

**“IDENTIFICACIÓN DE ESTRESORES Y  
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE  
HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AGUDOS”**

**Autores:** M<sup>a</sup> del Carmen Schüller Prieto  
M<sup>a</sup> Dolores Isac Pérez

**Centro de Trabajo:** H.G.U. Gregorio Marañón. Departamento  
de Psiquiatría.

**Email:** [doloresisac@terra.es](mailto:doloresisac@terra.es)

## RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo transversal que pretende identificar las fuentes de estrés, las estrategias de afrontamiento más utilizadas y el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería que trabaja en Unidades de Hospitalización de Agudos.

La muestra inicial estuvo constituida por 80 profesionales y la final la compusieron 62, lo que supone un 77,5% de participación: 30 Enfermeras/os y 32 Auxiliares de Enfermería, con una edad media de 37 años.

El tiempo de permanencia en el puesto de trabajo oscilaba entre < 1 año y >10, con una media de 4,75 años. La asignación al servicio fue voluntaria en el 60 % y un 87 % refiere estar contento con su puesto de trabajo.

Los datos se han recabado mediante encuestas anónimas que constan de: Datos sociolaborales, Cuestionario de Identificación de Estresores laborales, con un formato de escala de Lickert, Estrategias de Afrontamiento de Lazarus y Folkman y Grado de Satisfacción en el Trabajo.

*Los resultados más importantes han sido:*

*Como estresores laborales:* "peligros físicos", "pacientes agresivos y/o violentos", "aparentar seguridad cuando no la tengo", "sentirse insuficientemente preparado".

En las *estrategias* la mayoría va dirigida a "tomar precauciones para que no ocurra de nuevo", "emprender acciones para resolverlos", "analizar el problema objetivamente".

*Años de ejercicio profesional:* se observa que al inicio por inseguridad, inexperiencia, pocas habilidades, deseo de superación, etc, o alrededor de los 15 años por rutina, cansancio, desmotivación, desencanto, frustración, etc. son en cada caso, potencialmente estresantes.

*Asignación al servicio* y su acomodación en él, puede señalarse que encontrarse a gusto en el puesto de trabajo, bien por haberlo elegido voluntariamente o porque cubre sus expectativas es uno de los factores amortiguadores del estrés.

**Palabras clave:** Estresores laborales, Satisfacción laboral, Afrontamiento, Enfermería, Psiquiatría.

## INTRODUCCIÓN

El estrés laboral conduce a una situación de insatisfacción que podría ser una de las causas de desmotivación que sufren los profesionales de la salud y dentro de éstos, los enfermeros/as y auxiliares de enfermería.

El hecho de trabajar con los aspectos emocionales más intensos del cuidado del paciente: (ansiedad, violencia, agitación, etc...) de forma directa y continuada, las escasas posibilidades de promoción personal, la baja remuneración salarial, etc, hacen de los profesionales de enfermería un colectivo especialmente vulnerable al estrés y a las consecuencias que éste conlleva.

Enfermería es, por naturaleza, una profesión objeto de elevados grados de estrés debido, en parte, a la especificidad de las tareas y las personas objeto de sus cuidados. Si a esto añadimos la escasa autonomía de los profesionales en su trabajo, la indefinición de tareas, la elevada presión a la que están sometidos y la falta de apoyo de los superiores, hace de estos profesionales un “blanco” perfecto para que aparezca estrés.

Actualmente se conceptualiza el estrés como *“una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”*. (1).

Las líneas de investigación actuales consignan un modelo transaccional en el que los mecanismos de afrontamiento están en función de la percepción que el individuo realiza, de estímulos provenientes de la interacción con el entorno y sus recursos conductuales y cognitivos para afrontarlos. (2).

El empleo de un marco de referencia holístico en enfermería conceptualiza el cuerpo, la mente y el espíritu como una unidad funcional integrada, en interacción con su medio y dentro de unos límites de adaptación. Así, todo lo que plantea una amenaza a la supervivencia y a la seguridad del individuo provoca una reacción que denominamos ansiedad. (3).

La ansiedad se define como una respuesta subjetiva, desagradable, a una amenaza real o potencial, interna o externa, física o psicológica, pero siempre compuesta de temor y tensión. (Irving, 1975).

La ansiedad normal o vital es el producto de una entrega libre del individuo y repercute favorablemente sobre el desarrollo de su personalidad hacia la madurez, en la motivación y competencia social.

El conocer los factores desencadenantes de la ansiedad, sus manifestaciones y consecuencias, así como su manejo en el marco profesional de enfermería, tiene importantes consecuencias para el individuo objeto del proceso de cuidar y para el profesional de enfermería.

