profesional de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2011.

Se trabajó con la población representativa de 108 Profesionales Enfermeras(os); en el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 19.0 para Windows.

Los factores socio demográfico resaltantes fueron, con mayor población 12,96% corresponde al servicio de Medicina, edad de 40 a 53 años 76,85%, el sexo femenino 90,74%. El tiempo de servicio de 11 a 31 años a más 87,96%, de estado civil casado 76,85%, la condición de nombrado con 88,89%; y su ingreso económico de 1,501 a 2,000 nuevos soles con 56,48% y en cuanto a las condiciones laborales más de la mitad 85,19% percibe una regular percepción, seguido de la mala percepción laboral 10,19% y con menor porcentaje 4,63% buena percepción de las condiciones laborales, mientras que en las dimensiones las condiciones medioambientales predominó buena percepción con 53,70 %; condiciones físicas regular percepción con 80,56% y en las condiciones organizativas fue medianamente Saludable con 69,44%.

ABSTRACT

The present study is a descriptive, non-experimental. Aims to determine the perception of the working conditions of the professional nursing staff at the Hospital HipolitoUnanue, Tacna - 2011. Work was done with the population representative of 108 professional nurses (os); in the analysis of the information we have used the statistical package SPSS version 19.0 for Windows .

Salient socio-demographic factors were most populous 12.96% corresponds to the Medicine service, age 40 to 53 years 76.85%, 90.74% females. The service time of 11 to 31 yearsover 87.96% of 76.85% married status, the status of appointed 88.89%, and income of 1.501 to 2.000 new soles and 56.48% and as for working conditions more than half 85.19% receive a regular perception, followed by labor mis perception 10.19% and 4.63% with the lowest percentage positive perception of working conditions, while the dimensions environmental conditions prevailing good sense to 53.70%, regular physical perception with 80.56% and the organizational conditions was moderately Healthy with 69.44%.

INTRODUCCION

La Salud Ocupacional es una disciplina orientada a promover el bienestar en los trabajadores, prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ubicándolos en ambientes de trabajo seguros de acuerdo con sus condiciones físicas, mentales y sociales¹.

La Profesión de Enfermería es un gremio vital para el sector Salud, “En gran número de países, representa el grupo más numeroso de todo el personal de salud, así mismo se atribuye gran importancia al reconocimiento de las difíciles condiciones laborales en que ejerce su profesión”.

El ejercicio Profesional de la Enfermera (o) dentro del área laboral están expuestos a los diferentes condiciones laborales, en España se denominan condiciones laborales o condiciones de trabajo a las características de la realización de tareas que abarcan tres aspectos diferenciados, tales como las condiciones medioambientales entorno al trabajo, las condiciones físicas en las que se realiza el trabajo y las

¹ Rodríguez C. (2009). Exposición a Peligros Ocupacionales de los Profesionales de Enfermería de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Salas de Cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la Ciudad de Bogotá; pag 1.

condiciones organizativas que rigen en la empresa en la que se trabaja. Todos estos factores podrían ser causa de posibles alteraciones en la Salud y riesgos laborales tanto en el aspecto físico, psíquico, social o emocional de los trabajadores en general cualquiera que sea su ocupación y la categoría profesional que tengan².

Para el National Institute for Occupational Safety and Health – NIOSH– de los Estados Unidos, solo un 8% de los 3.686 hospitales estudiados reunían todas las condiciones básicas y necesarias para la realización de un programa efectivo de salud y seguridad en el trabajo destinado a sus empleados. Del mismo modo, en otro estudio en el que se estableció una relación entre el trabajo y el estrés, se observó que 6 de las 40 ocupaciones que generaban más estrés pertenecían al sector de la salud, y que entre ellas figuraba la Profesión de Enfermería³.

Estudios demuestran que la gran mayoría el ejercicio Profesional de la Enfermera (o) que trabajan en hospitales, no se encuentran demasiado satisfechas en su entorno laboral desde su percepción.

² Ley Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995 (boletín oficial del estado, n.º 269, de 10-11-95).

³ PROYECTO ANEC- MINISTERIO DE TRABAJO. SEMINARIO-TALLER: Empleo, condiciones de vida y trabajo del personal de enfermería, convenio 149 y Recomendación 157 de la OIT. Memorias Agosto- Sept 2001, p. 18

El servicio de Enfermería para poder desarrollar el cuidado de la salud de la población, de manera saludable debe mantener un enfoque de promoción y protección de la Salud del personal a su cargo, de la suya y del equipo de salud en general. Para ello debe contar con información suficiente sobre las condiciones en que se desarrolla el trabajo y sobre los riesgos a que están expuesto y los daños que causan. Para atender a la salud del trabajador Enfermera (o) se parte de su situación sanitaria para establecer programas de Salud Ocupacional específicos con énfasis en la protección-promoción de la salud.

En el presente estudio pretendemos determinar la percepción de las condiciones laborales del Profesional de la Enfermera(o) del Hospital Hipólito Unanue Tacna-2011.

Este estudio se organizó en IV capítulos, el capítulo I presenta el planteamiento del estudio, los objetivos de la investigación, la justificación y la operacionalización de las variables. El capítulo II está conformado por el marco teórico, que incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, y la definición conceptual de términos. El capítulo III describe la metodología de la investigación,

donde se presenta el tipo de investigación, población y muestra tomada, técnica e instrumento, procedimientos de recolección de datos y el procesamiento de datos. El capítulo IV está conformado por la presentación de los resultados a través de cuadros, con su respectivo análisis cuantitativo y por la discusión de los resultados. Luego se realizan las conclusiones y recomendaciones, por último se agrega las referencias y los anexos.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL
PROBLEMA

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentos y Formulación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trabajadores son el recurso más importante que posee un sistema de Salud para lograr su eficacia porque ésta depende de los conocimientos, de las condiciones físicas de trabajo, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, el desempeño de sus funciones, y de la motivación de los profesionales que trabajan en ese sistema⁴.

El Instituto Nacional de Salud ha llevado a cabo durante el año 2009 un proceso de análisis descentralizado para la determinación de las prioridades Regionales y Nacionales de investigación en Salud. Este proceso se propuso en base a las necesidades en investigación; entre ellas, la falta de orientación, a resolver los problemas urgentes de la población, la no traducción de investigaciones en Políticas ni en programas, entre otras. Donde se determinó las prioridades Regionales y Nacionales de investigación en salud, Perú 2010-2014, siendo el primero las prioridades de investigación de los Recursos

⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). 2000

Humanos, que confirma que en la próxima década el país tiene que tomar en serio la problemática de la gestión de Recursos Humanos.

Hoy en día se considera que el círculo Profesional más nutrido del sistema de Salud es el de la Enfermera (o). En la actualidad el Profesional de la Enfermera (o) representa entre el 50 y el 60 % del Recurso Humano de Salud en el mundo y entre los países de la Región de las Américas⁵ y La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que en la actualidad hay más de nueve millones de Enfermeras(os) en más de 141 países.

En el Perú existen 53 mil 500 Enfermeras (os)⁶, las condiciones laborales de la Enfermera (o) se caracterizan por una sobrecarga y tensión que dificultan el desempeño profesional y está en el origen de las quejas sobre la falta de incentivos y estímulos, un factor añadido a esta situación es el trastorno asociado a horarios que dependen más de las necesidades del profesional de la Enfermera (o) para satisfacer su necesidad familiar, personal, por otro lado hay que tener en cuenta una serie de riesgos presentes en el ejercicio Profesional, la falta de oportunidades de trabajo ha hecho que la

⁵ Torres Esperón J. (2004) Reflexiones sobre función del Profesional de Enfermería; p. 27

⁶ Mendiguren J. (200930 AGO). Afirman que hay un déficit de 12 mil enfermeras en el Perú por la migración. Recuperado de <http://peru21.pe/noticia/335343/afirman-que-hay-deficit-12-mil-enfermeras-peru-migracion>.

Profesión de la Enfermera (o) acepte las condiciones laborales que brinda dicha institución aceptando sus normas y dejando de lado su criterio y entidad personal.

Tanto el personal de Enfermería como sus organizaciones representativas atribuyen gran importancia al reconocimiento de las difíciles condiciones en que ejerce su profesión⁷.

DE LOS DERECHOS DE LA ENFERMERA (O) PERUANA, CAPITULO III.

Artículo 11°.- La enfermera (o) tiene derecho a:

- Contar con un ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y, así mismo, contar con condiciones de bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora.
- Corresponde al Estado velar por el mejoramiento progresivo y equitativo de los niveles remunerativos de los profesionales de enfermería, lo que implica que se mantengan actualizados tomando como base el escalafón salarial⁸.

⁷ OSHAS 18001. Versión 2007

⁸ Reglamentación de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano LEY N° 27669, Decreto Supremo N° 004 - 2002 – SA. p. 4.

Hablar de percepción de las condiciones laborales es referirse a un proceso por el cual los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales a fin de darle un significado a su ambiente. Es decir, la forma en que seleccionamos, organizamos e interpretamos la entrada sensorial para lograr la comprensión de nuestro entorno⁹.

Las percepciones que el Profesional Enfermera (o) tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral, reside en el hecho de que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que depende de las percepciones que tenga el Profesional Enfermera (o) para satisfacer su necesidad personal.

En el plano laboral la situación actual refleja que un tercio del tiempo de una persona adulta está dedicado exclusivamente al ejercicio laboral. Si valoramos la Salud física y emocional del trabajador, buscando el desarrollo individual y organizacional

⁹ Robbins, Stephen P. "Comportamiento Organizacional", Ed. Prentice Hall, México, 1999, P. 90.

podríamos decir que es el tema clave es condiciones laborales¹⁰.

Para lo cual formulamos la siguiente interrogante:

¿Cómo percibe el Profesional Enfermera(o) sus condiciones laborales en el Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2011?.

1.2. Objetivos

Objetivo General

- Determinar la percepción de las condiciones laborales del Profesional de Enfermera(o) del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2011.

Objetivos Específicos

- Determinar algunos factores Socio-demográfico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2011.
- Identificar la percepción de las condiciones laborales medioambientales en las que se realiza el trabajo.
- Identificar la percepción de las condiciones laborales físicas en las que se realiza el trabajo.

¹⁰ Chino R (2011). "Factores laborales relacionados con el clima organizacional en la Micro red Cono Norte de Tacna – 2010". Tesis de Grado (Licenciada de Enfermería); p. 1.

- Identificar la percepción de las condiciones laborales organizativas.

1.3. Justificación

En la actualidad el Profesional de la Enfermera (o) en numerosos países del mundo consideran que las condiciones laborales constituyen un obstáculo para el desarrollo de servicios de Salud eficaces y para el Profesional.

Debido a que las condiciones laborales en los que se desempeña son variadas, complejas y poco estudiadas, existiendo sobrecarga de trabajo es decir mayor número de personas que atender, jornadas laborales con horarios no regulados, que ocasionan, presión, malas relaciones interpersonales, tensión, estrés, fatiga, monotonía, ausentismo, migraciones, renunciaciones, conflictos, huelgas, insatisfacción laboral, y dificultan el desempeño profesional, y generando quejas en el aspecto físico, psíquico, social, emocional y la falta de incentivos y estímulos.

Para tal fin se intenta determinar el nivel de percepción del Profesional Enfermera (o) frente a su condición laboral, la

percepción es subjetiva y las actitudes condicionan la forma de percibir, entonces la finalidad de este estudio es atacar la raíz del problema detectando primero las actitudes de los empleados frente a las condiciones laborales de dicho nosocomio, y luego sobre ésta base, determinar en otros estudios de investigación, el grado de satisfacción laboral del individuo y su repercusión.

Esto nos permitirá a dar el primer paso para mejorar las condiciones laborales de dicho nosocomio, debido a que pocos estudios se han realizado sobre las condiciones de trabajo y los problemas de salud laboral del personal de Enfermería. Existen varias razones que pudieran explicar esta situación. La primera de ellas es, el hecho mismo de que la Salud Ocupacional, es una disciplina que se encarga del estudio de la relación Salud - Trabajo es un área disciplinaria de reciente desarrollo en el país y al igual que en el contexto mundial ha concentrado sus esfuerzos en el estudio de las condiciones de trabajo y el impacto a la Salud de los trabajadores.

Mediante los resultados se logra sensibilizar al Profesional Enfermero(a), Ministerios de Salud, las organizaciones y trabajadores de los sectores privado y público desempeñan un papel

clave. Junto con las autoridades legislativas y las autoridades laborales competentes, logrando el cumplimiento de la ley de OIT Y Organización Mundial de Salud, para que logren satisfacer los intereses del Profesional Enfermera (o).

Por otra parte, en cuanto a su alcance, esta investigación abrirá nuevos caminos para empresas que presenten situaciones similares a la que aquí se plantea, sirviendo como marco referencial a estas.

En definitiva, esta investigación tiene como primer acercamiento a la problemática de los Recursos Humanos en la empresa, especialmente enfocado en el fenómeno de condiciones laborales, por ello este estudio se justifica por los aportes realizados en la línea de investigación de enfermería y servirá como sustento a todas aquellas personas interesadas en la temática estudiada.

1.4. Operacionalización de Variables

Variable

Percepción del Profesional Enfermera(o) de las Condiciones Laborales.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicador	Escala
Percepción de las condiciones laborales	<p>Percepción</p> <p>Proceso por el cual los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales a fin de darle un significado a su ambiente.</p> <p>Condiciones laborales</p> <p>Condiciones laborales o condiciones de trabajo a las características de la</p>	Condiciones Medioambientales	El ambiente de trabajo debe ser proyectado de modo que no tenga efectos nocivos e la gente, sean de orden físico, químico o biológico y procurando que sirva para mantener la salud, así como la capacidad y buena disposición para el trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mala percepción 2. Regular percepción 3. Buena percepción 	Ordinal

	<p>realización de tareas que abarcan tres aspectos diferenciados, tales como las condiciones medioambientales en torno al trabajo, las condiciones físicas en las que se realiza el trabajo y las condiciones organizativas.</p>	<p>Condiciones Físicas</p>	<p>Las condiciones físicas del lugar de trabajo deben ser óptimas, el puesto de trabajo deberá tener una dimensión suficiente y estar acondicionado de modo tal que haya espacio suficiente para permitir los movimientos de trabajo.</p>	<p>1. Mala percepción</p> <p>2. Regular percepción</p> <p>3. Buena percepción</p>	<p>Ordinal</p>
		<p>Condiciones Organizacional</p>	<p>El buen funcionamiento de una organización depende, en un gran porcentaje, del ánimo o actitud que los trabajadores de la misma enfoquen hacia sus tareas, claro está, que algunas veces nos toparemos con empleados que se</p>	<p>1. Percepción No Saludable</p> <p>2. Percepción Medianamente Saludable</p>	<p>Ordinal</p>

			dedican única y exclusivamente a terminar a como dé lugar sus tareas, sin preocuparse de la calidad de las mismas, afectando de grave manera al desarrollo de la organización.	3. Percepción Saludable	
--	--	--	--	-------------------------	--

Variables Interviniente	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicador	Escala
Factores Socio Demográficos	Estudio estadístico de las características sociales de una población.	Condición laboral.	Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la define como el conjunto de factores que influyen sobre el bienestar físico y mental de los trabajadores.	1. Nombrado 2. Contratado	Nominal
		Tiempo de servicio en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.	Hace referencia al número de años de experiencia en el ejercicio de alguna profesión u oficio.	1. De 1 a 5 años 2. De 5 a 10 años 3. De 10 a 20 años 4. De 20 a 30 años	Ordinal
		Ingreso económico	Forma en que se remunera a los trabajadores (sueldo). La remuneración salarial es uno de los aspectos de las condiciones de	5. De 30 a más. 1. Menos de	Ordinal

			trabajo que más directamente influyen en la vida diaria de los trabajadores.	500 n. s 2. Entre 500 a 1,000 n. s; 3. De 1,001 a 1,500 n. s 4. De 1500 a 2000 n. s 5. >2000 a más n. s	
		Estado civil	Condición civil en que se encuentre la persona en el momento de la encuesta .	1. Soltero(a) 2. Casado(a) 3. Divorciado/ Separado 4. Viudo(a) 5. Conviviente (a)	Nominal
		Sexo	Diferencias biológicas entre las personas, diferenciándose en	1. Femenino 2. Masculino	Nominal

			femenino y masculino.		
		Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento a la fecha.	1. 24-32años 2. 32-39 años 3. 39-46años 4. 46-53años 5. 53 a más años	Ordinal
		Área donde se desempeña	Servicio donde ejerce su labor el Profesional de Enfermería.	1. Medicina 2. Cirugía 3. Ginecología 4. Pediatría 5. Sala de operaciones 6. UCI 7. Consultorios externos 8. Departament o de Enfermería.	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Herrera, G. y Gustavo, F. (2007)¹¹ realizo la investigación denominada “Condiciones laborales y grado de satisfacción de Profesionales de Enfermería del Hospital de tercer nivel de Tunja. Boyacá. Colombia”. La población estuvo conformada por 39 profesionales de Enfermería cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción laboral con la modalidad de contratación y el tipo de vinculación en profesionales de enfermería, teniendo como conclusión la remuneración guarda relación con la insatisfacción, la estabilidad laboral mejora la sensación de satisfacción intrínseca. La mayoría de las investigaciones indican que el aumento de la edad y los años de ejercicio profesional incrementan la satisfacción laboral.