Se sabe que los niveles de ansiedad y frustración, asociados principalmente a su trabajo, son altos entre los profesionales de enfermería. (4, 5).

Cualquier amenaza a la seguridad o al equilibrio del individuo produce ansiedad.

Katsching en su libro “calidad de vida en los trastornos mentales” en el capítulo dedicado a la calidad de vida del personal sanitario, señala que la falta de información necesaria para el desempeño adecuado del rol profesional constituye una de las principales causas para “quemarse” en el trabajo. Un asesoramiento en los aspectos que crean más confusión así como la adecuación de las actitudes al marco de actuación, podrán mejorar el nivel de la atención prestada y de la satisfacción del personal de enfermería en su desempeño profesional. (15).

Son pocos los estudios que en nuestro país muestran las áreas donde el personal de enfermería se encuentra más indefenso a la hora de atender a pacientes “conflictivos”.

Algunos estudios han destacado la relación entre variables demográficas y laborales con la aparición de respuestas diferentes a estresores y sobre todo ante los mecanismos de afrontamiento.

La asignación de unidad o servicio y dentro de ella la posibilidad de elección por parte del trabajador, así como encontrarse a gusto en dicha unidad, ha sido considerado como uno de los indicadores más importantes de satisfacción laboral (18).

Tal como sostienen Cross y Fallon, es muy duro hacer un buen trabajo si uno no está a gusto con el equipo que trabaja o en la unidad donde está asignado. Por el contrario, como señalan algunos autores, cuando el trabajador está satisfecho en su puesto de trabajo, es muy probable que se reduzcan los problemas relacionados con el estrés. (19).

El objeto del estudio es detectar los factores estresantes en la población encuestada, así como los mecanismos de afrontamiento más utilizados y el grado de satisfacción laboral.

## METODOLOGÍA

La muestra estuvo constituida por 80 profesionales de enfermería de un gran hospital general público de la Comunidad de Madrid. Se informó verbalmente y por escrito al personal de enfermería, con el fin de que pudieran aceptar o rechazar la propuesta de inclusión en el estudio.

Se recibieron 62 encuestas cumplimentadas y evaluables.

Nos habíamos planteado la hipótesis de: ***“si hay relación entre los estresores laborales del personal que trabaja en psiquiatría, los mecanismos de afrontamiento utilizados y el grado de satisfacción laboral, dependiendo de los factores sociolaborales”***.

Con los siguientes criterios de exclusión: jefe de Área, jefes de Unidad, personal de Hospital de Día y de Unidad de Desintoxicación.

**MÉTODO.** Se entregó en mano a cada persona:

- Una carta de presentación explicando el objeto del estudio, las personas que lo íbamos a realizar, garantizando el anonimato y la confidencialidad de la información.
- Una hoja de datos sociolaborales (ANEXO 1).
- Un cuestionario de identificación de estresores laborales (ANEXO 2).
- Un cuestionario de estrategias de afrontamiento (ANEXO 3).
- Un cuestionario de satisfacción laboral (ANEXO 4).

La recogida se realizó por las personas que realizamos el trabajo, dejando un plazo de 15 días para su cumplimentación y entrega.

### **Análisis Estadístico**

Tipo de estudio transversal y descriptivo. Los datos recabados a través de las encuestas fueron sometidos a un análisis descriptivo básico: medidas de tendencia central, de dispersión y porcentajes.

*Cuestionario de Identificación de Estresores* estaba formado por 51 ítems a los que se contesta: “nunca”, 1; “algunas veces”, 2; “a menudo”, 3; “siempre”, 4. Según un formato de escala de Lickert (4).

*Cuestionario de Afrontamiento* con 32 ítems, basado en Lazarus y Folkman, con los que se pretende medir las diferentes estrategias de afrontamiento utilizadas ante situaciones estresantes. Se debe contestar entre: “nunca”, 1; “algunas veces”, 2; “a menudo”, 3 ; “siempre”, 4; además de éstos, aparece 1 ítem abierto en el que poder expresar otros medios de afrontamiento.

*Cuestionario de Insatisfacción Laboral*, diseñado por Reig y Caruana en el que se pide que señalen el grado de acuerdo o desacuerdo con 12 afirmaciones que recogen posibles fuentes de insatisfacción laboral.

**Para el análisis de los resultados utilizamos las medidas de: Media (G), Desviación típica (D.T), Coeficiente de variación (C.V) y el % acumulado de las respuestas “A menudo” y “siempre”. Comprobamos que en todos los resultados de los parámetros estudiados la  $G > DT$ , lo que significa que los resultados obtenidos son representativos de la distribución.**

En cuanto a las medidas de dispersión, que nos sirven para comparar el error cometido en cada distribución, hemos utilizado el coeficiente de variación:

$$C.V. = D.T. / G \geq 0 >$$

De modo que cuanto menor sea C.V la distribución tiene una mayor homogeneidad, equidad, mejor reparto y mejor variabilidad.