García, N., García, R., Vila, M. y Torres P. (2004)¹² realizo la investigación denominada “Entorno clínico de la Enfermera de

¹¹ Herrera, G. y Gustavo, F. (2007) Condiciones laborales y grado de satisfacción de Profesionales de Enfermería del hospital de tercer nivel de Tunja. Boyacá. Colombia 2005; p. 14.

¹² García, N., García, R., Vila, M. y Torres P. (2004). Entorno clínico de la enfermera de hemodiálisis en la provincia de Cádiz. España. A raíz de las investigaciones realizadas por la American Academy of Nurses sobre los denominados Hospitales Magnéticos; p.2.

Hemodiálisis en la Provincia de Cádiz. España". A raíz de las investigaciones realizadas por la American Academy of Nurses sobre los denominados Hospitales Magnéticos (concepto introducido por L. Aiken), se puede afirmar que estos hospitales se caracterizan por fomentar y permitir la autonomía profesional, el control sobre la práctica, tener una mejor relación con otros profesionales, y retener a Enfermeras cualificadas que sean capaces de ejercer su juicio profesional en nombre de los pacientes. Los hospitales en los que existe una mayor satisfacción laboral de las Enfermeras, presentan unos mejores resultados finales de los pacientes. El objetivo del presente estudio se determinó el grado de acuerdo de las Enfermeras de hemodiálisis de la provincia de Cádiz con los atributos del entorno de la práctica Enfermera (autonomía, relaciones Enfermera Médico, control sobre la propia práctica y apoyo de la organización). Los resultados obtenidos reflejan que la percepción que tienen las Enfermeras de hemodiálisis de la provincia de Cádiz se aleja de los encontrados en otros estudios.

Bozzo E., Chaves E, Ozonas M y Tomasina F. (2003)¹³, realizaron la investigación denominada “Condiciones de Trabajo de Enfermería del Departamento de Recuperación Post Anestésica del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Universidad de la República. Uruguay” donde determinaron que las condiciones medioambientales destacan como factores nocivos.

Ruzafa M., Madrigal M., Velandrino A. y López L. (2008)¹⁴ realizaron la investigación denominada “Satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería Españoles que trabajan en Hospitales Ingleses. Murcia. España”, con relación a las características demográficas de la muestra, se observa que hay un hombre por cada 3 mujeres. Esta distribución por sexos es similar a la existente en la población de profesionales de Enfermería en España. En cuanto a la edad, se trata de una población muy joven, en la que excepcionalmente encontramos algunos casos con edades superiores a los 31 años. Debido a la juventud de la población de estudio no es sorprendente que predominen los profesionales solteros, sin hijos y con escasa exigencia laboral en España.

¹³ Bozzo E., Chaves E, Ozonas M, Tomasina F. (2003). “Condiciones de trabajo de Enfermería del Departamento de Recuperación post Anestésica del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Universidad de la República. Uruguay”; p.11.

¹⁴Ruzafa M., Madrigal M., Velandrino A. y López L. (2008) Satisfacción laboral de los Profesionales de Enfermería Españoles que trabajan en Hospitales Ingleses. Murcia. España. p. 8

Además, este hecho les hace tener menos responsabilidades familiares, lo que asociado a cierta dificultad para encontrar trabajo estable en España, y a los beneficios laborales que se derivan de trabajar bajo el marco establecido en el convenio entre Inglaterra y España.

Furtado, B. y Araújo, J. (2010)¹⁵ realizaron la investigación denominada “Percepción de las Enfermeras sobre las condiciones de trabajo en el área de Emergencia del Hospital de la Restauración Recife - Brasil”, donde determinaron las condiciones de trabajo en el sector de emergencia del Hospital, a partir de la percepción de enfermeros que trabajan en ese sector. Fueron entrevistados 23 enfermeros. La cantidad excesiva de pacientes y la falta de seguridad para el desarrollo del trabajo fueron los ítems más criticados por los entrevistados, y confirmados por la observación. Del grupo investigado, 47,8% trabajaban en el sector de emergencia hace más de 16 años consecutivos, estando la mayoría en el intervalo de edad de 41 a 50 años y del sexo femenino. Los autores concluyeron que predominó una percepción de condiciones precarias de trabajo, salarios insatisfactorios, ambiente insalubre e

¹⁵ Furtado, B. y Araújo, J. (2010). “Percepción de las Enfermeras sobre las condiciones de trabajo en el área de emergencia del Hospital de la Restauración Recife – Brasil”; p. 24.

inseguro, llevando a un sentimiento de desmotivación que influye en la calidad de la asistencia.

Arredondo Baquerizo, D. (2008)¹⁶, en su estudio denominado "Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto". Lima. Perú". Cuyo objetivo fue establecer la correlación entre inteligencia emocional y la percepción del Clima Organizacional en el personal, teniendo en cuenta el sexo y grupo ocupacional. La población estuvo compuesta por una muestra de 327 trabajadores, miembros de 14 servicios de un hospital público de tipo I. Concluye "que no hay correlación entre la inteligencia emocional y la percepción del clima organizacional en el personal del Hospital, por otro lado la inteligencia emocional participa indirectamente en el Clima Organizacional, considerando que cada trabajador percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales".

Flores Cano, V. (2009)¹⁷, realizó tesis denominada "Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores de las

¹⁶ Arredondo, D. (2008). Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto". Lima. Perú. p. 5

¹⁷ Flores, V. (2009), Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores de las asociaciones CLAS de las Micro Redes Urbanas de la Región de Salud Tacna. Perú; p.20.

asociaciones CLAS de las Micro Redes Urbanas de la Región de Salud Tacna, 2009". Tacna. Perú. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores asistenciales. La población estuvo conformada por 318 trabajadores asistenciales médicos, enfermeros, odontólogos, obstetras y técnicos de enfermería. Concluye que las características laborales asociadas al análisis bivariado fueron: jornada semanal, condición laboral, trabajo en otra entidad, percepción de relaciones interpersonales, tiempo de servicio y al análisis multivariado: jornada semanal, percepción de relaciones interpersonales, trabajo en otra entidad y condición laboral.

Chino Mamani C. (2010)⁹ realizó tesis denominada "Factores laborales relacionados con el Clima Organizacional en la micro red cono norte de Tacna. Perú" donde concluyo que el Clima Organizacional fue Saludable en el 51,40%, medianamente saludable en el 47,66% y no saludable en el 0,93% de los trabajadores de salud que laboran en la Micro Red Cono Norte, mientras que en la dimensión Potencial Humano predominó lo medianamente saludable con 50,47%; Diseño de la Organización también medianamente saludable con 53,27%.

⁹ Chino C. (2010), Op. cit., p. 101.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Percepción

Robbins, (1999); la percepción puede definirse como un “Proceso por el cual los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales a fin de darle un significado a su ambiente”. Es decir, es la forma en que seleccionamos, organizamos e interpretamos la entrada sensorial para lograr la comprensión de nuestro entorno.

Day, (1994); menciona que la percepción es “Un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionando por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa”.

Entonces llegamos a decir lo que uno percibe puede ser sustancialmente diferente a la realidad objetiva. Es una realidad que ningún ser humano percibe de la misma forma. Estudios han

comprobado que ningún ser humano es idéntico, por lo mismo, la construcción de los órganos de los sentidos son diferentes para cada ser humano. Lo cual provoca que la percepción de la realidad no sea la misma. Dicha atribución de significados estará también definida por la historicidad de cada persona.

Las percepciones que el Profesional de la Enfermera (o) tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral, reside en el hecho de que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que depende de las percepciones que tenga el Profesional de la Enfermera (o) para satisfacer su necesidad personal.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PERCEPCIÓN:

Se considera que la percepción es un proceso cíclico, de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. La percepción es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega, como de la fisiología a y las experiencias de quien percibe.

A través de la percepción captamos el mundo que nos rodea y nos damos cuenta de nuestro propio mundo interior. Pero percibir es un acto más complejo de lo que parece, ya que no nos limitamos a fotografiar la realidad. Un palo en el agua lo vemos torcido, pero "sabemos" que está recto, lo que hace que lo percibamos así. Luego, de algún modo, tendremos que distinguir entre los datos que aportan los sentidos (las sensaciones) y lo que de que de verdad percibimos.

En todos los casos los mismos datos perceptivos producen percepciones diferentes en función del sujeto, lo que significa que lo que percibimos, depende de cada uno de nosotros, de nuestra subjetividad. Es como si esos datos se acomodaran a nuestra disposición mental. Sin embargo, no todo es pura subjetividad, pues hay formas de organizar las sensaciones, de percibir, que son compartidas por todos nosotros en tanto que seres humanos, son las llamadas condiciones objetivas. Luego hay otras que depende de cada uno de nosotros, como sucede en las figuras reversibles por lo que se llamarán condiciones subjetivas.

Todos ellos coinciden en manifestar que la percepción es un proceso mediante el cual captamos el mundo que nos rodea de una determinada manera, influenciado por estímulos externos, además de las características del preceptor. Para realizar la percepción hacemos uso de nuestros sentidos generando una respuesta, dicha percepción va a estar condicionada por experiencias anteriores, comprensión y significado de hechos.

2.2.2 Condiciones Laborales

En España se denominan condiciones laborales o condiciones de trabajo a las características de la realización de tareas que abarcan tres aspectos diferenciados, tales como las condiciones medioambientales en torno al trabajo, las condiciones físicas en las que se realiza el trabajo y las condiciones organizativas que rigen en la empresa en la que se trabaja. Todos estos factores podrían ser causa de posibles alteraciones en la salud y riesgos laborales tanto en el aspecto físico, psíquico, social o emocional de los trabajadores en general cualquiera que sea su ocupación y la categoría profesional que tengan¹⁸.

¹⁸ Ley Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995 (boletín oficial del estado, n.º 269, de 10-11-95).

El termino condiciones de trabajo se refiere a un conjunto de factores estrechamente enlazados que pueden influir positiva o negativamente en la salud física, mental y social de los trabajadores

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) es el principal Organismo Internacional encargado de la mejora permanente de las condiciones de trabajo mediante convenios que se toman en sus conferencias anuales y las directivas que emanan de ellas¹⁹.

CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES EN TORNO AL TRABAJO

Las condiciones medioambientales pueden resultar nocivas tanto para la Salud física como para la salud psíquica en función de una serie de perturbaciones, algunas de las cuales son de una gran agresividad, como son las derivadas de la presencia en el medio ambiente de trabajo de agentes químicos, físicos o biológicos que pueden entrar en contacto con las personas que trabajan y afectar negativamente a la salud de las mismas; estas condiciones son las que se conocen como riesgo higiénico²⁰.

¹⁹ Organización Internacional del Trabajo (16-11-2007).

²⁰ Bestratén, M., Nogareda, C. y otros (2005), Evaluación de las Condiciones de Trabajo en la PYME (5ª ed.), INSHT, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España [16-11-2007]

Hay condiciones de trabajo cuya presencia puede provocar sensaciones negativas que también han de ser consideradas y, en la medida de lo posible, corregidas. En este apartado cabe citar, por ejemplo, el aspecto general que tenga el centro de trabajo, la distancia que exista desde el domicilio del trabajador hasta el centro de trabajo, el entorno donde esté ubicado el centro de trabajo, los problemas personales ajenos al trabajo que pueda tener el trabajador, la ubicación geográfica que tenga la empresa e incluso la valoración social de la empresa. Si estas condiciones son desfavorables para los trabajadores, los trabajadores pueden sentir malestar que les incite al menos a intentar cambiar de empresa.

El ambiente de trabajo debe ser proyectado de modo que no tenga efectos nocivos en la gente, sean de orden físico, químico o biológico y procurando que sirva para mantener la salud, así como la capacidad y buena disposición para el trabajo. Teniendo en cuenta algunas características: Iluminación, Temperatura, ruidos y ventilación.

- **ILUMINACIÓN**

La “iluminación” debe ser de tal manera que aumente el confort visual, evitando provocar una sensación desagradable que disminuya el bienestar psicológico, reduzca la capacidad de rendimiento y dañe la salud física. Una iluminación inadecuada puede producir problemas en la visión, dolores de cabeza, tensión, entre otros.

Todas las actividades laborales requieren un determinado nivel de iluminación para ejecutarse en condiciones óptimas. Una buena iluminación permite realizar la tarea, atender a las señales de alarma, reconocer a las personas que circulan por el lugar de trabajo, detectar y a la vez percibir las irregularidades u obstáculos peligrosos. Además de su importancia en la calidad del trabajo y en la prevención de accidentes, permite mantener una sensación de confortabilidad en el trabajo. Cuando no es posible usar la luz natural o cuando ésta es insuficiente para el grado de exigencia visual de la tarea, se necesita recurrir a iluminación artificial.

Condiciones necesarias de una buena iluminación:

- Cantidad de luz adecuada.
- No producir deslumbramiento.
- Contraste suficiente para identificar figura y fondo.

➤ Temperatura.

Como factor de riesgo físico, el frío se basa en el mismo principio señalado en relación al calor. El organismo debe mantener una temperatura profunda constante (por encima de los 36° C), para lo cual produce calor. Si la temperatura exterior es baja (exposición al frío), el calor producido en forma natural se pierde aceleradamente, llegando a poner en riesgo la vida. La pérdida de calor es mayor mientras más baja es la temperatura externa y mientras mayor es la velocidad del viento, el cual ayuda a disipar más rápidamente el calor producido.

Además del riesgo de congelamiento que puede amenazar la vida, el frío produce incomodidad y obliga a un mayor esfuerzo muscular, con aumento del riesgo de lesiones musculares. También desconcentra y disminuye la sensibilidad de la piel, con riesgo de accidentes. El frío produce efectos sobre el aparato respiratorio, favoreciendo la aparición de todo tipo de infecciones respiratorias, convirtiéndose también en agravante de enfermedades cardiovasculares.

- **TEMPERATURA**

La temperatura es una variable donde existen grandes diferencias individuales. Así que, para maximizar la productividad, es importante que los empleados trabajen en un ambiente en el cual la temperatura esté regulada de tal manera que caiga dentro del rango aceptable del individuo.

La elevación de la temperatura que afecta principalmente al personal de enfermería de las zonas de esterilización y cirugía, donde los sistemas de ventilación de por sí son inadecuados, producen fatiga física y psíquica.

La percepción es un paradigma explicativo que permite describir cómo el individuo conoce el ambiente físico inmediato; incluye las formas y medios por los cuales el sujeto recolecta información a través de los sentidos; así como las diversas formas que utiliza para valorar y evaluar su ambiente (Reyes Baza; 2000).

Entonces existe una diferencia muy clara entre lo que es la percepción, el conocimiento y las actitudes que ante los ambientes tienen los individuos.

Dar respuestas adecuadas a estímulos significativos es muestra de que el hombre tiene la capacidad de adaptarse a las circunstancias ambientales. La adaptación incluye desde sobrellevar las molestias

ambientales tales como: ruido, calor, frío, olores, hasta los más complejos esfuerzos para enfrentar problemas ambientales extremos.

•RUIDO

El “ruido” producido por los equipos e instalaciones en el puesto de trabajo deberá tenerse en cuenta al diseñar el mismo, en especial para que no se perturbe la palabra ni la atención, lo cual obligaría a realizar un mayor esfuerzo para desempeñarse correctamente en el trabajo e incrementaría la fatiga. Es recomendable que los aparatos o máquinas ruidosas estén separados de los lugares de trabajo en donde se requiere mayor concentración. En general las condiciones desagradables de trabajo debidas al ruido, afectan en forma negativa el nivel de satisfacción, la productividad y la vulnerabilidad a los accidentes.

El ruido dentro del área hospitalaria no se presenta en niveles que constituyan riesgo para la audición, sólo en las Unidades de Cuidados Intensivos –UCI–, el ruido de los respiradores y monitores produce disconfort en las enfermeras y demás personal.

Es un sonido molesto o que produce daño. En todos los lugares de trabajo se produce algún nivel de ruido, pero no en todos los casos

constituye un riesgo. Hay tareas que, por el alto grado de concentración que exigen, se ven dificultadas si existen altos niveles de ruido. En otros casos, la permanencia de un ruido molesto de fondo aumenta la sensación de fatiga al término de la jornada o aumenta la monotonía del trabajo.

Por otra parte, el ruido dificulta la comunicación, lo que en algunas actividades puede influir en que se cometan errores y ocurran accidentes. La higiene industrial, sin embargo, suele poner el acento sólo en el riesgo de sordera y de hecho es el único aspecto que busca prevenir la legislación.

• VENTILACION

En los hospitales la ventilación tiene que cubrir las necesidades clínicas y proporcionar las condiciones higiénicas adecuadas con el fin de proteger a los pacientes y a los profesionales que realizan sus tareas en éste ámbito y a su vez, realizar el tratamiento térmico del ambiente. Desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales, la ventilación de los lugares de trabajo es una medida de protección colectiva que permite eliminar o reducir el contenido de agentes contaminantes que puedan estar presentes en el ambiente. En esta Nota Técnica de Prevención (NTP) se comentan los criterios

de las diferentes normativas aplicables para obtener una buena calidad del aire.

El aire de ventilación se climatiza permite trabajar en condiciones confortables. En los centros sanitarios la ventilación y el acondicionamiento del aire hay que cumplir con una serie de requisitos especiales, inherentes con las propias funciones y considerando la susceptibilidad de los pacientes. Además del mantenimiento del clima ambiental, uno de los cometidos específicos de la instalación de acondicionamiento de aire es la reducción de la concentración de agentes contaminantes, tales como microorganismos, polvo, gases narcóticos, desinfectantes, sustancias odoríferas u otras sustancias contenidas en el ambiente.

CONDICIONES FÍSICAS EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO

Las condiciones físicas del lugar de trabajo deben ser óptimas, el puesto de trabajo deberá tener una dimensión suficiente y estar acondicionado de modo tal que haya espacio suficiente para permitir los movimientos de trabajo.

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

La convención de 1981 de la OIT sobre la Seguridad y Salud nº 155 y sus recomendaciones nº 164, dispone que se adopten medidas y Políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo y estipula las actuaciones necesarias tanto a nivel nacional como a nivel empresarial para impulsar la seguridad y salud en el trabajo y la mejora.

Al Profesional Enfermera (o) le interesa su ambiente de trabajo. Se interesan en que el mismo les permita el bienestar personal y les facilite hacer un buen trabajo. Condición física cómoda y un adecuado diseño del lugar permitirán un mejor desempeño y favorecerá la satisfacción del empleado. Por el contrario, entornos físicos peligrosos e incómodos tales como, la inadecuación de las áreas de descanso y las condiciones de mantenimiento de los sanitarios, son aspectos que entre otros pueden producir insatisfacción, irritación y frustración²¹.

La seguridad implica el uso de técnicas que permitan eliminar o reducir el riesgo de sufrir lesiones en forma individual o daños

²¹ Robbins, Stephen, P. (1999). Comportamiento Organizacional, México; Pag. 598.

materiales en equipos, máquinas, herramientas y locales. Es importante hacer notar que un riesgo se puede hacer evidente también por un daño material, sin haber llegado a afectar personas. A veces ocurren incidentes como la caída de un objeto pesado desde una cierta altura, sin llegar a causar lesiones sólo por el hecho fortuito de que la persona se había movido en ese instante. Desde el punto de vista de la seguridad es de mucha utilidad considerar estos incidentes para adoptar medidas preventivas.

Dentro de las condiciones generales de seguridad, las medidas generales de orden y aseo dentro del local de trabajo son de vital importancia. Gran parte de los accidentes se puede evitar si existe un buen estado de pisos, señalización adecuada, sin obstáculos ni acumulaciones de materiales que puedan caer repentinamente sobre las personas, espacio suficiente para desplazarse sin tropezar con otros ni contra las partes fijas del local. También es necesario que exista un orden que al mismo tiempo reduzca el riesgo y haga más fácil el trabajo.

Dentro de las condiciones generales de seguridad de los lugares de trabajo también consideramos el riesgo de incendios. En todo lugar

de trabajo existe material que se puede inflamar y contacto con fuentes de energía, principalmente electricidad. Algunas formas frecuentes de inicio de incendios en lugares de trabajo son: cortocircuitos en instalaciones eléctricas mal hechas, sobrecargadas, y recalentamientos de artículos eléctricos (anafes, planchas, etc.). En sitios donde se trabaja con materiales como pinturas, combustibles, solventes, maderas, los incendios son un riesgo latente aún más evidente.

CONTAMINANTES QUÍMICOS

Entre los diversos productos químicos utilizados están el óxido de etileno, es un gas reactivo utilizado para esterilizar instrumentos sensibles al calor, agente mutágeno y carcinógeno en animales que incrementa las posibilidades de abortos espontáneos, irritaciones de ojos y de vías respiratorias; el glutaraldehído y el formaldehído, son tóxicos de los que aún deben realizarse estudios en los seres humanos, pero se sabe que el formaldehído es potencialmente cancerígeno. Con relación a los gases anestésicos, éstos son considerados agentes mutágenos, pero es necesario realizar más estudios para determinar su efecto carcinógeno, lo que sí se ha descrito es una relación causal entre exposición a anestésicos y la

aparición de enfermedades hepáticas y renales, malformaciones congénitas y abortos. Así mismo, el personal de Enfermería puede sufrir el “síndrome de las manos secas”, consistente en la aparición de sequedad intensa en los pulpejos de los dedos debido a los múltiples lavados y dermatitis de tipo irritativo por el uso de guantes de látex y goma.

CONDICIONES DE SEGURIDAD

Se relacionan con objetos, máquinas, equipos y herramientas, sistemas eléctricos, que al entrar en contacto con personas, instalaciones, materiales, pueden provocar accidentes de trabajo y lesiones a las personas, además de daños a la propiedad. En el medio hospitalario se encuentran: máquinas, equipos, herramientas en mal estado, con ausencia de mantenimiento, falta de orden y aseo, pisos, paredes, techos, ventanas en mal estado, los que generan riesgos para el personal de salud por estar arquitectónicamente mal contruidos, falta de señalización tanto informativa como preventiva, espacios reducidos y corredores obstruidos por elementos y equipos médicos. En cuanto a las instalaciones eléctricas, se hallan cajas, tomas y/o tableros de control eléctrico desprotegidos, falta de puestas a tierra y sobrecarga

de energía. Los riesgos eléctricos pueden ocasionar incendios y explosiones, los que son la causa más importante de emergencia interna en los hospitales.

EL DISEÑO DEL LUGAR DE TRABAJO

- **Tamaño:** Definido por el metro cuadrado por empleado. El hecho de que el estatus y el espacio estén altamente correlacionados demuestra el valor simbólico que tiene la cantidad de espacio que uno controla.

En los rangos de la gerencia, el espacio de oficina puede ser la más anhelada y peleada de todas las recompensas que la organización ofrece, después del dinero y los títulos. Debido a que connota logro y rango, no es raro que las organizaciones, especialmente las grandes, definan los metros de espacio para cada nivel en la jerarquía.

Y debido a que el estatus es le determinante clave en el tamaño del lugar de trabajo, las desviaciones de este patrón probablemente disminuyan la satisfacción en el trabajo para aquellos individuos que se perciben a sí mismo en el límite de la discrepancia.

- **Distribución:** Se refiere a la distancia entre la gente y las instalaciones, influye de manera significativa en la interacción social. Una persona probablemente interactuará más con aquellos individuos que están más cerca físicamente, por tanto, puede influir en la información a la que uno tiene acceso y a la inclusión o exclusión de uno de los eventos de la organización.

CARGA FÍSICA: POSTURAS, MOVIMIENTOS.

En el trabajo se da una combinación de posturas, movimientos y fuerzas que se traducen en esfuerzo físico. Para mantener una postura determinada, el organismo necesita realizar un esfuerzo sostenido, que es más intenso mientras más estática es la postura y mientras mayor fuerza debe sostener. Realizar movimientos también demanda un esfuerzo físico, son más exigentes los movimientos que se realizan a mayor velocidad, usando menos grupos musculares, en postura estática y venciendo una mayor fuerza que se le opone. La fuerza que se realiza en el trabajo también implica esfuerzo físico: el levantamiento de objetos pesados obliga a realizar fuerzas, pero también mantener una postura en contra de objetos que oponen resistencia y en contra de la fuerza de gravedad. Los problemas aparecen cuando se exige a las personas que permanezcan en una

misma postura durante un tiempo excesivo, en malas posturas o que realicen movimientos y fuerzas más allá de sus capacidades. Para prevenir la fatiga y la aparición de problemas musculoesqueléticos derivados del esfuerzo físico, se deben adoptar medidas de control sobre:

- **Postura:** Promover variedad de posturas y movimientos.
- **Tiempo de exposición:** Promover esquemas de pausas y rotación a tareas que aumenten la variedad y el dinamismo de posturas, fuerzas y movimientos.
- **Movimientos en forma repetitiva:** Cualquier parte del cuerpo que se hace trabajar muchas veces en cortos períodos de tiempo, se daña por la falta de reposo adecuado entre un movimiento y otro.
- **Exigencia de fuerzas excesivas:** Cada grupo muscular se encuentra capacitado para realizar fuerzas dentro de un cierto rango; se debe promover el uso de equipos de apoyo.
- **Forma de realización de las fuerzas:** La capacidad de una zona muscular para realizar una fuerza también depende de la postura en que se realice dicha fuerza: mientras más mala es la postura, más disminuye la capacidad de realizar fuerzas; se debe entrenar a las personas en la realización de esfuerzos físicos.

Carga mental, atención, minuciosidad. Se entiende como el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe el sistema nervioso en el curso de la realización de su trabajo. Este factor valora la carga mental a partir de los siguientes indicadores.

Las presiones del tiempo, contempladas a partir del tiempo asignado a la tarea, la recuperación de retrasos y el tiempo de trabajo con rapidez.

El esfuerzo de atención viene dado, por una parte, por la intensidad o el esfuerzo de concentración o reflexión necesarios para recibir las informaciones del proceso y elaborar las expuestas adecuadas y por la constancia con que debe ser sostenido este esfuerzo de atención puede incrementarse en función de la frecuencia de aparición de posibles incidentes y las consecuencias que pudieran ocasionarse durante el proceso por una equivocación del trabajador. Este aspecto es evaluado considerando la intensidad de la atención, el tiempo que debe mantenerse y aspecto que la incrementa como la frecuencia y la consecuencia de los errores.

La fatiga percibida que es una de las principales consecuencias que se desprenden de una sobrecarga de las exigencias de la tarea.

El número de informaciones que se precisan para realizar la tarea y el nivel de complejidad de las mismas son dos factores a considerar para determinar la sobrecarga, así, se mide la cantidad de información manejada y la complejidad de esta. La percepción subjetiva de la dificultad del trabajo que para el trabajador.

La realización del trabajo conforma la aplicación de diversas capacidades y destrezas físicas y mentales. Aparentemente, muchos trabajos parecen "cómodos y descansados", ajenos a presiones de tiempo y de producción, exentos de esfuerzos inadecuados por exceso o por defecto; pero esto puede ser una mera apariencia que, en ocasiones, no se corresponde ni con la realidad, ni con la percepción de quienes desempeñan tales trabajos, ni con las diversas molestias y el cansancio que refieren.

La carga de trabajo mental es un concepto que se utiliza para referirse al conjunto de tensiones inducidas en una persona por las exigencias del trabajo mental que realiza, comprendidas de acuerdo a la percepción de cada una de ellas. Ahora, la relación entre las exigencias de su trabajo y los recursos mentales de que dispone para hacer frente a tales exigencias, expresa la carga de trabajo mental.

La carga de trabajo mental remite a tareas que implican fundamentalmente procesos cognitivos, procesamiento de información y aspectos afectivos; por ejemplo, las tareas que requieren cierta intensidad y duración de esfuerzo mental de la persona en términos de concentración, atención, memoria, coordinación de ideas, toma de decisiones, y autocontrol emocional, necesarios para el buen desempeño del trabajo, además que caracterizan la labor del Profesional Enfermera (o).

La carga de trabajo mental puede ser excesiva cuando uno o más de los factores identificados es desfavorable y la persona no dispone de los mecanismos adecuados para afrontarlos, por lo tanto, las características individuales influyen en la tensión que provocan en la persona las distintas presiones que recaen sobre ella. Algunas de estas características individuales son: el nivel de aspiración, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y los estilos de reacción, las capacidades, los conocimientos, y la experiencia, la edad, el estado general, la salud, la constitución física y la nutrición.

En resumen, el conjunto de factores procedentes del entorno (condiciones sociales, físicas, de la organización y de la tarea) ejercen diversas presiones sobre la persona; la activación mental consecuente a las presiones externas del trabajo se expresa en

cierto grado de tensión mental para dar respuesta a las demandas del trabajo. Esta tensión es variable según las características individuales y, por la activación que conlleva, puede facilitar la realización de la tarea; sin embargo, también puede tener efectos perjudiciales en otras ocasiones, por ejemplo, cuando se alcanzan estados de fatiga mental y estados similares por monotonía, hipovigilancia o saturación; por último, entre otros efectos posibles, cabe mencionar el efecto de preparación o de entrenamiento para la tarea.

La realización de las tareas de tratamiento de información requiere que la persona tenga diverso grado de atención, concentración y de coordinación. La atención es necesaria, por ejemplo, para dirigir y enfocar la percepción, para la búsqueda y selección de la información relevante (entre todos los datos disponibles) y así cumplir los objetivos que se pretendan. El desempeño del trabajo puede requerir atención para una tarea o actividad en curso o para varias actividades que se van alternando. La concentración se refiere a la reflexión y atención prolongadas requeridas por la tarea. La atención puede decaer por diversos motivos, ya sean laborales o ya sean personales (por ejemplo, sueño o descanso insuficientes). Se puede afirmar que algunas tareas que exigen atención

compartida entre varias actividades simultáneas o que exigen captar datos e informaciones extrañas, difíciles de detectar o de encontrar, pueden ejercer grandes presiones sobre la persona y originar una tensión en ella que se manifieste en disminuciones de atención. Además, la tarea que se ha de realizar puede demandar, en diversa medida: la coordinación de ideas, la necesidad de tener presentes varias cosas a la vez y de reaccionar con rapidez ante un imprevisto, la coordinación de funciones motoras y sensoriales (hablándose entonces de carga de trabajo sensorial y posible fatiga sensorial), la conversión de información en conductas de reacción.

Las exigencias de atención de la tarea, el diseño inadecuado del lugar y puesto de trabajo, del material informativo, de la organización del tiempo de trabajo y, en definitiva, la incongruencia entre las exigencias del trabajo y las posibilidades de respuesta de la persona, afectan negativamente a la carga de trabajo mental percibida y sus consecuencias adversas. La fatiga por carga de trabajo mental puede manifestarse desde una forma muy sutil, como ligeras reducciones de la capacidad de trabajo mental y algunos lapsus, hasta la forma más fuerte: bloqueo total, entre las condiciones de realización de la tarea también deben considerarse los efectos del uso de equipos de protección individual. Por ejemplo,

la utilización regular de algunos de tales equipos como: gafas, guantes, mascarilla, ropas especiales, etc. no debería interferir con las capacidades perceptivas y de rapidez de respuesta motora necesarias para la tarea²².

CONDICIONES ORGANIZATIVAS QUE RIGEN EN LA EMPRESA EN LA QUE SE TRABAJA

El buen funcionamiento de una organización depende, en un gran porcentaje, del ánimo o actitud que los trabajadores de la misma enfoquen hacia sus tareas, claro está, que algunas veces nos toparemos con empleados que se dedican única y exclusivamente a terminar a como dé lugar sus tareas, sin preocuparse de la calidad de las mismas, afectando de grave manera al desarrollo de la organización.

Para comprender la dinámica y el comportamiento de los individuos, es necesario considerarlos dentro de un sistema, es decir, partir de la explicación de la organización la cual pertenecen.

Como señalábamos, el trabajo es una actividad orientada a un fin y, por lo tanto, organizada. En la actividad laboral moderna están

²² SALUD LABORAL Recuperado el <15 de junio del 2010> Disponible en: <http://tusaludlaboral.galeon.com/productos1356473.htm>

organizados los tiempos de trabajo, las funciones y las relaciones entre los individuos. Una organización del trabajo puede contribuir a un mejoramiento del nivel de bienestar de los trabajadores y trabajadoras o puede operar como un factor agravante del riesgo existente en los aspectos hasta ahora revisados. Por ejemplo, si los tiempos están organizados de modo que por regla se trabaja de noche, aumenta el esfuerzo físico y mental, disminuye la capacidad del organismo para recuperarse de la exposición a agentes físicos, químicos o biológicos y aumenta la probabilidad de accidentes.

RITMO DE TRABAJO

Se refiere al tiempo necesario para realizar una determinada tarea, que se manifiesta en trabajar a una cierta velocidad, la que puede ser constante o variable. Uno de los grandes cambios que sufrió el trabajo moderno durante los siglos XIX y XX fue la estandarización del tiempo de trabajo. Significó la exigencia de una velocidad determinada con anterioridad, suponiendo la existencia de trabajadores ideales a los cuales se debe equiparar. Se dejan de considerar las diferencias individuales de velocidad en la realización de tareas.

Los ritmos intensos producen mayor demanda de esfuerzo físico y mental, por lo tanto, fatiga y riesgo de accidentes, además de insatisfacción. A la larga, pueden ser improductivos. Desde distintas perspectivas, han surgido propuestas para modificar las formas de planificar el ritmo de trabajo. Un ritmo intenso se puede moderar con pausas adecuadas. Es más favorable un ritmo de trabajo que respeta la capacidad individual y la autonomía para su regulación, aunque en la práctica esto es difícil de alcanzar. Las formas de salario que dependen de una cantidad producida por unidad de tiempo, por lo general imponen ritmos forzados intensos.

Algunos trabajos imponen ritmos tan intensos que incluso se llega a prohibir la conversación entre las personas y el uso de los sanitarios, hasta la pausa única de colación. Estas formas de organizar el ritmo de trabajo además de la insatisfacción, no generan trabajo de equipo y se relacionan además con infecciones urinarias por exceso de retención, especialmente en mujeres.