## RESULTADOS

Los resultados más relevantes de cada uno de los cuestionarios utilizados han sido los siguientes:

### Datos Sociolaborales:

De la totalidad de la muestra, 49 son mujeres lo que supone el 79% de la muestra, y 13 son varones, o sea un 21%. (Fig.1).

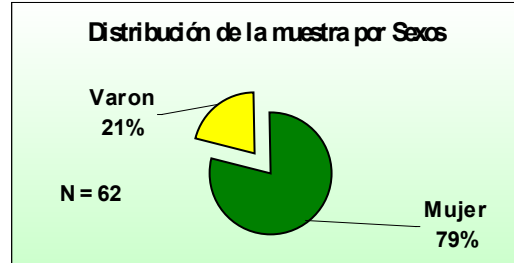


Fig.1

Las edades de los profesionales están comprendidas entre 23 y 62 años. El 37% de los profesionales incluidos en la muestra tienen de 31 a 40 años y el 30,6% de 41 a 50 con una media de 37 y una desviación típica de  $\pm 7,26$ . El 1,6 %

tiene una edad superior a 60 años.

(Fig.2).

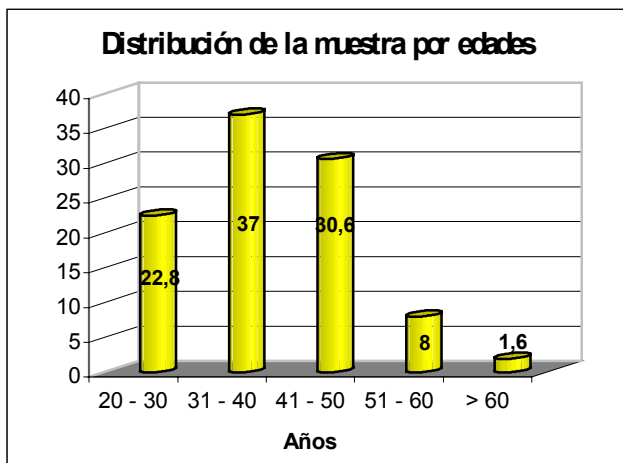


Fig.2

Estos profesionales llevan trabajando una media de 17,5 años, con unos límites de 3 meses y 35 años. (Fig.3).

Otro aspecto contemplado es la condición laboral, un 66% se define personal fijo y un 34% contratado. (Fig.4).

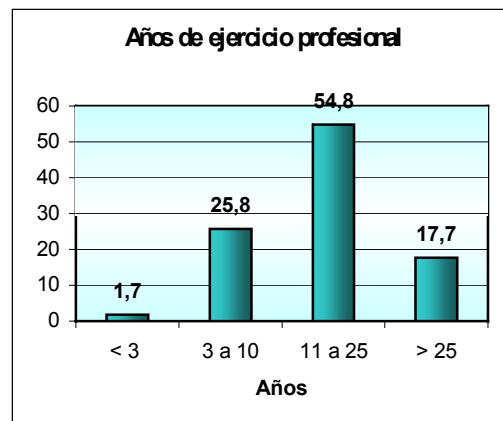


Fig.3

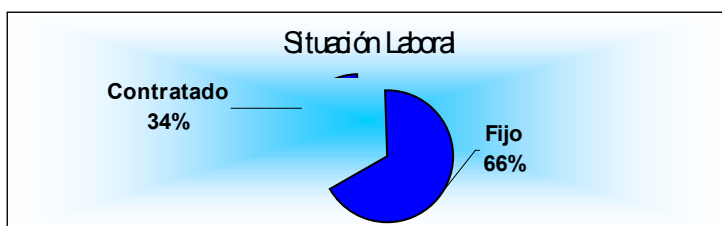


Fig.4

El 39% lleva una media de tiempo en el servicio o unidad de 4,75 años.  
(Fig.5).