El trabajo es una actividad social con relaciones regladas entre los individuos. En los trabajos dependientes o subordinados se da una relación entre quien organiza o dirige el trabajo y los demás trabajadores. Las relaciones en el trabajo se dan en diferentes

niveles. Existe un nivel formal y jerárquico que queda registrado en la estructura de una empresa y que se manifiesta en las obligaciones del contrato, el cual sirve para establecer con claridad la posición precisa de un trabajador individual dentro de la empresa, en un puesto determinado, sujeto a determinadas obligaciones y bajo un mando específico. Dicha formalidad permite además que el trabajador reconozca las obligaciones que los demás tienen con él, que se expresa en su forma concreta en un horario dentro del cual se le pueden dar instrucciones y en un salario que la persona recibe a cambio de su labor. Es decir, el contrato, la precisión de una jornada diaria, el salario, la estructura jerárquica de la empresa y su cadena de mando son aspectos concretos en que se expresan relaciones sociales en el trabajo.

La relación entre los propios trabajadores es también un aspecto social del trabajo. Ella puede desarrollarse a través de estructuras formales, como sindicatos y comités de diversa naturaleza (paritarios, bipartitos, comisiones sociales). Las relaciones sociales en el trabajo también se establecen a través de mecanismos no formales, con influencia de factores emocionales. Por ejemplo, simpatía o franca hostilidad y rivalidad, lo que es válido tanto para

las relaciones entre personas que ocupan un mismo nivel en la jerarquía como entre niveles diferentes.

COMUNICACIÓN

Lo habitual es que el trabajador subordinado a un mando reciba una serie de instrucciones para realizar su trabajo. En un caso óptimo dicha información además incluye advertencias sobre precauciones que debe tomar para proteger su seguridad y la de las demás personas. Asimismo, el trabajador cuenta con alguna forma de transmitir información relevante hacia los superiores jerárquicos. La forma en que se transmite la información, su claridad y la capacidad de las personas para comprenderla son importantes herramientas para una mejor productividad y una adecuada prevención de accidentes y enfermedades.

La comunicación también es un aspecto esencial de la convivencia humana y, en ese sentido, el espacio de trabajo es un lugar de convivencia entre personas, donde se crean redes de apoyo, amistades, se forman y fortalecen familias, entre otras importantes consecuencias de este carácter social del trabajo. Por lo mismo, favorecer la comunicación en el trabajo mejora la satisfacción.

La supervisión es una herramienta muy útil en todas las fases de un programa, un proyecto o del funcionamiento de un servicio de salud. La supervisión es muy importante para lograr la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de salud.

Tradicionalmente la supervisión en los servicios de salud ha sido vista como una actividad improductiva. Las personas encargadas de la supervisión han privilegiado la fiscalización de los actos de sus subordinados. Esto ha causado que el trabajador operativo tenga un temor a la supervisión.

A pesar de lo mencionado en el párrafo anterior, es importante destacar que la supervisión puede jugar un papel muy importante en el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios y programas de salud.

La supervisión es un momento muy valioso que permite observar la calidad de los procesos al interior de los servicios de salud. Al darnos información de cómo se ejecutan las actividades, puede indicarnos cómo se pueden reorientar si fuere necesario. La supervisión permite realimentar al trabajador operativo y posibilita, de este modo, la superación continua de su desempeño, elevando su autoestima y rendimiento²³.

²³ Ministerio de salud; (1998) Plan Operativo Institucional, programa de fortalecimiento de servicios de salud. Lima – Perú.

LA SUPERVISIÓN ES MUY ÚTIL PARA:

- Capacitar permanentemente a los trabajadores y mejorar su desempeño.
- Motivar al trabajador para el desarrollo de su trabajo.
- Mejorar la calidad técnica de la atención y la satisfacción del usuario de los servicios de salud,
- Realimentar inmediatamente al trabajador y todo el proceso de ejecución de las actividades.
- Reorientar a tiempo la ejecución de actividades si fuere necesario.

REMUNERACIÓN

Constituye remuneración el íntegro de lo que el trabajador recibe por sus servicios, en dinero en especie, cualesquiera sean la forma o denominación que se le dé, siempre que sea de su libre disposición. Tal concepto es aplicable para todo efecto legal, tanto para el cálculo y pago de los beneficios previstos en la presente Ley, cuanto para impuestos, aportes y contribuciones de la seguridad social y similar que gravan las remuneraciones, con la única excepción del Impuesto a la renta que se rige por sus propias normas.

Es la remuneración que obtiene el trabajador por la realización de su trabajo.

CONTRATO DE TRABAJO

Podemos decir que un contrato es el acuerdo entre el empresario y el trabajador en el que se detallan las condiciones en las que un trabajador se compromete a realizar un determinado trabajo por cuenta del empresario y bajo su dirección, a cambio de una retribución o sueldo.

DURACIÓN DEL CONTRATO

El contrato puede realizarse por tiempo indefinido (fijo) o por una duración determinada (temporal); esta duración dependerá del tipo de contrato y de lo establecido en el mismo.

AUTONOMÍA PROFESIONAL

La autonomía significa que las personas prácticamente de una profesión controlan sus propias funciones en el ambiente de trabajo.

La autonomía implica independencia, disposición a correr riesgos y responsabilidad de los propios actos, así como autodeterminación y autorreglamentación.

Autonomía significa “guiarse por uno mismo y ser directamente responsable ante los usuarios”, se refiere a la gestión que tiene el profesional de enfermería sobre su tiempo de trabajo y descanso; se considera la elección que tiene que tiene el propio trabajador sobre el ritmo de trabajo y de la libertad que tiene para modificarlos si lo desea, así como respecto a su capacidad para la distribución de sus descansos.

CHIAVENATO (1997), manifiesta que la autonomía es la libertad de programar el trabajo y los intervalos de descanso; no depender de la gerencia o de otras personas²⁴.

PROFESION DE ENFERMERÍA

La presente Ley del trabajo de la enfermera norma el ejercicio profesional de la Enfermera(o) colegiada(o) en todas las dependencias del Sector Público Nacional, así como en el Sector Privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada. De ser el caso, se aplicará la norma o condición más beneficiosa para la enfermera (o).

²⁴ CHIAVENATO, I, “Administración de Recursos Humanos” Segunda Edición, editorial interamericana Mc Graw, 1997.

Rol de la Profesión de Enfermería, La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

La Profesión de la Enfermera (o) se desarrolla a través de un conjunto de acciones orientadas a la solución de los distintos problemas de naturaleza bio-psico-social del individuo, la familia y la comunidad, desarrollándose básicamente en las áreas: Asistencial, Administrativa, Docente y de Investigación.

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004 refirió que "Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una

práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”.

2.2.3 Factores Socio Demográficos

Estudio estadístico de las características sociales de una población.

EDAD

Es el tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento actual de una persona. Según su edad en años.

SEXO

El sexo comprende las características físicas, biológicas y anatómicas de los seres humanos, que los definen como femenino y masculino. Es una construcción natural, con la que se nace.

CONDICIÓN LABORAL

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la define como el conjunto de factores que influyen sobre el bienestar físico y mental de los trabajadores.

TIEMPO DE SERVICIO

Hace referencia al número de años de experiencia en el ejercicio de alguna profesión u oficio.

INGRESO ECONÓMICO

Forma en que se remunera a los trabajadores (sueldo). La remuneración salarial es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo que más directamente influyen en la vida diaria de los trabajadores. Desde sus primeros años de existencia, el centro de la acción la Organización Internacional del Trabajo ha girado en torno al nivel de los salarios y la Organización ha luchado constantemente por establecer normas que garanticen y protejan el derecho de los trabajadores a percibir un salario justo. Según la Constitución de la OIT (1919) "la garantía de un salario vital adecuado" es uno de los objetivos cuya consecución es más urgente.

ÁREA DE TRABAJO

Servicio donde ejerce su labor el Profesional de Enfermería

Servicio hospitalario donde se desempeña el Profesional de Enfermería.

ESTADO CIVIL

Condición civil en que se encuentre la persona en el momento de la encuesta.

2.2.4. Papel de Enfermería

MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUWMAN.

Betty Neuwman es una enfermera que trabajó en Salud Mental. Fue pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60. Su teoría se publica en 1.972. Inició el desarrollo de su modelo mientras era profesora de salud comunitaria en la Universidad de UCLA, California (Los Ángeles). El modelo nace como respuesta de la petición de sus alumnos de post-grado. Posteriormente se doctoró en Psicología en 1985.

CRÍTICA INTERNA.

Metaparadigma

Metaparadigma: se basa en consideraciones filosóficas, la teoría de Gestalt, la teoría del estrés de Hans Selye y la teoría general de sistemas.

Se centra en el estrés y la reducción del mismo.

Persona: Se refiere al receptor de los cuidados enfermeros, lo considera como un sistema abierto donde puede recibir información del entorno: (positivo ó negativo), de la cual se retroalimenta, mientras mantiene una tensión dinámica entre lo que recibe y lo que experimenta. Mantener un equilibrio.

Salud: Se refiere a como la persona tras la retroalimentación ha experimentado el significado que para él representa ó entiende su grado de bienestar o enfermedad. La conciencia que tiene sobre ello, es una fusión entre la salud y la enfermedad.

Entorno: Se refiere en general a condicionantes que influyen en la persona/cliente, tanto internos como externos ó de relación. La persona/cliente se contempla como un sistema abierto, dinámico, en interacción constante con el entorno.

Enfermería, rol del cuidado: Es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación.

CRÍTICA EXTERNA.

Epistemología

Betty Neuman. Utiliza el modelo de contenido abstracto y de ámbito general. Predice los efectos de un fenómeno sobre otro. (teoría predictivas o de relación de factores), mediante el análisis de la información del cliente; principalmente diagnóstico, tratamiento e intervención.

Utiliza un sistema de prevención primaria, secundaria y terciario para reducir los agentes estresantes del paciente/cliente.

Asunción del modelo.

Neuwman centra su modelo en el dinamismo y la globalidad para tratar la interacción entre un cliente y su entorno.

Betty Neuwman considera a la persona/cliente de forma global según la visión de éste en relación a su percepción de lo externo, no en partes relacionadas con lo externo y como esta pueden influir en

él. Debería partir de forma particular para llegar a un global, a un equilibrio holístico.

Considera la salud de forma individualizada viéndola desde el punto de vista de la persona/cliente, de como la siente.

Limita mucho las variables del entorno que influyen en la persona y nos la define explícitamente. Dando prioridad a lo psíquico y al estrés.

Postura enfermera tendente al paternalismo debido al desarrollo de intervenciones hipotéticas y la negociación del cambio prescrito con el cliente.

2.2.5 Definición conceptual de términos

CONDICIONES LABORALES

En España se denominan condiciones laborales o condiciones de trabajo a las características de la realización de tareas que abarcan tres aspectos diferenciados, tales como las condiciones medioambientales en torno al trabajo, las condiciones físicas en las que se realiza el trabajo y las condiciones organizativas que rigen en la empresa en la que se trabaja. Todos estos factores podrían ser causa de posibles alteraciones en la salud y riesgos laborales tanto

en el aspecto físico, psíquico, social o emocional de los trabajadores en general cualquiera que sea su ocupación y la categoría profesional que tengan.

PERCEPCION

Robbins, (1999); la percepción puede definirse como un “Proceso por el cual los individuos organizan e interpretan sus impresiones sensoriales a fin de darle un significado a su ambiente”. Es decir, es la forma en que seleccionamos, organizamos e interpretamos la entrada sensorial para lograr la comprensión de nuestro entorno.

PROFESION DE ENFERMERÍA

La profesión de enfermería ha sido definida por líderes de enfermería y organizaciones profesionales según sus funciones.

Una definición de uso internacional citada a menudo fue formulada por Virginia Henderson (1961) según ella la enfermería era “ayudar al individuo, sano o enfermo a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a morir en paz) que el individuo realizará por el mismo en caso de tener las fuerzas, los deseos o los conocimientos necesarios”.

Ida Orlando (1961) consideraba la enfermería como “la administración de la ayuda que el paciente pudiera necesitar para cubrir sus necesidades, esto es, para garantizar en la medida de lo posible su bienestar físico y mental”.

Dorotea Orem (1971) la definición de Enfermería “se enfoca hacia las necesidades de autocuidado del paciente. Orem descubre su filosofía de la enfermería como sigue: la enfermería tiene como especial preocupación las necesidades del hombre de actuar atendiéndose a si mismo y su provisión y dirección de forma continua con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de las enfermedades o la lesión que hacer frente a sus efectos”.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA

INVESTIGACION

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Material y Métodos

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, prospectivo.

3.2. Población y Muestra

El estudio estuvo conformado por 108 Profesionales Enfermeras (os) de ambos sexos y de todos los servicios de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, los cuales fueron seleccionados utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Profesional Enfermera (o) con tiempo mayor de 1 año de permanencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Profesional Enfermera (o) que se encuentre en el momento de la aplicación del instrumento.

- Profesional Enfermera (o) que laboren en áreas administrativas y asistenciales. (comisión, vacaciones, destacados, etc.)

Criterios de exclusión

- Profesional de la Enfermera (o) con menos de 12 meses de permanencia en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

SERVICIOS	Nº
CIRUGIA	8
CONSULTA EXTERNA	10
DPTO. DE ENFERME	6
EMERGENCIA	14
GINECOLOGIA	8
MEDICINA	14
NEONATOLOGIA	13
PEDIATRIA	7
PSIQUIATRIA	5
SERCQUEN	6
SOP	11
UCI	6
Total	108

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener la información se utilizó 02 cuestionarios; ambos auto administrados, siendo los siguientes instrumentos:

- Cuestionario semi estructurado sobre los Factores sociodemográficos (Anexo 1).
- Cuestionario estructurado sobre la percepción de las condiciones laborales del Profesional Enfermera (o) del Hospital Hipólito Unanue (Anexo 2).

3.3.1 Consistencia Interna de los Cuestionarios

La confiabilidad de los instrumentos para medir la percepción de las condiciones laborales del Profesional Enfermera (o) del Hospital Hipólito Unanue y los factores sociodemográficos se obtuvieron mediante el estudio de la consistencia interna u homogeneidad con el coeficiente Alfa de Cronbach.

3.3.2 INSTRUMENTOS

➤ **Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos**

Elaborado por la investigadora del presente estudio y esta constituido por 07 ítems, en el primer ítem se obtiene la categoría del servicio donde trabaja actualmente el sujeto. En los siguientes seis ítems se determina edad, sexo, estado civil, condición laboral, tiempo de servicio y remuneración. Cada uno de los ítems presenta alternativas, el sujeto debe marcar aquella opción que mejor refleje su situación laboral actual.

➤ **Cuestionario estructurado sobre la percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del hospital hipólito unanue.**

Documento: "Percepción de las Condiciones Laborales del Profesional Enfermera (o) del Hospital Hipolito Unanue Tacna-2011". Elaborado por la investigadora para el presente estudio. Este cuestionario uso la escala de Rensis Likert, ha sido validado por juicio de expertos, a través de la metodología de focus groups se realizó la confiabilidad de la claridad de los

enunciados como la validación estadística utilizando Alfa de Crombach cuyo valor es cercano a 1, lo que indica que la información que se obtendrá con este instrumento son confiables, es decir, su uso repetido obtendrá resultados similares.

Consta de 53 enunciados, que miden las tres dimensiones de la percepción de las condiciones laborales, que se muestra a continuación:

▪ **Condiciones medioambientales:**

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. Mala percepción | 5 - 10 puntos. |
| 2. Regular percepcion | 11 - 15 puntos. |
| 3. Buena percepción | 16 - 20 puntos. |

▪ **Condiciones físicas:**

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. Mala percepción | 28 - 65 puntos. |
| 2. Regular percepción | 66 - 102 puntos. |
| 3. Buena percepción | 103 - 140 puntos. |

▪ **Condiciones organizativas:**

- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| 1. Percepción saludable | 74 – 100 puntos. |
| 2. Percepción medianamente saludable | 47 - 73 puntos. |
| 3. Percepción no saludable | 20 - 46 puntos. |

Cada ítem representa una situación habitual del sujeto en la organización, y presenta cinco opciones para responder. El sujeto debe marcar aquella opción que mejor refleje su actual situación.

La calificación se da según la escala de Rensis Likert y consta del siguiente criterio:

Totalmente en desacuerdo	TED = 1
En desacuerdo	ED = 2
Indiferente	IDF = 3
De acuerdo	DA = 4
Totalmente de acuerdo	TDA = 5

El rango de puntuación es de 53 a 265 puntos, obtenidos de la sumatoria de puntaje global de cada enunciado y tiene la siguiente escala:

195 a 265 puntos.	Buena Percepción
124 a 194 puntos.	Regular Percepción
53 a 123 puntos	Mala Percepción

Cada respuesta proporciona información referente a las percepciones del personal.

3.4. Procedimiento de recolección de datos

- Para la realización de la prueba piloto se coordinó con la jefa de departamento de enfermería Hospital Hipólito Unanue de Tacna contando con la participación de 10 trabajadores, con características similares a la población de estudio, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems de los instrumentos a utilizar y de esta manera poder darle la mayor confiabilidad al instrumento.
- Para la recolección de datos se hicieron las coordinaciones respectivas con el Director y Jefa de Departamento de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y se realizó en los trabajadores.

- Para la aplicación de los instrumentos, se hizo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales, además serán aplicados en un tiempo aproximado de 15 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.
- El instrumento destinado para el estudio de Investigación fue sometido a juicio de expertos y asesoramiento de cuatro profesionales: Dos Magíster en Enfermería, un Psicólogo y el apoyo de un Estadístico en Salud.

3.5 Procesamiento de Datos

Los datos obtenidos a través de los instrumentos inicialmente fueron codificados y luego se vaciaron a una base de datos en un programa informático, posteriormente se realizó el control de calidad utilizando el paquete estadístico SPSS versión 19.0 para Windows.

Los resultados se presentan en tablas de contingencia con sus respectivos gráficos.

Además se hizo uso de:

- Índice de consistencia interna Alfa de Cronbach: Para la confiabilidad de los instrumentos.
- Distancia de puntos múltiples (DPP), Distancia Máxima (Dmax): Para establecer el grado de adecuación de los instrumentos.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

En este capítulo se presenta cuadros estadísticos descriptivos y los gráficos correspondientes; en el análisis estadístico.

CUADRO N° 01

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN SERVICIO LABORAL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011

SERVICIO LABORAL	N°	%
CIRUGIA	8	7,41
CONSULT. EXTER.	10	9,26
DPTO. DE ENFER.	6	5,56
EMERGENCIA	14	12,96
GINECOLOGIA	8	7,41
MEDICINA	14	12,96
NEONATOLOGIA	13	12,04
PEDIATRIA	7	6,48
PSIQUIATRIA	5	4,63
SERCQUEN	6	5,56
SOP	11	10,19
UCI	6	5,56
Total	108	100,00

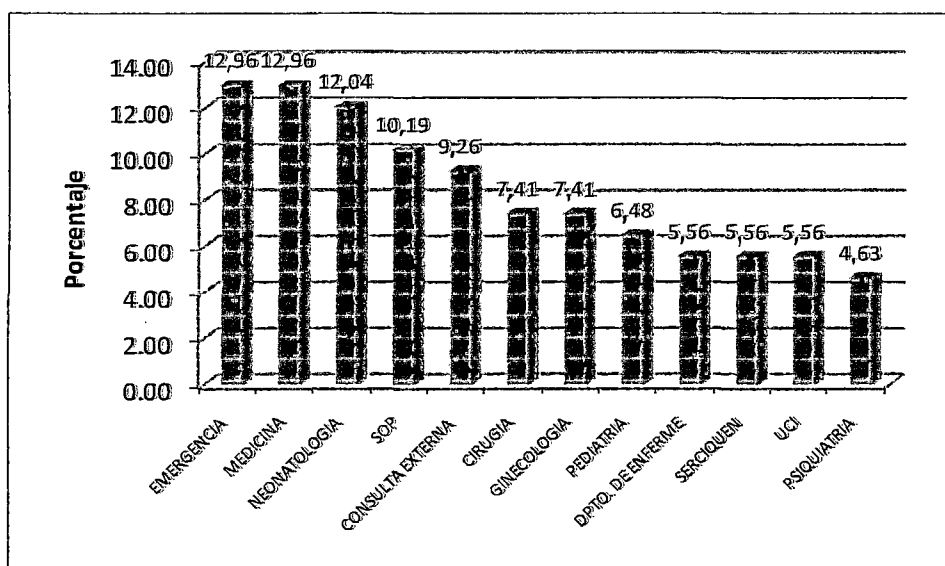
Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos
HHUT-2011

DESCRIPCIÓN:

El primer factor Sociodemográfico que es el Servicio Laboral, donde de los 108 trabajadores encuestados, resaltamos que 14 (12,96%) corresponden a profesionales del servicio de Medicina con el servicio de Emergencia, seguido del servicio de Neonatología 13 (12,04%) mientras que 11 (10,19%) pertenecen al servicio de SOP, con 10 (9,26%) servicio de consultorio externo.

GRÁFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN SERVICIO LABORAL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011



CUADRO N° 02

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O) SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA - 2011

EDAD	Nº	%
29 - 32	8	7,41
33 - 39	12	11,11
40 - 46	53	49,07
47 - 53	30	27,78
54 a más	5	4,63
Total	108	100,00

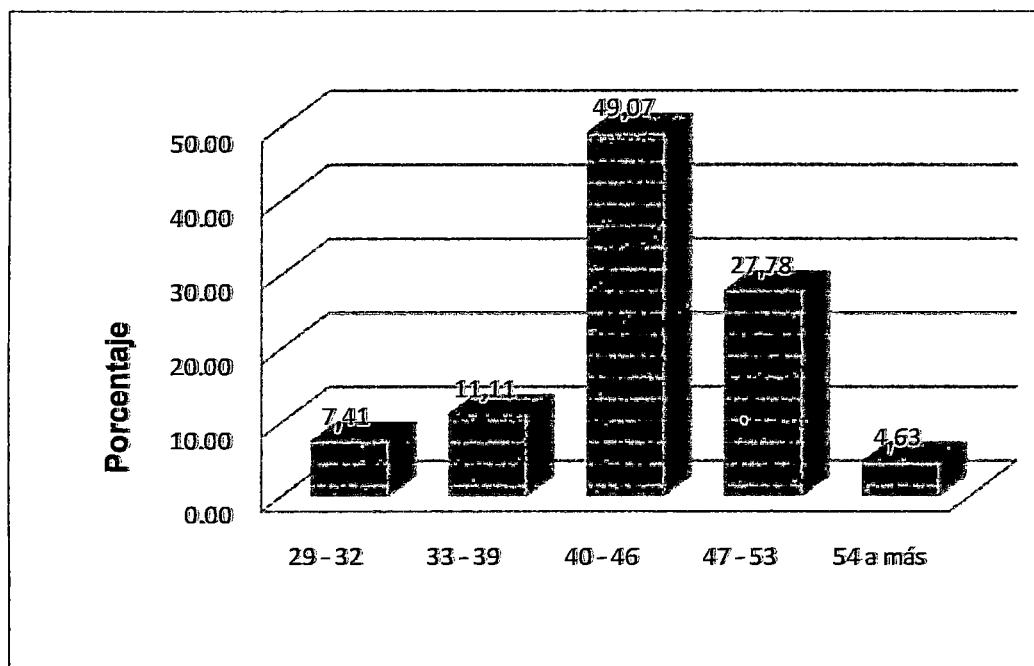
Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Se observa que los grupos de edad predominantes en la población de estudio, fue los de 40-46 años con 49,07% y los de 47-53 años con 27,78%, y con menor porcentaje 54 a más años con 5 (4,63%).

GRÁFICO Nº 2

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA - 2011



CUADRO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN SEXO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA - 2011

SEXO	N°	%
Masculino	10	9,26
Femenino	98	90,74
Total	108	100,00

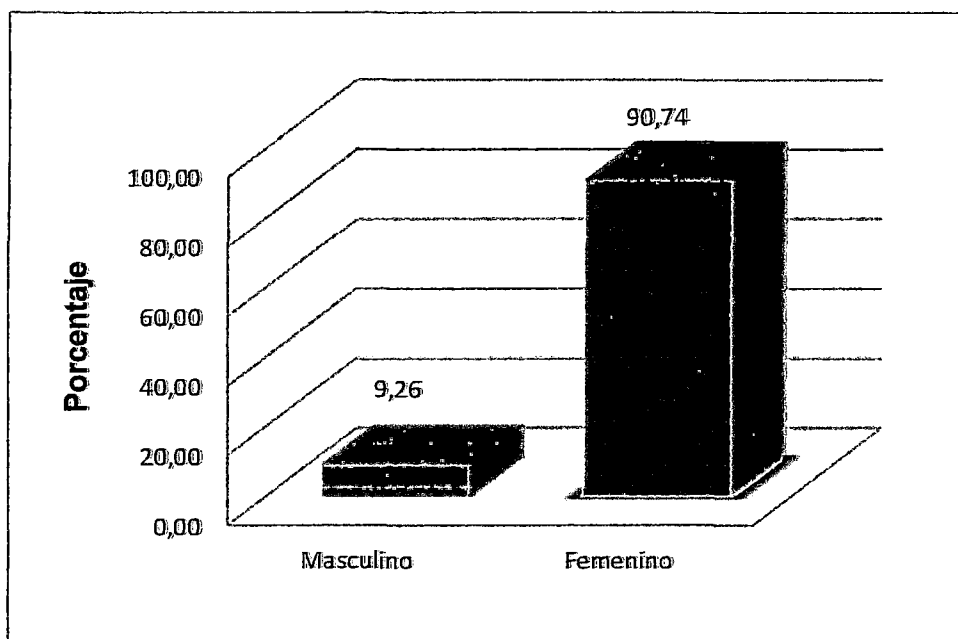
Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos
HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Existe un notorio predominio de Profesionales de Enfermería del sexo femenino con 90,74% respecto a los del sexo masculino con 9,26%.

GRÁFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN SEXO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA - 2011



CUADRO N° 04

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero(a)	10	9,26
Casado(a)	83	76,85
Divorciado(a)/separado	11	10,19
Viudo(a)	2	1,85
Conviviente	2	1,85
Total	108	100,00

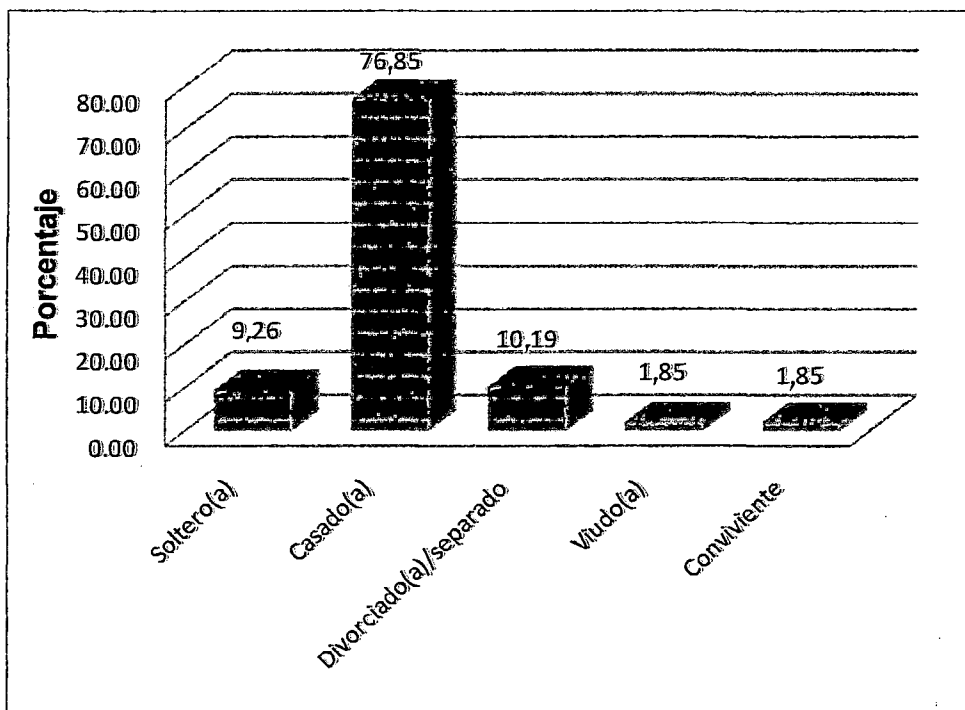
Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Nos indica que el 83 (76,85) % de los profesionales de enfermería son de estado civil casado(a), por otro lado, tenemos el 10,19% es Divorciado(a)/separado seguido con un 9,26 % Soltero(a), y finalmente el 1,85% es viudo(a) y conviviente.

GRÁFICO N° 4

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011



CUADRO N° 05

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)

SEGÚN CONDICIÓN LABORAL DEL HOSPITAL

HIPÓLITO UNANUE,

TACNA – 2011

CONDICIÓN LABORAL	Nº	%
Nombrado	96	88,89
Contratado	12	11,11
Total	108	100,00

Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos
HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

En el quinto cuadro, debemos resaltar que la mayoría del Profesionales de Enfermería más de la mitad 96 (88,89%) son de condición laboral nombrados, así mismo el 11,11% son contratados.

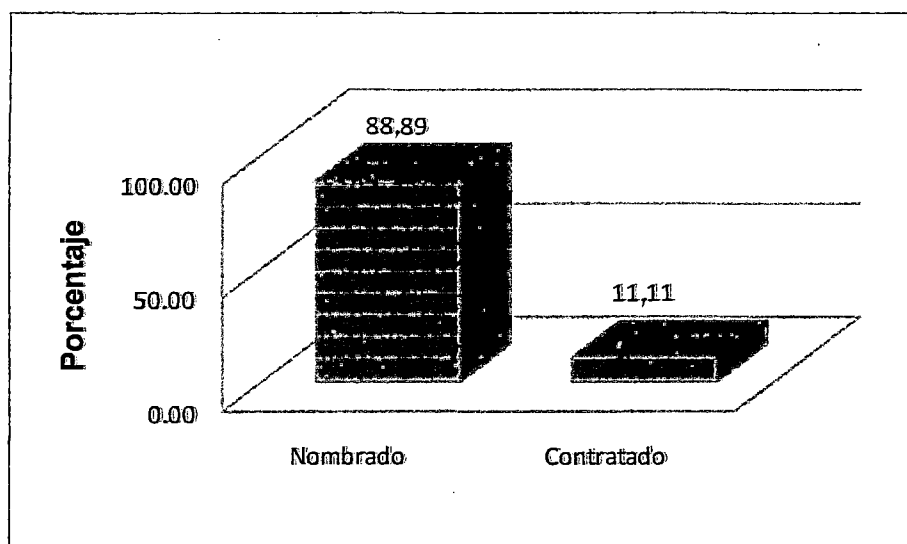
GRÁFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)

SEGÚN CONDICIÓN LABORAL DEL HOSPITAL

HIPÓLITO UNANUE,

TACNA – 2011



CUADRO Nº 06

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011

TIEMPO DE SERVICIO	Nº	%
De 1 a 5 años	9	8,33
De 6 a 10 años	4	3,70
De 11 a 20 años	31	28,70
De 21 a 30 años	42	38,89
De 31 a más	22	20,37
Total	108	100,00

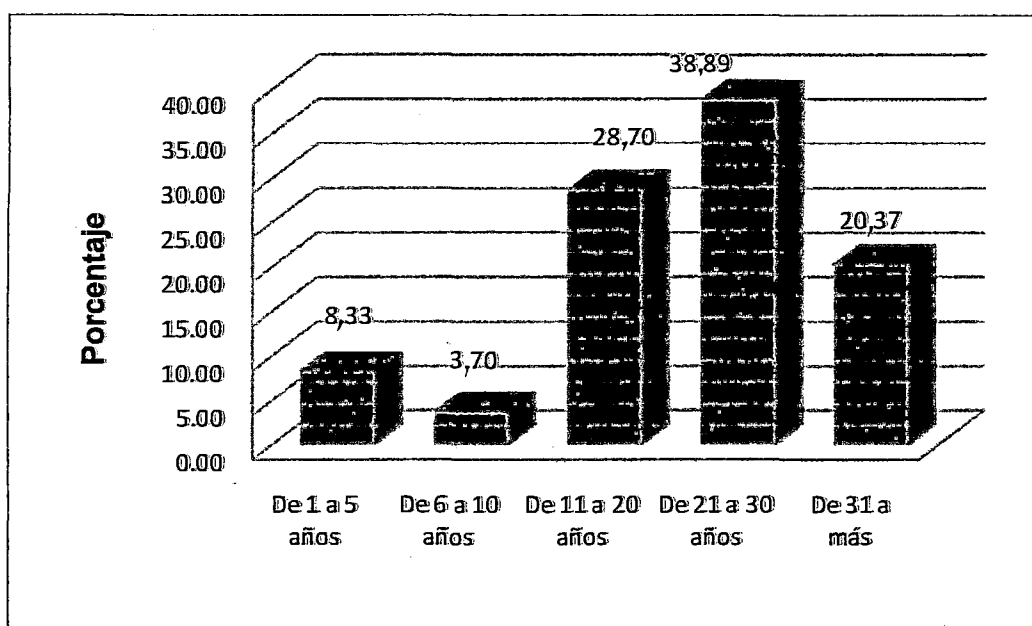
Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Profesionales de Enfermería el (38,89%) tiene un tiempo de servicio acumulado de 21 a 30 años, mientras que el 28,70% tiene una experiencia de 11 a 20 años, el 20,37% de 31 a más y con 8,33% de 1 a 5 años seguido con un 3,70 % de 6 a 10 años.