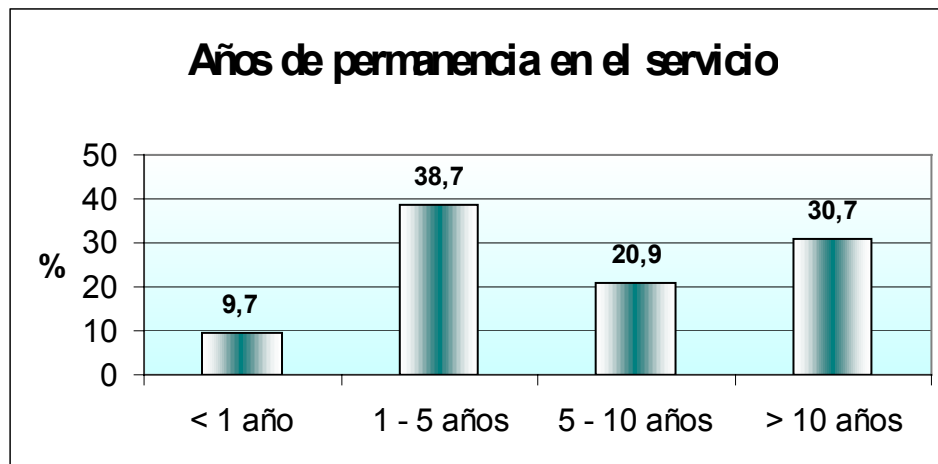


Fig. 5

Esta variable posee dos categorías: voluntario (n=37, 60%) y obligatorio (n= 25, 40%). La primera categoría supone una elección realizada por el profesional, mientras que en el segundo es asignación obligatoria por parte de la dirección del centro.

De la asignación obligatoria, el 30% refiere "haberse integrado y no querer cambiar de servicio".( Fig.6).



Fig. 6

Del total de las personas encuestadas, un 87% refiere "estar contento en su puesto de trabajo" y a un 13% le gustaría cambiar de servicio. (Fig.7).