GRÁFICO Nº 6

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011



CUADRO N° 07

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O) SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA – 2011

INGRESO ECONÓMICO	N°	%
< 500 n. s.	1	0,93
500 a 1,000 n. s.	8	7,41
1,001 a 1,500 n. s.	24	22,22
1,501 a 2,000 n. s.	61	56,48
> 2,000 n. s.	14	12,96
Total	108	100,00

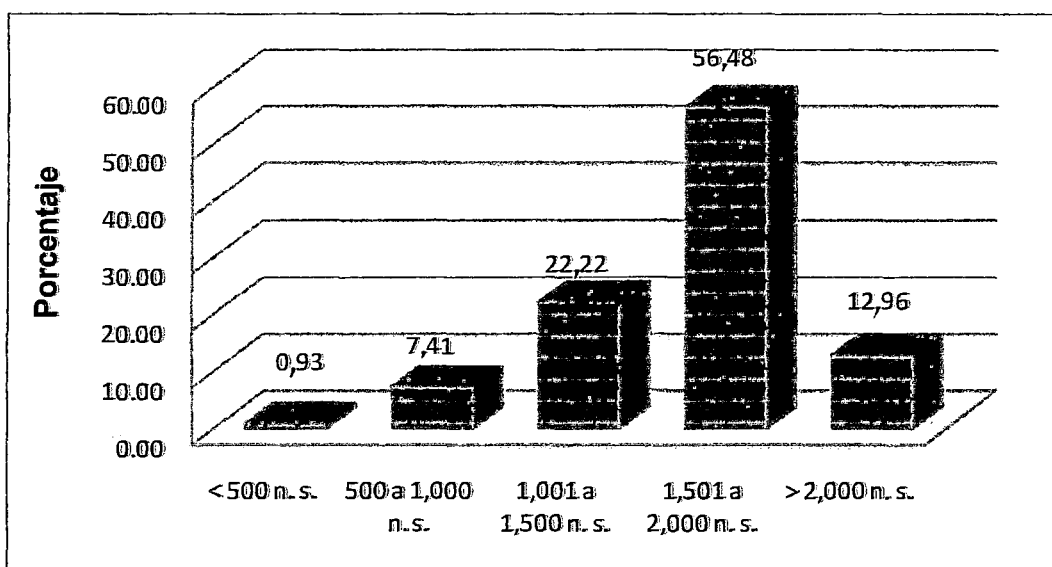
Fuente: Cuestionario Semi Estructurado sobre los Factores Sociodemográficos HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Aquí observamos que del total de trabajadores encuestados mas de la mitad (56,48%) tienen un ingreso económico de 1,501 a 2,000 nuevos soles, el 22,22% de 1,001 a 1,500 nuevos soles y seguido de aquellos que perciben mayor 2,000 nuevos soles con 12,96%, como en los que reciben menos de 500 nuevos soles con 0,93%.

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN PROFESIONAL ENFERMERA(O)
SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA – 2011



CUADRO Nº 8

NIVELES DE PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) DEL HOSPITAL

HIPÓLITO UNANUE,

TACNA – 2011

PERCEPCIÓN GLOBAL DE CONDICIONES LABORALES	Nº	%
Mala percepción	11	10,19
Regular percepción	92	85,19
Buena percepción	5	4,63
Total	108	100,00

Fuente: Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

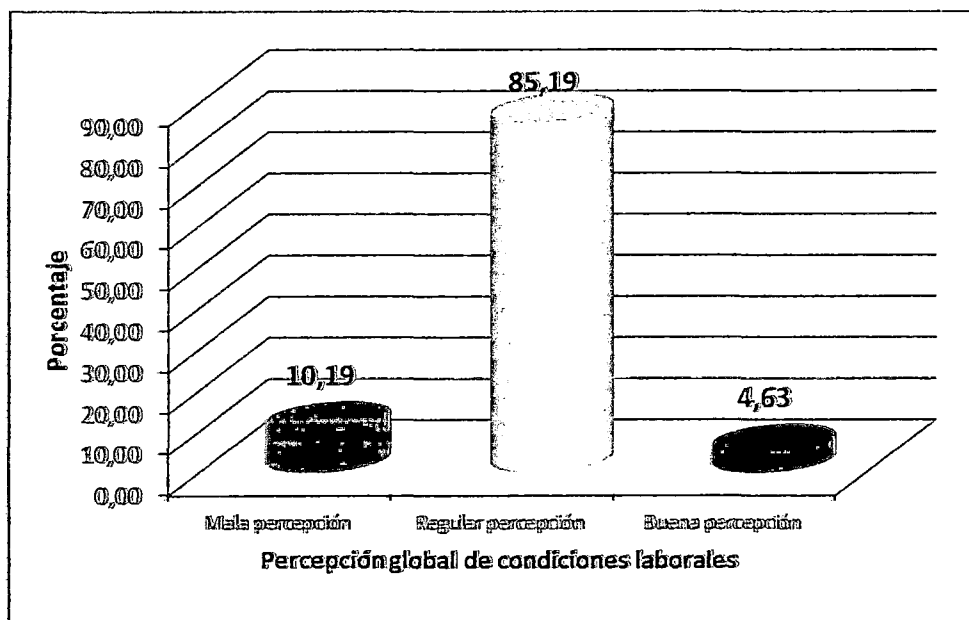
Aquí observamos que del total de trabajadores encuestados mas de la mitad (85,19%) percibe una regular percepcion delas condiciones laborales seguido de la mala percepcion laboral(10,19%) y con menor porcentaje (4,63%).

GRAFICO N° 8

NIVELES DE PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL
PROFESIONAL ENFERMERA(O) DEL HOSPITAL

HIPÓLITO UNANUE,

TACNA – 2011



CUADRO N° 9

NIVELES DE PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) DE
LAS CONDICIONES LABORALES MEDIOAMBIENTALES
EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA - 2011

CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES	N°	%
Mala percepción	18	16,67
Regular percepción	32	29,63
Buena percepción	58	53,70
Total	108	100,00

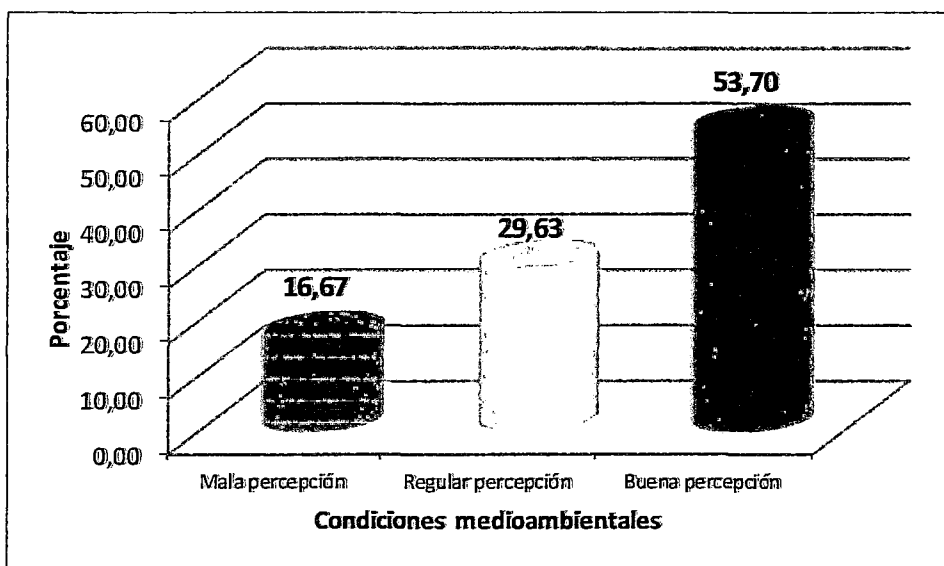
Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

El 53,70% de los profesionales en Enfermería manifestaron una buena percepción de las condiciones laborales medioambientales en las que realizan el trabajo, luego un grupo de 29,63% expreso una regular percepción y finalmente los que presentaron una mala percepción fueron la minoría con 16,67%.

GRÁFICO Nº 9

NIVELES DE PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) DE
LAS CONDICIONES LABORALES MEDIOAMBIENTALES
EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA - 2011



CUADRO N° 10

NIVELES DE PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) DE
LAS CONDICIONES LABORALES FÍSICAS EN LAS
QUE SE REALIZA EL TRABAJO DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011

CONDICIONES FÍSICAS	Nº	%
Mala percepción	9	8,33
Regular percepción	87	80,56
Buena percepción	12	11,11
Total	108	100,00

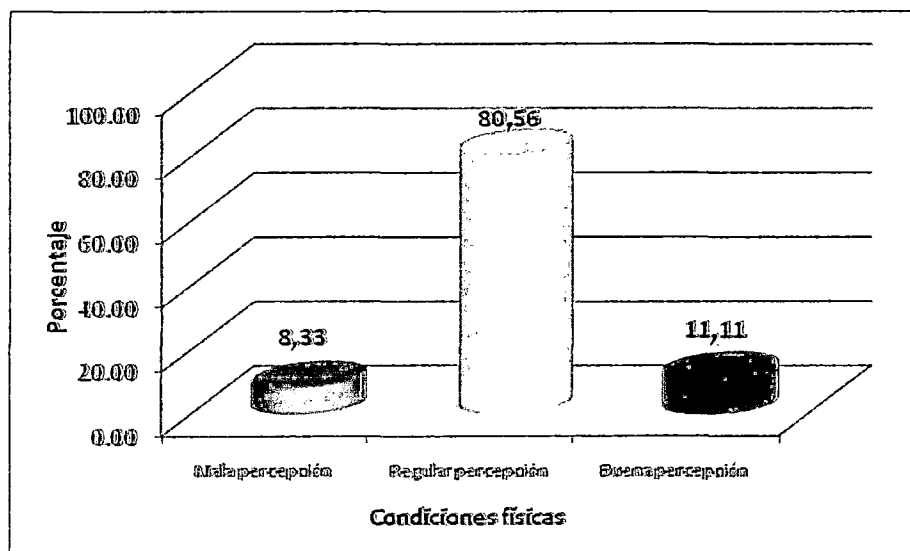
Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Se observa que la mayoría de profesionales de enfermería presentaron una regular percepción de las condiciones laborales físicas en las que trabaja con 80,56%, mientras, las que manifestaron una buena percepción constituyen el 11,11% y por último los de mala percepción representaron el 8,33%.

GRÁFICO Nº 10

NIVELES DE PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) DE
LAS CONDICIONES LABORALES FÍSICAS EN LAS
QUE SE REALIZA EL TRABAJO DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011



CUADRO N° 11

PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) SOBRE LAS
CONDICIONES LABORALES ORGANIZATIVAS
DEL HOSPITALHIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011

CONDICIONES ORGANIZATIVAS	Nº	%
No saludable	27	25,00
Medianamente saludable	75	69,44
Saludable	6	5,56
Total	108	100,00

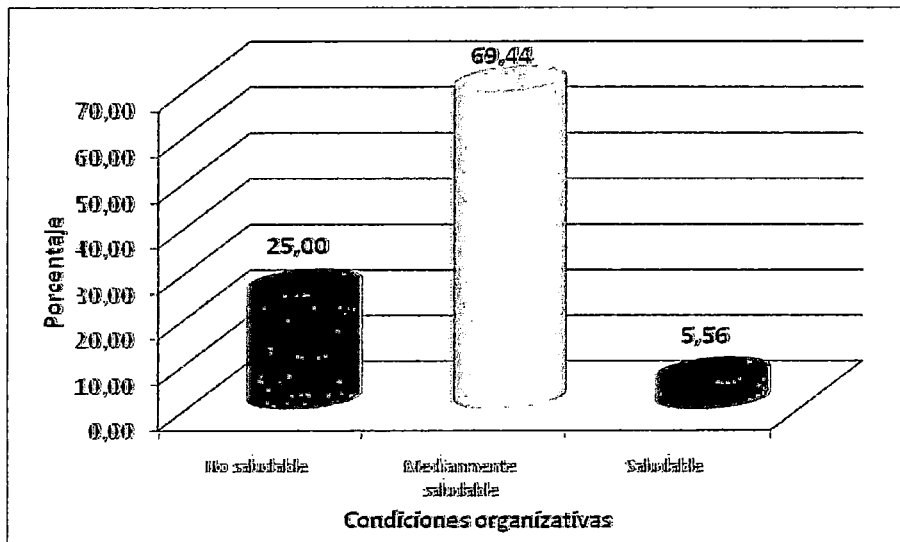
Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT-2011

DESCRIPCIÓN

Predominio de profesionales de enfermería con una percepción medianamente saludable en las condiciones laborales organizativas (69,44%), en segundo orden con 25,0% se presenta las no saludables y, finalmente, una minoría de 5,56% manifestó tener una percepción saludable.

GRAFICO N° 11

PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERA(O) SOBRE LAS
CONDICIONES LABORALES ORGANIZATIVAS
DEL HOSPITALHIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2011



4.2. Discusión

El contexto de la Salud Ocupacional, es un tema de gran impacto en el mundo, cuyo conocimiento de su problemática varía de país en país, siendo para el Perú un aspecto de reciente desarrollo y en el departamento de Tacna poco se ha investigado al respecto.

Por ello, el presente trabajo constituye un estudio original que tuvo por objetivo general, determinar la percepción de las condiciones laborales del Profesional de la Enfermera (o) en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2011, y en coherencia a lo señalado (Cuadro N° 8), se demostró una situación preocupante en el consenso global de la población estudiada, dado que solo el (4,63%) manifestó una buena percepción de las condiciones laborales en la que actualmente se encuentran, mientras que el 85,19% tuvo una regular percepción y en el (10,19%) fue mala, los cuales suman el (95,37%). Este hallazgo pone en evidencia de que el sistema de organización de Hospital tiene que fortalecer el trabajo enfocado a mejorar las condiciones laborales del recurso humano en general, ya que no solo los profesionales de enfermería estarían afectados. También este resultado, es el reflejo del deterioro de la infraestructura de dicho nosocomio, que tiene una existencia de más de medio siglo y

que en los últimos gobiernos regionales ha sido un tema político debatido y ampliamente discutido, sin embargo, actualmente no se ha concretado. Esto conduce a que profesionales de la salud como el de enfermería tengan una marcada percepción sobre las estructuras y procesos que ocurren en el medio laboral hospitalario, teniendo en cuenta que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que dependen de las percepciones que tenga de su entorno laboral, para así satisfacer su necesidad personal. Por lo que, es un importante tema que permanentemente debe ser abordado, en el cual, el profesional de la Enfermera(o) no es ajeno, por el contrario, debe contribuir a la mejora continua del entorno hospitalario, conducente a garantizar estilos de vida laboral saludable.

Al caracterizar las variables demográficas del profesional de Enfermería, coherente con el primer objetivo específico, resaltamos que existe un notorio predominio del sexo femenino (90,74%) (Cuadro N° 3), igualmente con estado civil casado (76,85%) (Cuadro N° 4) y en cuanto a la edad (Cuadro N° 2), la mayoría lo conforma, entre 40 a 53 años, que suman el (76,85%), esto indica de lo que se

trata de una población adulta con tendencia al envejecimiento y aparentemente son testigos reales del deterioro de la infraestructura física del Hospital Hipólito Unanue. Al comparar con un estudio realizado por Furtado y Araujo (2010) sobre "Percepción de las Enfermeras sobre las condiciones de trabajo en el área de emergencia del Hospital de la Restauración Recife - Brasil". Determinaron las condiciones de trabajo en el sector de emergencia del Hospital de la Restauración, a partir de la percepción de enfermeros que trabajan en ese sector, donde la mayoría constituyeron entre 41 a 50 años y del sexo femenino, siendo similar a los valores encontrados en este estudio. Otro estudio realizado por Ruzafa M., Madrigal M., Velandrino A. y López L. (2008) sobre "Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en Hospitales Ingleses. Murcia. España", reportó un hombre por cada 3 mujeres y respecto a la edad, en general la mayoría fueron jóvenes por debajo de 31 años y excepcionalmente algunos casos superaron esta edad. Debido a la juventud de la población, es concordante con el predominio de profesionales solteros, sin hijos y con escasa experiencia laboral o menos responsabilidades familiares en España. Características

contrastantes a la población de nuestro estudio, donde predominó la edad adulta con estado civil casado.

Respecto a las condiciones laborales medioambientales, congruente con el segundo objetivo específico (Cuadro y Gráfico N° 09), encontramos que la mayoría (53,70%) de los profesionales de Enfermería expresaron una buena percepción, sin embargo, un grupo de (29,63%) percibe un nivel regular y (16,67%) una mala percepción, los cuales suman el 46,3%. Por un lado, estos valores indican que las condiciones laborales medioambientales del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, produce una percepción favorable en poco más de la mitad de los profesionales de Enfermería, lo cual, es concordante con el estudio realizado por Bozzo E., Chaves E, Ozonas M y Tomasina F (2003), sobre "Condiciones de Trabajo de Enfermería del Departamento de Recuperación Post Anestésica del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Universidad de la República. Uruguay" donde determinaron que las condiciones medioambientales son factores nocivos; considerados con buena percepción. Por otro lado, es preocupante haber encontrado a un grupo de 46% entre percepción regular y mala, indicando que la situación medioambiental hospitalario no es la mejor, y en base a este hallazgo, la organización funcional de dicho noscomio debe

acelerar la gestión para proveer instalaciones adecuadas, sustentado en que las condiciones medioambientales pueden resultar nocivas tanto para la salud física como para la salud psíquica en función de una serie de perturbaciones, que principalmente estuvieron totalmente en desacuerdo y en desacuerdo, con el nivel de ruido que supone una fuente de contaminación acústica; con la ventilación donde desempeña su labor, con el grado de temperatura y la iluminación en el ambiente laboral, hechos que pueden generar efecto negativo no solo a salud ocupacional, sino al clima organizacional y pueden ser una causa conducente al síndrome Burnout del profesional de enfermería. Aunque no es comparable con el estudio realizado por Baquerizo, Digna A., (Lima 2008), sobre Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto", llegó a la conclusión de que no existe correlación directa entre la inteligencia emocional y el clima organizacional; sin embargo, señala que cada trabajador percibe su ambiente laboral de acuerdo a sus características personales, que forman parte de su inteligencia emocional.