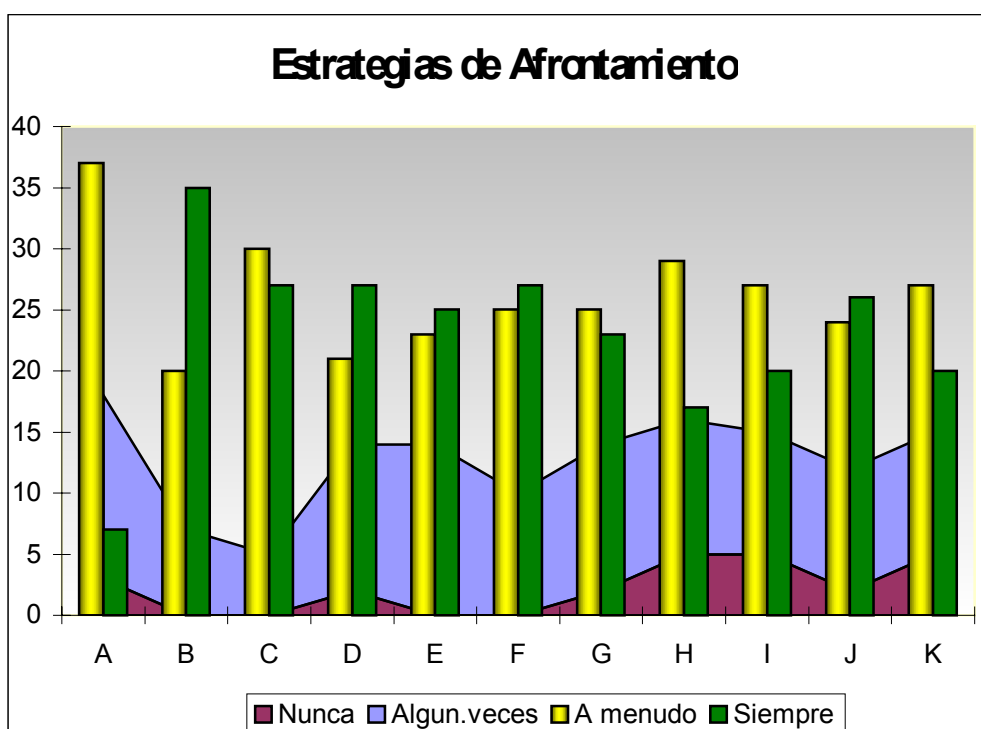
Fig. 7



## ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO: Los resultados se reflejan en la tabla 2

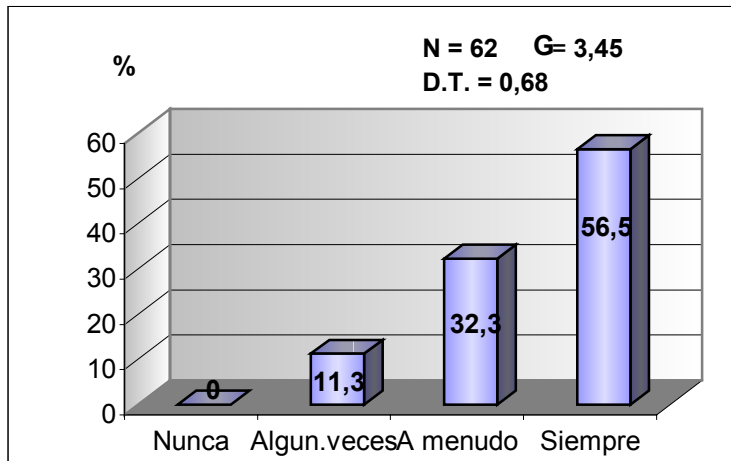
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	MEDIA	D.T.	C.V.	% A menudo y Siempre
A.- Le doy vueltas al problema tratando de entenderlo	2,77	0,70	0,25	70,96
B.- Tomo precauciones para que no ocurra de nuevo	3,,45	0,68	0,19	88,71
C.- Emprendo acciones para resolverlos	3,35	0,62	0,18	91,93
D.- Intento averiguar más aspectos del problema	3,17	0,85	0,26	77,41
E.- Me concentro en lo que debo hacer a continuación	3,17	0,77	0,24	77,41
F.- Intento analizar el problema objetivamente	3,27	0,72	0,22	83,87
G.- Busco poder evitar lo que esta ocurriendo	3,11	0,82	0,26	77,41
H.- Busco la solución en experiencias anteriores	2,93	0,87	0,29	74,19
I.- Intento no dejarme llevar por mi primer impulso	3	0,89	0,29	75,80
J.- Me mantengo firme y peleo por lo que quiero	3,19	0,81	0,25	80,64
K.- Desarrollo un plan de acción y lo sigo	3	0,89	0,29	75,80

Tabla 2 . Nunca,1; Algunas veces,2; A menudo,3; Siempre,4.



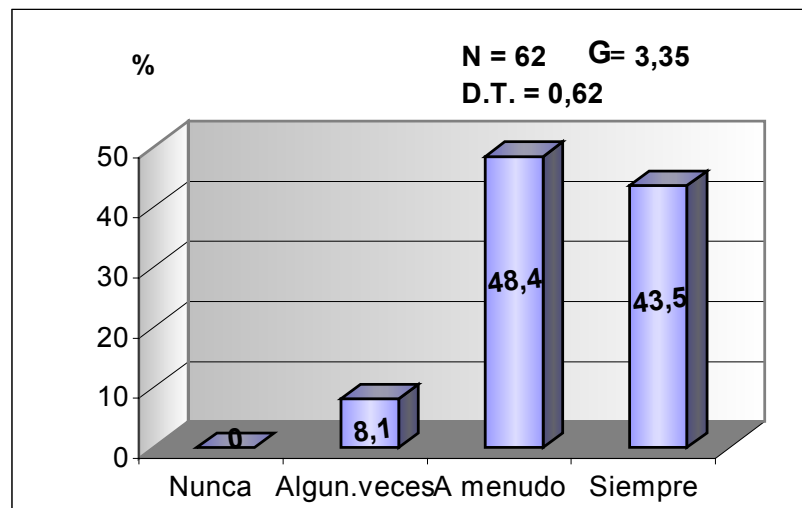
Los principales items según las respuestas de "A menudo" y "Siempre" son: "tomo precauciones para que no ocurra de nuevo" (88,71%) Fig.1, "emprendo acciones para resolverlo" (91,93%) Fig.2, "intento analizar el problema objetivamente" (83,87%) Fig.3.

***“Tomo precauciones para que no ocurra de nuevo”***



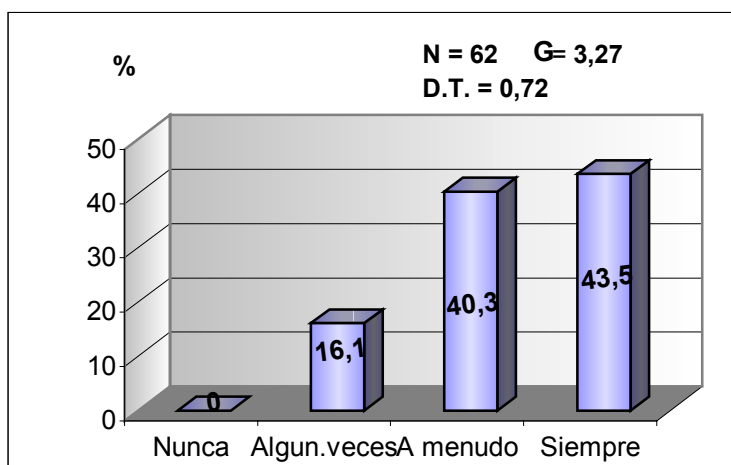
**Fig. 1**

***“Emprendo acciones para resolverlos”***



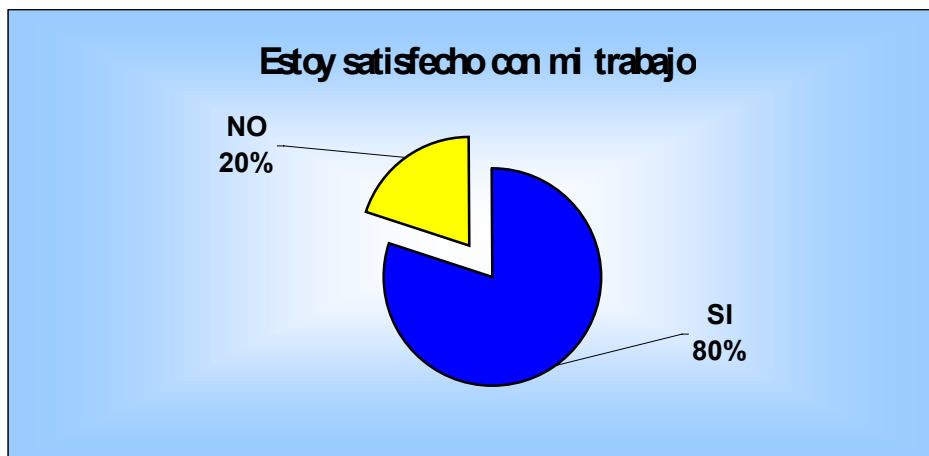
**Fig. 2**

***“Intento analizar el problema objetivamente”***



**Fig.3**

## SATISFACCIÓN LABORAL



*Podemos afirmar que estos profesionales de enfermería, están satisfechos con su trabajo y no desean cambios significativos ni de profesión ni de puesto de trabajo.*



## CONCLUSIONES

Teniendo presente la intención estrictamente descriptiva de este estudio, pasamos a comentar brevemente algunos resultados:

Respecto a los ítems con mayor puntuación media cabe decir que es indicador de alta profesionalidad “sentirse insuficientemente preparado”.

Respecto a las relaciones interprofesionales, especialmente con los médicos (no poder localizarlos, residentes de primer año, errores....) también son indicador de profesionalidad, en cuanto que demuestran preocupación e interés por los pacientes.

Otros estresores que destacan son:

Problemas de organización provocados por la excesiva demanda y el espacio físico.

Situaciones conflictivas con los pacientes: personas agresivas y/o violentas.

Situaciones límite: agresiones.

En las estrategias la mayoría va dirigida “a tomar precauciones para que no ocurra de nuevo”, “emprender acciones para solucionar el problema”, “analizar la situación objetivamente” y “concentrarse en las actuaciones a llevar a cabo”, esto implica que el grupo estudiado cuenta con estrategias de afrontamiento adecuadas.

Autores como Mechanic, Newman, Beehr, Shunn y Morch, concluyen que la comprensión del afrontamiento del estrés laboral no es posible desde el análisis meramente individual, siendo necesario identificar estrategias de afrontamiento grupales y de organización debido a que la situación de estrés procede de estos mismos niveles.(20).

Grado de satisfacción: el 80% está satisfecho con su trabajo y un 70 % no se siente frustrado, ni se cambiaría de servicio.

Todo ello adquiere una relevancia especial en servicios donde en ocasiones está en peligro la integridad física.

Los profesionales de U.H. agudos. psiquiátrica verbalizan *“tener múltiples problemas en su trabajo diario, que les ocasiona descontento e insatisfacción”*, lo que repercute de forma negativa en su trabajo y en las relaciones intra e inter personales.

El identificar los estresores que genera el cuidado del paciente con trastornos mentales, y conocer las estrategias de afrontamiento que utiliza el personal de enfermería, permitirá en posteriores estudios enseñar a los profesionales estrategias de afrontamiento saludables que mejoren la satisfacción laboral y el cuidado de estos pacientes.