En referencia de las condiciones laborales físicas, considerado en el tercer objetivo específico (Cuadro y Gráfico N° 10), se resalta que la mayoría de profesionales de enfermería tuvieron una regular percepción (80,56%), sumado a los de mala percepción (8,33%) constituyen el 88,89%, lo cual llama la atención y expresa que las instalaciones físicas del Hospital Hipólito Unanue están deterioradas, a pesar de que después del terremoto del 2001, se ha desarrollado restablecimiento de su infraestructura, desde la percepción del profesional de enfermería, esta no ha sido la adecuada, siendo evidente los desperfectos de las instalaciones del comedor, Las condiciones de su área de desempeño, la organización del cableado y enchufes en su área laboral, el estado de conservación de materiales (sillas, muebles, camas), la falta de espacios para el personal como casilleros, oficinas, etc., así como de instrumentos y material necesario para poder desempeñar su trabajo, también se observó deficiencias en las medidas de protección contra incendio. Estas fueron las características físicas que con mayor frecuencia los profesionales de enfermería estuvieron totalmente en desacuerdo y en desacuerdo. Aunque, un grupo de 11,11% mostro una buena percepción de lo mencionado.

Otro tema central de este estudio, son las condiciones laborales organizativas, contemplado en el tercer objetivo específico (Cuadro y gráfico N° 11), resaltando que predominó una percepción medianamente saludable (69,44%), seguido de la no saludable (25,0%), que juntos conforman el (94,44%), evidenciando un alto déficit en el tema organizativo institucional. Las principales deficiencias estuvieron relacionadas a la remuneración, donde la gran mayoría manifestó que no es adecuado con el trabajo realizado, que no satisface sus necesidades básicas y no es equitativo, donde más de las tres cuartas partes de los profesionales de enfermería estuvieron en total desacuerdo y en desacuerdo con estas características. También resaltaron que la información de interés no llega de manera oportuna a su persona, las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas no son frecuentes, los directivos no contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de su organización, no reciben ayuda de otras áreas o servicios cuando lo necesita, perciben que la organización de salud no se encuentra organizado para prever los problemas que se presentan y los tramites administrativos que se realizan no facilitan la atención, estando en total desacuerdo y en desacuerdo con estas características, mas de la mitad de los profesionales de enfermería.

El tema de condiciones laborales organizativos en establecimientos de salud es muy poco investigado en nuestro medio, sin embargo, se tiene como referencia un estudio realizado por Chino Mamani C. (2010) sobre "Factores laborales relacionados con el clima organizacional en la Micro red Cono Norte de Tacna", donde consideró entre sus dimensiones, el Diseño de la Organización, y reportó un porcentaje menor al nuestro en la percepción medianamente saludable (53,27%), igualmente para los no saludables (3,74%), sin embargo, encontró una mayor proporción de saludables (42,99%) respecto al nuestro (5,56%); también en la dimensión de cultura organizacional, reportó un (65,42%) de saludables, (31,78%) de medianamente saludables y (2,8%) de no saludables. Aparentemente los resultados de este autor refieren que hay una mejor percepción de la organización en la Micro red Cono Norte que los profesionales de enfermería del Hospital Hipólito Unanue.

Otro estudio por Furtado y Araújo (2010), también refirió resultados coincidentes con el nuestro en cuanto a la insatisfacción remunerativa, ya que este autor resalta la inestabilidad económica y esto es a nivel mundial, así como también, predominó una

percepción de condiciones precarias de trabajo, salarios insatisfactorios, ambiente insalubre e inseguro, llevando a un sentimiento de desmotivación que influye en la calidad de la asistencia.

Adicionalmente se analiza la población de estudio según el servicio laboral (Cuadro y Gráfico N° 1), aquí encontramos que los servicios con mayor porcentaje son: Medicina y Emergencia (12,96%), seguido de neonatología (12,04%), SOP (10,19%), consultorio externo (9,26%), Ginecología y Cirugía (7,41%) y otros servicios (27,78%). Si comparamos con el estudio realizado por Furtado y Araújo (2010), reporta a 23 enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital de la Restauración, mientras que en el Hospital Hipólito Unanue para el servicio de emergencia y medicina fueron 14 enfermeros (12,96%), datos que relucen un déficit de este grupo profesional en el servicio señalado.

Otra característica tomada en cuenta en este estudio, es la condición laboral (Cuadro y Gráfico N° 5), en el cual se evidencio que la mayoría de profesionales enfermería del Hospital Hipólito Unanue de

Tacna, son nombrados (88,89%), constituyendo una fortaleza para la organización, mientras que el (11,11%) se encuentran en condición de contratado, lo cual sería una debilidad para el hospital y sustenta el déficit existente de profesionales de enfermería. Comparando con la tesis doctoral de Flores Cano V. (2009), "Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores de las asociaciones CLAS de las Micro Redes Urbanas de la Región de Salud Tacna, 2009", reporta un alto porcentaje de personal contratado (53,5%) y una menor proporción de nombrados (46,5%) respecto a nuestro estudio.

Respecto al tiempo de servicio del profesional de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2011 (Cuadro y Gráfico N° 6), se tiene que es concordante con el alto porcentaje de condición laboral nombrado, dado que la mayor proporción de enfermeros tienen de 5 a más años de servicio (91,66 %), con predominio en aquellos con 21 a 30 años (38,89%). Sin embargo, en la Tesis doctoral de Flores Cano V., 2009, reportó un menor porcentaje al nuestro, respecto a trabajadores con mas de 5 años de experiencia laboral (82,1%).

En cuanto al ingreso económico (Cuadro y Gráfico N° 7) se encontró que la mayor proporción (56,48%) percibe un salario de 1,501 a 2,000 nuevos soles, esto es coherente por la cantidad de trabajadores nombrados en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, sin embargo, contrasta con la Tesis doctoral del Mg. Flores Cano V. (2009), ya que reportó a un grupo menor (12,6%) que percibe más de 1500 nuevos soles mensuales, evidentemente, porque en los servicios periféricos predomina el número de contratados con salario mínimo y sin incentivos laborales.

Finalmente, ante las evidencias ilustradas en este Trabajo, se demuestra que las condiciones ambientales percibida por los profesionales de enfermería, otorga un insumo de base importante para disponer a la organización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, de las cuales debe generarse políticas institucionales orientadas a la mejora continua de la infraestructura física y de sus procesos funcionales. Por lo tanto este trabajo aporta sustancialmente al conocimiento técnico científico, dentro del marco del clima organizacional y salud ocupacional que requiere permanentemente ser evaluado desde un enfoque de enfermería, así como también, de otras especialidades.

CONCLUSIONES

- Se determinó que en el consenso global de las condiciones laborales, predominó una regular percepción en el profesional de enfermería (85,19%), respecto a la mala percepción (10,19%) y buena percepción (4,63%).
- Los factores socio demográfico más resaltantes fueron: El grupo de edad de 40 a 53 años (76,85%), sexo femenino (90,74%), estado civil casado (76,85%), condición laboral nombrado (88,89%), tiempo de servicio de 11-31 años (87,96%), ingreso económico de 1,501 a 2000 n.s. (56,48%) y el servicio con mayor proporción fue Medicina(12,96).
- Se identificó que la mayoría de profesionales de enfermería tuvieron buena percepción de las condiciones medioambientales (53,70 %), luego una regular percepción (29,63%) y mala percepción (16,67%).
- En las condiciones físicas del entorno laboral, predominó una regular percepción de los profesionales de enfermería (80,56%), sobre la buena percepción (11,11%) y mala percepción (8,33%).

- En las condiciones organizativas, se identificó que el nivel medianamente saludable de los profesionales de enfermería, fue el más representativo (69,44%) respecto al no saludable (25,0%) y lo saludable (5,56%).

RECOMENDACIONES

- Se sugiere disponer el presente informe al Director y Jefa de Departamento de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna que la conforman, para socializar y difundir los hallazgos y que el equipo de gestión actual, tome en cuenta este informe y fortalezca estrategias de estímulo y motivación a los profesionales de enfermería orientado hacia una mejora continua incluyendo como estrategia fundamental.
- Diseñar políticas de mejoramiento a partir de la implementación de procesos de monitoreo y evaluación permanente de las condiciones laborales, proponiendo brindar óptimas condiciones medioambientales, condiciones físicas y condiciones organizativas que sean satisfactorios para su salud física, mental e integridad personal.
- Realizar estrategias de estímulo, motivación.
- Realizar estudios posteriores similares, para que pueda existir un patrón comparativo y así realizar la medición y análisis de

resultados, de forma sistemática y confiable donde se pueda evaluar el progreso y el impacto de la salud ocupacional y recursos humanos.

REFERENCIAS

1. Rodriguez C.: Exposición a Peligros Ocupacionales de los Profesionales de Enfermería de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Salas de Cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la Ciudad de Bogotá. 2009.
2. Ley Prevención De Riesgos Laborales. Ley 31/1995 (boletín oficial del estado, n. ° 269, de 10-11-95).
3. Proyecto Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia - ministerio de trabajo. Seminario-taller: Empleo, condiciones de vida y trabajo del personal de enfermería, convenio 149 y Recomendación 157 de la OIT. Memorias Agosto- Sept 2001.
4. Organización Mundial De La Salud (OMS). 2000
5. Torres Esperón J. Reflexiones sobre función del Profesional de Enfermería, 2004.
6. Mendiguren J. (200930 AGO). Afirman que hay un déficit de 12 mil enfermeras en el Perú por la migración. Recuperado de <http://peru21.pe/noticia/335343/afirman-que-hay-deficit-12-mil-enfermeras-peru-migracion>.
7. OSHAS 18001. Versión 2007

8. Robbins, Stephen P., "Comportamiento Organizacional", Ed. Prentice Hall, México, 1999.
9. Reglamentación de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano LEY N° 27669, Decreto Supremo N° 004 - 2002 – SA. p. 1-6.
10. Chino R. "Factores laborales relacionados con el clima organizacional en la Micro red Cono Norte de Tacna – 2010". Tesis de Grado (Licenciada de Enfermería).2010.
11. Herrera, G. y Gustavo, F. Condiciones laborales y grado de satisfacción de Profesionales de Enfermería del hospital de tercer nivel de Tunja, Boyacá, Colombia 2007.
12. García, N., García, R., Vila, M. y Torres P. (2004). Entorno clínico de la enfermera de hemodiálisis en la provincia de Cádiz. A raíz de las investigaciones realizadas por la American Academy of Nurses sobre los denominados Hospitales Magnéticos.
13. Bozzo E., Chaves E, Ozonas M, Tomasina F. Condiciones de trabajo de Enfermería del Departamento de Recuperación post Anestésica del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Universidad de la República. Uruguay.2003.p. 1-200.
14. Ruzafa M., Madrigal M., Velandrino A. y López L. Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería Españoles que trabajan en Hospitales Ingleses. Murcia. España. 2008.p. 1-150.

15. Furtado, B. y Araújo, J. (2010). "Percepción de las Enfermeras sobre las condiciones de trabajo en el área de emergencia del Hospital de la Restauración Recife – Brasil"; 2010. p. 1-175.
16. Arredondo, D. Inteligencia Emocional y Clima Organizacional en el personal del Hospital "Félix Mayorca Soto". Lima. Perú. 2008 p. 1-97.
17. Flores, V. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores de las asociaciones CLAS de las Micro Redes Urbanas de la Región de Salud Tacna, 2009.p.3-192.
18. Ley Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995 (boletín oficial del estado, n. ° 269, de 10-11-95).
19. Organización Internacional del Trabajo (16-11-2007).
20. Bestratén, M., Nogareda, C. y otros (2005), Evaluación de las Condiciones de Trabajo en la PYME (5ª ed.), INSHT, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España [16-11-2007]
21. Robbins, Stephen, P. (1999). Comportamiento Organizacional, México.
22. Salud Laboral Recuperado el <15 de junio del 2010> Disponible en:
<http://tusaludlaboral.galeon.com/productos1356473.htm>
23. Ministerio de Salud (1998). Plan Operativo Institucional, programa de fortalecimiento de servicios de salud. Lima – Perú.
24. Chiavenato, I, "Administración de Recursos Humanos" Segunda Edición, editorial interamericana Mc Graw, 1997.

ANEXOS

ANEXO N° 01
CUESTIONARIO I:
“PERCEPCION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE
TACNA-2011”

Autor: Bach. Cintia Marisela Feliciano Catunta

El presente cuestionario semi-estructurado tiene como objetivo realizar la medición de la PERCEPCION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA-2011”

Antes de responder, debe tener en cuenta que el cuestionario es absolutamente anónimo y confidencial, ya que se busca que Ud. responda con la más amplia libertad y veracidad posible. Además debe llenar el cuestionario con bolígrafo y marcar una sola opción por pregunta o enunciado.

Agradecemos anticipadamente su colaboración.

I. DATOS GENERALES

Servicio en que trabaja actualmente:

Edad

1. 24-32años
2. 32-39 años
3. 39-46años
4. 46-53años
5. 53 a mas años

Sexo

1. Masculino
2. Femenino

Estado civil

1. Soltero(a)
2. Casado(a)
3. Divorciado(a)/Separado
4. Viudo(a)
5. Conviviente(a)

A. ¿Cuál es su condición laboral en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna?

- 1) Nombrado; 2) Contratado

B. ¿Cuál es su tiempo de servicio en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna?

- 1) De 1 a 5 años; 2) De 5 a 10 años; 3) De 10 a 20 años

- 4) De 20 a 30 años 5) De 30 a más.

C. ¿Cuál es su ingreso económico?

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1) Menos de 500 nuevos soles; | 2) Entre 500 a 1,000 nuevos soles; |
| 3) De 1,001 a 1,500 nuevos soles; | 4) De 1500 a 2000 nuevos soles |
| 5) > 2000 a más nuevos soles | |

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO II:

“PERCEPCION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA-2011”

Autor: Bach. Cintia Marisela Feliciano Catunta

El presente cuestionario semi-estructurado tiene como objetivo realizar la medición de la PERCEPCION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA-2011”

Antes de responder, debe tener en cuenta que el cuestionario es absolutamente anónimo y confidencial, ya que se busca que Ud. responda con la más amplia libertad y veracidad posible.

Además debe llenar el cuestionario con bolígrafo y marcar una sola opción por pregunta o enunciado.

Agradecemos anticipadamente su colaboración.

ALTERNATIVAS:

TED = Totalmente en desacuerdo **DA** = De acuerdo
ED = En Desacuerdo **TDA** = Totalmente de acuerdo
IDF = Indiferente

CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES

N°	CRITERIOS	TED	ED	IDF	DA	TD A
1.	El grado de temperatura favorece su desempeño laboral					
2.	La iluminación natural y el tipo artificial es adecuado en su área de trabajo					
3.	El nivel de ruido es mínimo y no supone una fuente de contaminación acústica					
4.	Percibe adecuada la ventilación donde desempeña su labor					
5.	En términos generales, se siente satisfecho con su ambiente de trabajo.					

CONDICIONES FISICAS

N°	CRITERIOS	TED	ED	IDF	DA	TD A
1.	Considera usted que los enchufes se encuentran ubicados correctamente					
2.	Existe una organización en el cableado en su área laboral.					
3.	Se observa a simple vista el piso en mal estado (levantado, con brechas, mal encerado, sucio, etc)					
4.	Cuenta con los instrumentos y el material necesario para poder desempeñar su trabajo					
5.	Usted percibe que La estructura física de la empresa modifica el clima laboral					

6.	Observa que las medidas de protección contra incendio están dadas por la existencia de extintores, escaleras y sistema de comunicación con Bomberos.					
7.	Considera usted en buen estado de conservación de materiales (sillas, muebles, camas, mesas, etc) adecuados.					
8.	Considera usted que la distribución de los elementos de trabajo (teléfono, gavetas, en otro lado) ayuden al desempeño laboral.					
9.	La empresa tiene espacios para el personal como casilleros, oficinas, etc.					
10.	Considera que la distribución física de su área le permite trabajar cómoda y efectivamente					
11.	Los servicios higiénicos se mantienen limpios, con tachos de basura y accesorios de higiene, ect.					
12.	Su Área de descanso favorece su confort					
13.	Las Condiciones de su área de desempeño garantizan su seguridad					
14.	Las instalaciones del comedor son seguras y limpias.					
15.	Son adecuados la Manipulación de residuos, muestras y fluidos corporales					
16.	El Manejo de instrumentos corto punzantes se realiza con procedimientos según normas					
17.	Usted percibe un factor de riesgo el contacto directo con salpicaduras, material biológico, sangre fluido corporales.					
18.	Existe una adecuada manipulación y conservación de anestésicos, Citostaticos/citotóxicos, Antisépticos y/o desinfectantes, Medicamentos y preparados farmacéuticos					
19.	Conoce procedimientos para reportar las situaciones de peligro					
20.	Cuando percibe algunas situaciones peligrosas la reporta					
21.	Conoce y maneja las normas de bioseguridad y técnica aséptica					
22.	Cuenta con los elementos necesarios para su protección personal					
23.	Utiliza los equipos de protección personal					
24.	Le resulta cómodo utilizar los equipos de protección personal (mascariila, madilon, guantes, etc)					
25.	Existe el cumplimiento del programa de gestión de todos los residuos generados en el lugar de trabajo.					
26.	Considera que sus condiciones ergonómicas son buenas					
27.	Su trabajo requiere posturas prolongadas (permanecer parado el 75% de su jornada laboral)					
28.	Dentro de sus funciones usted manipula cargas pesadas (más de 12kg)					

CONDICIONES ORGANIZATIVAS

Nº	CRITERIOS	TED	ED	IDF	DA	TD A
1.	Los tramites que se utilizan en su organización son simples y facilitan la atención					
2.	Existe una buena comunicación entre sus compañeros de trabajo					
3.	Las normas y reglas de su organización son claras y facilitan el trabajo					
4.	El jefe inmediato le comunica si está realizando bien o mal su trabajo					
5.	El jefe inmediato se reúne regularmente con los trabajadores para coordinar aspectos de trabajo					
6.	Considero que los beneficios que le ofrecen en su trabajo son los adecuados					
7.	Su organización de salud se encuentra organizado para prever los problemas que se presentan					

8.	Conozco las tareas o funciones específicas que debe realizar en su organización					
9.	Los directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de su organización					
10.	En su organización participo en la toma de decisiones					
11.	La información de interés para todos llega de manera oportuna a su persona					
12.	Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas son frecuentes					
13.	En mi equipo de trabajo, puedo expresar mi punto de vista, aun cuando contradiga a los demás miembros					
14.	Su trabajo es evaluado en forma adecuada					
15.	Las otras áreas o servicios le ayudan cuando lo necesita					
16.	Puedo contar con sus compañeros de trabajo cuando los necesita					
17.	El trabajo que realizo permite que desarrolle al máximo todas mis capacidades					
18.	Existe equidad en las remuneraciones					
19.	Su remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo					
20.	El sueldo que percibe satisface sus necesidades básicas.					