#### **AGRADECIMIENTOS:**

A todos los profesionales de unidades hospitalización de agudos por su colaboración, sin los cuales no hubiera sido posible la realización del trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lazarus R. y Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca, 1986.
2. Villalba Abarquero M.A. Propuesta de un nuevo modelo operativo de respuesta al estrés. Psiquis. 1990. Barcelona.
3. Chalifour J. La Relación de ayuda en enfermería: una perspectiva holística-humanista. Barcelona: SG Editores, 1994.
4. Reig A, Caruana A. Estrés profesional, estrategias de afrontamiento y estados de salud en médicos. En: Cuestiones actuales y medicina psicosomática. Alicante. 1989.
5. Ribera D, Reig A, Cartagena de la Peña E, Caruana A. Estrés y frustración de profesionales de enfermería en el marco hospitalario. En: Cuestiones actuales y medicina psicosomática. Alicante. 1989.
6. Reig A, Caruana A. Batería de evaluación de estresores ocupacionales en profesionales de la Salud. Alicante. Minio. Departamento de psicología de la Salud. Univ. de Alicante. 1987.
7. Ribera D. Cartagena de la Peña E. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Estudio empírico de la provincia de Alicante. Univ. de Alicante. 1993.
8. Reig, A. y cols: Estrés profesional en enfermería: un análisis empírico en el hospital. Enf. Cientif. Nº 46, 1986.
9. Ribera D. y cols: Frustración profesional en enfermería. Enf. Cientif. Nº 68. Noviembre 1987.
10. Stuart, GW y Sundeen, SJ. Enfermería Psiquiátrica. Madrid: Interamericana. MacGraw-Hill, 1992.
11. Cook, J.S. y Fontaine, K.L. Enfermería Psiquiátrica. Madrid: Interamericana. MacGraw-Hill. 1990.
12. Bobes J. Salud Mental: Enfermería Psiquiátrica. Madrid: Síntesis, 1994.
13. Polit D, Bernadette D. y Hungler P. Investigación científica en Ciencias de la Salud. Mexico: Interamericana. MacGraw-Hill, 1997.
14. Katschnig H. Calidad de vida en los trastornos mentales. Barcelona: Masson, 2000.
15. Zabala J, Ruano Gómez. Satisfacción en el trabajo de enfermería. Enfermería Científica 1992. 119:13-17.
16. Arginón Pallás JM, Jiménez Villa J. Métodos de investigación. Madrid: Harcourt Brace, 1996.
17. Cronin-Stubbs D, Rooks CA. The stress, social support, and burnout of critical care nurses: The results of research. Heart and Lung 1985: 14(1):31-39.
18. Cross DG, Fallon A. A stressor comparison of four specialty areas. The Australian Journal of Advanced N 1985 : 2(3): 24-38.
19. Peiró JM. Desencadenantes del estrés laboral. Madrid: Eudema, 1993.

## **ANEXOS**

- **DATOS SOCIOLABORALES ( ANEXO 1 )**
- **ESTRESORES LABORALES ( ANEXO 2 )**
- **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ( ANEXO 3 )**
- **GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO ( ANEXO 4 )**

## DATOS SOCIOLABORALES ( ANEXO 1 )

### 1. SEXO.-

- MUJER
- VARON

### 2. EDAD.- .....

### 3. ESTADO CIVIL.- .....

### 4. HIJOS.-      SI      NO

### 5. CATEGORIA PROFESIONAL.-

- ENFERMERA/O
- AUXILIAR DE ENFERMERÍA

### 6. AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL.-

- < 3 AÑOS
- 3 - 10 AÑOS
- 10 - 25 AÑOS
- 25 AÑOS

### 7. SITUACIÓN LABORAL

- FIJO
- CONTRATADO**

### 8. TIEMPO EN EL SERVICIO

- < 1 AÑO
- 1 – 5 AÑOS
- 5 – 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

### 9. ASIGNACIÓN AL SERVICIO

- VOLUNTARIO
- OBLIGATORIO

### 10. ACOMODACIÓN AL SERVICIO

- CONTENTO
- DESCONTENTO

### 11. TURNO

- MAÑANA
- TARDE
- NOCHE



## ESTRESORES LABORALES ( ANEXO 2 )

**Lea por favor cada uno de los ítems que se indican a continuación marcando con un X la que considere más oportuna.**

<b>1.- Nunca</b>	<b>2.- Algunas veces</b>	<b>3.- A menudo</b>	<b>4.- Siempre</b>
------------------	--------------------------	---------------------	--------------------

	1	2	3	4
1. Interrupciones frecuentes en la realización de tareas.				
2. Recibir críticas de un médico o supervisor.				
3. Sentirse impotente en el caso de agitación / violencia de los pacientes.				
4. Falta de apoyo de los superiores.				
5. Conflicto con los superiores.				
6. Problemas con uno varios médicos.				
7. Miedo a cometer un error.				
8. El médico no este presente ante un cuadro de agitación./ violencia.				
9. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				
10. Sentirse insuficientemente preparado.				
11. Tener que tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no esta "disponible".				
12. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha a los superiores.				
13. Movilidad a otros servicios por falta de personal.				
14. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros.				
15. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería "administrativas, excesivo papaleo".				
16. Escasez de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
17. Condiciones físicas de trabajo inadecuadas "calor, frío, ruidos, poco espacio, escasa ventilación".				
18. Peligros físicos.				
19. Falta de libertad y autonomía en mi trabajo.				
20. Mala organización				
21. Sobrecarga de trabajo.				
22. Pacientes agresivos y/o violentos..				
23. Pacientes no colaboradores.				
24. Pacientes difíciles.				
25. Presiones o exigencias de los familiares.				
26. Asignación forzosa a los servicios.				
27. Tener pacientes en los despachos.				
28. No poder localizar a los médicos cuando se les necesita.				
29. Recibir órdenes contradictorias.				
30. Pacientes con patologías orgánicas.				
31. Quejas de los pacientes y/o familiares.				
32. Falta de tiempo para hacer las cosas.				
33. Afrontar situaciones nuevas.				
34. Tomar decisiones drásticas en casos urgentes.				
35. No trabajar basándose en una planificación coherente.				
36. Escasez de recursos esenciales.				
37. Tener que aparentar seguridad cuando no la tengo.				
38. Que me hagan perder el tiempo.				
39. Que no estén claramente establecidas mis obligaciones.				
40. Excesiva responsabilidad.				
41. Tener un superior incompetente.				
42. Llevarme los problemas de trabajo a casa.				
43. Excesivo compromiso emocional en mi trabajo.				
44. .Decisiones y cambios que me afectan, se tomen sin mi consentimiento ni				