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES:

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

“PERCEPCION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA-2011”

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Firma del experto

PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

N° de Ítems	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	2	4	5	4	3.75
2	4	4	4	5	4.25
3	4	4	5	5	4.50
4	4	4	5	5	4.50
5	4	4	5	5	4.50
6	4	4	5	5	4.50
7	4	4	5	5	4.50
8	4	4	5	5	4.50
9	4	4	5	4	4.25

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: DPP = 2,05

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.
4. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

Hallado con la fórmula:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

$$D_{\max} = 12.00$$

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

- A y B : Adecuación total
- C : Adecuación promedio
- D : Escasa adecuación
- E : Inadecuación

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **2,05** cayendo en la zona "A" lo cual significa una ***adecuación total*** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Control de calidad de datos

➤ **Validez**

La validación del instrumento se obtendrá mediante el apoyo y asesoramiento de tres expertos en los cuales incluye a un profesional de enfermería experto en la materia, un psicólogo y un estadístico

➤ **Prueba piloto**

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron aplicados en una muestra de 10 Enfermeras del Hospital Hipólito Unanue. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron por convenientes en los diferentes ítems del instrumento.

El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación de los instrumentos, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

➤ **Confiabilidad**

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a la prueba piloto:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma^2 (i)}{\sigma^2 (X)} \right]$$

Donde:

α : Coeficiente alfa de Cronbach

k: Cantidad de Items del test

$\sigma^2 (X)$: Varianza al cuadrado de los puntajes totales

$\sigma^2 (X_1)$; $\sigma^2 (X_2)$; $\sigma^2 (X_k)$: Son las varianzas de los Items

Los resultados fueron lo siguiente:

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
PERCEPCION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	0,954	53

CONFIABILIDAD POR DIMENSIONES:

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1.- CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES	0,843	5
2.- CONDICIONES FISICAS	0,906	28
3.- CONDICIONES ORGANIZATIVAS	0,876	20

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0.50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0.70 a 0.80 es respetable y alrededor de 0.90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

ANEXO N° 05

CUADRO N° 12

CONDICIONES LABORALES MEDIOAMBIENTALES EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
El grado temperatura favorece su desempeño laboral	15	13,9	30	27,8	5	4,6	50	46,3	8	7,4	108
La iluminación natural y la tipo artificial es adecuado en su área de trabajo	13	12,0	32	29,6	3	2,8	51	47,2	9	8,3	108
El nivel de ruido es mínimo y no supone una fuente de contaminación acústica	16	14,8	32	29,6	7	6,5	45	41,7	8	7,4	108
Percibe adecuada la ventilación donde desempeña su labor	8	7,41	38	35,2	5	4,6	43	39,8	14	13,0	108
En términos generales, se siente satisfecho con su ambiente de trabajo.	10	9,26	31	28,7	8	7,4	51	47,2	8	7,4	108

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT

CUADRO N° 13
CONDICIONES LABORALES FÍSICAS EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO

CONDICIONES FISICAS	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Considera usted que los enchufes se encuentran ubicados correctamente	21	19,4	46	42,6	5	4,6	35	32,4	1	0,9	108
Existe una organización en el cableado en su área laboral.	21	19,4	51	47,2	5	4,6	29	26,9	2	1,9	108
Cuenta con los instrumentos y el material necesario para poder desempeñar su trabajo	18	16,7	37	34,3	4	3,7	43	39,8	6	5,6	108
Usted percibe que La estructura física de la empresa modifica el clima laboral	11	10,2	16	14,8	4	3,7	55	50,9	22	20,4	108
Observa que las medidas de protección contra incendio están dadas por la existencia de extinguidores, escaleras y sistema de comunicación con Bomberos.	24	22,2	40	37,0	6	5,6	35	32,4	3	2,8	108
Considera usted el estado de conservación de materiales (sillas, muebles, camas, mesas, etc) adecuados.	24	22,2	45	41,7	3	2,8	31	28,7	5	4,6	108
Considera usted que la distribución de los elementos de trabajo (teléfono, gavetas, en otro lado) ayuden el desempeño laboral.	1	0,9	34	31,5	8	7,4	58	53,7	7	6,5	108
La empresa tiene espacios para el personal como casilleros, oficinas, etc.	18	16,7	41	38,0	3	2,8	40	37,0	6	5,6	108
Considera que la distribución física de su área le permite trabajar cómoda y efectivamente	14	13,0	35	32,4	12	11,1	39	36,1	8	7,4	108
Los servicios higiénicos se mantienen limpios, con tachos de basura y accesorios de higiene, ect.	15	13,9	30	27,8	5	4,6	52	48,1	6	5,6	108
Su Área de descanso favorece su confort	30	27,8	41	38,0	10	9,3	23	21,3	4	3,7	108
Las Condiciones de su área de desempeño garantizan su seguridad	33	30,6	41	38,0	7	6,5	23	21,3	4	3,7	108
Las instalaciones del comedor son seguras y limpias.	40	37,0	44	40,7	10	9,3	11	10,2	3	2,8	108

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT

CUADRO N° 14
CONDICIONES LABORALES FÍSICAS EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO

CONDICIONES FISICAS	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Son adecuados la Manipulación de residuos, muestras y fluidos corporales	9	8,333	41	38	5	4,63	46	42,59	7	6,48	108
El Manejo de instrumentos corto punzantes se realiza con procedimientos según normas	3	2,8	13	12,0	3	2,8	68	63,0	21	19,4	108
Existe una adecuada manipulación y conservación de anestésicos, Citostaticos/citotóxicos, Antisépticos y/o desinfectantes, Medicamentos y preparados farmacéuticos	8	7,4	17	15,7	20	18,5	59	54,6	4	3,7	108
Conoce procedimientos para reportar las situaciones de peligro	9	8,3	21	19,4	5	4,6	62	57,4	11	10,2	108
Cuando percibe algunas situaciones peligrosas la reporta	3	2,8	6	5,6	5	4,6	69	63,9	25	23,1	108
Conoce y maneja las normas de bioseguridad y técnica aséptica	3	2,8	4	3,7	2	1,9	76	70,4	23	21,3	108
Cuenta con los elementos necesarios para su protección personal	10	9,3	36	33,3	1	0,9	48	44,4	13	12,0	108
Utiliza los equipos de protección personal	3	2,8	12	11,1	5	4,6	77	71,3	11	10,2	108
Le resulta cómodo utilizar los equipos de protección personal (mascarilla, mandilón, guantes, etc)	12	11,1	17	15,7	8	7,4	64	59,3	7	6,5	108
Existe el cumplimiento del programa de gestión de todos los residuos generados en el lugar de trabajo.	13	12,0	36	33,3	18	16,7	37	34,3	4	3,7	108
Considera que sus condiciones no ergonómicas son buenas	12	11,1	34	31,5	17	15,7	41	38,0	4	3,7	108
Su trabajo requiere posturas prolongadas (permanecer parado el 75% de su jornada laboral)	6	5,6	14	13,0	10	9,3	54	50,0	24	22,2	108
Dentro de sus funciones usted manipula cargas pesadas (más de 12kg)	14	13,0	39	36,1	9	8,3	28	25,9	18	16,7	108

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT

CUADRO N° 15
CONDICIONES ORGANIZATIVAS EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO

CONDICIONES ORGANIZATIVAS	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Los tramites que se utilizan en su organización son simples y facilitan la atención	16	14,8	43	39,8	7	6,5	36	33,3	6	5,6	108
Existe una buena comunicación entre sus compañeros de trabajo	6	5,6	13	12,0	5	4,6	66	61,1	18	16,7	108
Las normas y reglas de su organización son claras y facilitan el trabajo	4	3,7	30	27,8	8	7,4	59	54,6	7	6,5	108
El jefe inmediato le comunica si está realizando bien o mal su trabajo	7	6,5	29	26,9	13	12,0	45	41,7	14	13,0	108
El jefe inmediato se reúne regularmente con los trabajadores para coordinar aspectos de trabajo	12	11,1	20	18,5	5	4,6	56	51,9	15	13,9	108
Considero que los beneficios que le ofrecen en su trabajo son los adecuados	24	22,2	58	53,7	5	4,6	15	13,9	6	5,6	108
Su organización de salud se encuentra organizado para prever los problemas que se presentan	21	19,4	42	38,9	9	8,3	33	30,6	3	2,8	108
Conozco las tareas o funciones especificas que debe realizar en su organización	5	4,6	8	7,4	12	11,1	72	66,7	11	10,2	108
Los directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de su organización	17	15,7	54	50,0	14	13,0	21	19,4	2	1,9	108

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT

CUADRO N° 15
CONDICIONES ORGANIZATIVAS EN LAS QUE SE REALIZA EL TRABAJO

CONDICIONES ORGANIZATIVAS	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
En su organización participo en la toma de decisiones	21	19,4	36	33,3	16	14,8	33	30,6	2	1,9	108
La información de interés para todos llega de manera oportuna a su persona	28	25,9	46	42,6	13	12,0	21	19,4	0	0,0	108
Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas son frecuentes	33	30,6	38	35,2	9	8,3	26	24,1	2	1,9	108
En mi equipo de trabajo, puedo expresar mi punto de vista, aún cuando contradiga a los demás miembros	6	5,6	15	13,9	12	11,1	65	60,2	10	9,3	108
Su trabajo es evaluado en forma adecuada	16	14,8	24	22,2	16	14,8	46	42,6	6	5,6	108
Las otras áreas o servicios le ayudan cuando lo necesita	20	18,5	43	39,8	13	12,0	28	25,9	4	3,7	108
Puedo contar con sus compañeros de trabajo cuando los necesita	6	5,6	27	25,0	15	13,9	55	50,9	5	4,6	108
El trabajo que realizo permite que desarrolle al máximo todas mis capacidades	9	8,3	21	19,4	12	11,1	54	50,0	12	11,1	108
Existe equidad en las remuneraciones	44	40,7	47	43,5	10	9,3	3	2,8	4	3,7	108
Su remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo	51	47,2	46	42,6	5	4,6	4	3,7	2	1,9	108
El sueldo que percibe satisface sus necesidades básicas.	38	35,2	51	47,2	5	4,6	12	11,1	2	1,9	108

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT

CUADRO N° 17
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN DE
CONDICIONES LABORALES FÍSICAS

Características	Percepción de Condiciones Físicas						Total	
	Mala		Regular		Buena		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Edad								
29 - 32	0	0,00	7	6,48	1	0,93	8	7,41
33 - 39	0	0,00	11	10,19	1	0,93	12	11,11
40 - 46	3	2,78	43	39,81	7	6,48	53	49,07
47 - 53	5	4,63	22	20,37	3	2,78	30	27,78
54 a más	1	0,93	4	3,70	0	0,00	5	4,63
Total	9	8,33	87	80,56	12	11,11	108	100,00
Sexo								
Masculino	0	0,00	9	8,33	1	0,93	10	9,26
Femenino	9	8,33	78	72,22	11	10,19	98	90,74
Total	9	8,33	87	80,56	12	11,11	108	100,00
Estado Civil								
Soltero(a)	0	0,00	9	8,33	1	0,93	10	9,26
Casado(a)	6	5,56	67	62,04	10	9,26	83	76,85
Divorciada/separada	2	1,85	8	7,41	1	0,93	11	10,19
Viudo(a)	1	0,93	1	0,93	0	0,00	2	1,85
Conviviente	0	0,00	2	1,85	0	0,00	2	1,85
Total	9	8,33	87	80,56	12	11,11	108	100,00
Condición laboral								
Nombrado	9	8,33	76	70,37	11	10,19	96	88,89
Contratado	0	0,00	11	10,19	1	0,93	12	11,11
Total	9	8,33	87	80,56	12	11,11	108	100,00
Tiempo de servicio								
De 1 a 5 años	0	0,00	8	7,41	1	0,93	9	8,33
De 6 a 10 años	0	0,00	4	3,70	0	0,00	4	3,70
De 11 a 20 años	3	2,78	23	21,30	5	4,63	31	28,70
De 21 a 30 años	4	3,70	33	30,56	5	4,63	42	38,89
De 31 a más	2	1,85	19	17,59	1	0,93	22	20,37
Total	9	8,33	87	80,56	12	11,11	108	100,00
Ingreso económico								
< 500 n. s.	1	0,93	0	0,00	0	0,00	1	0,93
500 a 1,000 n. s.	0	0,00	8	7,41	0	0,00	8	7,41
1,001 a 1,500 n. s.	3	2,78	19	17,59	2	1,85	24	22,22
1,501 a 2,000 n. s.	4	3,70	49	45,37	8	7,41	61	56,48
> 2,000 n. s.	1	0,93	11	10,19	2	1,85	14	12,96
Total	9	8,33	87	80,56	12	11,11	108	100,00

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT

CUADRO N° 18
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN DE
CONDICIONES ORGANIZATIVAS

Características	Percepción de Condiciones organizativas						Total	
	No saludable		Medianamente saludable		Saludable			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Edad								
29 - 32	2	1,85	5	4,63	1	0,93	8	7,41
33 - 39	4	3,70	8	7,41	0	0,00	12	11,11
40 - 46	13	12,04	37	34,26	3	2,78	53	49,07
47 - 53	7	6,48	21	19,44	2	1,85	30	27,78
54 a más	1	0,93	4	3,70	0	0,00	5	4,63
Total	27	25,00	75	69,44	6	5,56	108	100,00
Sexo								
Masculino	2	1,85	7	6,48	1	0,93	10	9,26
Femenino	25	23,15	68	62,96	5	4,63	98	90,74
Total	27	25,00	75	69,44	6	5,56	108	100,00
Estado Civil								
Soltero(a)	1	0,93	8	7,41	1	0,93	10	9,26
Casado(a)	21	19,44	58	53,70	4	3,70	83	76,85
Divorciada/separada	4	3,70	6	5,56	1	0,93	11	10,19
Viudo(a)	0	0,00	2	1,85	0	0,00	2	1,85
Conviviente	1	0,93	1	0,93	0	0,00	2	1,85
Total	27	25,00	75	69,44	6	5,56	108	100,00
Condición laboral								
Nombrado	23	21,30	68	62,96	5	4,63	96	88,89
Contratado	4	3,70	7	6,48	1	0,93	12	11,11
Total	27	25,00	75	69,44	6	5,56	108	100,00
Tiempo de servicio								
De 1 a 5 años	2	1,85	6	5,56	1	0,93	9	8,33
De 6 a 10 años	2	1,85	2	1,85	0	0,00	4	3,70
De 11 a 20 años	7	6,48	22	20,37	2	1,85	31	28,70
De 21 a 30 años	11	10,19	29	26,85	2	1,85	42	38,89
De 31 a más	5	4,63	16	14,81	1	0,93	22	20,37
Total	27	25,00	75	69,44	6	5,56	108	100,00
Ingreso económico								
< 500 n. s.	1	0,93	0	0,00	0	0,00	1	0,93
500 a 1,000 n. s.	1	0,93	7	6,48	0	0,00	8	7,41
1,001 a 1,500 n. s.	6	5,56	16	14,81	2	1,85	24	22,22
1,501 a 2,000 n. s.	16	14,81	42	38,89	3	2,78	61	56,48
> 2,000 n. s.	3	2,78	10	9,26	1	0,93	14	12,96
Total	27	25,00	75	69,44	6	5,56	108	100,00

Fuente: Percepción de las condiciones laborales del profesional de enfermería del HHUT