participación.				
45. Falta de reconocimiento por mi esfuerzo en el trabajo.				
46. Pocas perspectivas de ascenso o promoción.				
47. Falta de formación continuada.				
48. Trabajo rutinario sin nuevos aprendizajes.				
49. Insatisfacción laboral				
50. Que amenacen con denunciarme.				
51. Bajo salario				

## ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ( ANEXO 3 )

**Lea por favor cada uno de los items que se indican a continuación marcando con un X la que más se aproxime a su forma de actuar.**

<b>1.- Nunca</b>	<b>2.- Algunas veces</b>	<b>3.- A menudo</b>	<b>4.- Siempre</b>
------------------	--------------------------	---------------------	--------------------

	1	2	3	4
1. Le doy vueltas al problema tratando de entenderlo.				
2. Tomo precauciones para que no ocurra de nuevo.				
3. Intento ver el lado positivo del asunto.				
4. Emprendo acciones para resolverlos.				
5. Hablo con mi cónyuge o pareja.				
6. Intento averiguar más aspectos del problema.				
7. Intento analizar el problema objetivamente.				
8. Me concentro en lo que debo hacer a continuación.				
9. Hablo con un/a amigo/a.				
10. Deseo poder evitar lo que está ocurriendo.				
11. Busco poder evitar lo que está ocurriendo.				
12. Busco la solución en experiencias anteriores.				
13. Creo que el tiempo cambia las cosas, hay que esperar.				
14. Me critico y sermoneo a mí mismo.				
15. Confío en que ocurra "un milagro".				
16. Sigo adelante como si no pasara nada.				
17. Intento guardar para mí mis sentimientos.				
18. Manifiesto mi enojo a la(s) persona(s) responsable(s) del problema.				
19. Intento olvidarme de todo.				
20. Espero a ver lo que pasa antes de hacer nada.				
21. Salgo de la experiencia mejor de lo que entré.				
22. Me alejo del problema por un tiempo.				
23. Intento sentirme mejor, comiendo, bebiendo, fumando, tomando medicamentos.				
24. Intento no dejarme llevar por mi primer impulso.				
25. Me mantengo firme y peleo por lo que quiero.				
26. Me desquito con los demás.				
27. Intento que mis sentimientos no interfieran.				
28. Lo acepto ya que no puedo hacer nada al respecto.				
29. Oculto a los demás lo mal que me siento.				
30. Desarrollo un plan de acción y lo sigo.				
31. Acumulo los problemas, explotando a la menor ocasión.				
32. Intento algo distinto de todo lo anterior, por favor descríbelo.				

**GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO  
( ANEXO 4 )**

- 1.- Totalmente en desacuerdo**  
**2.- En desacuerdo**  
**3.- Indeciso**  
**4.- De acuerdo**  
**5.- Totalmente de acuerdo**

***Lea por favor cada uno de los items que se indican a continuación marcando con un X la que más se aproxime a su forma de pensar.***

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Estoy satisfecho con mi trabajo.					
2. Con frecuencia pienso en buscar puesto de trabajo en otro centro.					
3. Con frecuencia pienso en cambiarme de servicio a otra planta o departamento.					
4. Con frecuencia pienso en buscar otra ocupación distinta a la actual.					
5. Me siento deprimido/a en mi trabajo					
6. Me siento frustrado/a en mi trabajo.					
7. Me paso todo el tiempo esperando los días libres y las vacaciones.					
8. Me supone gran esfuerzo incorporarme al trabajo cada día.					
9. Este trabajo no es como yo esperaba cuando estudiaba.					
10. Mi trabajo actual me ofrece pocas oportunidades de aplicar conocimientos y habilidades.					
11. A veces pienso que lo que hago no merece la pena.					
12. Suelo volver de mal humor a casa después del trabajo.					