

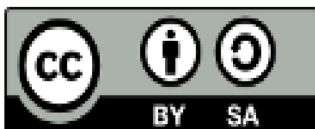
Stefanov, Marta

# Nivel de satisfacción laboral de los instrumentadores quirúrgicos del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta Complejidad en Red

2019

*Instituto: Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Organización y Asistencia de Quirófano*



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.  
Atribución – Compartir igual 4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Stefanov, M. (2020) *Nivel de satisfacción laboral de los instrumentadores quirúrgicos del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta Complejidad en Red* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche] Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



## Instituto de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Organización y Asistencia de Quirófanos

TESINA

Nivel de Satisfacción Laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos en el  
Centro Quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta  
Complejidad en Red

Stefanov Marta Legajo N° 21441

Directora de Tesina: Licenciada Julieta Somma

**INDICE**

Dedicatoria ..... 3

Agradecimientos ..... 4

Resumen ..... 6

Introducción ..... 7

Pregunta de Investigación ..... 9

Planteamiento del Problema ..... 9

Objetivo General ..... 11

Objetivos Específicos ..... 11

Justificación y Relevancia ..... 12

Marco Teórico ..... 13

    Dimensiones e Indicadores de la Variable. .... 13

    Clima Laboral ..... 14

    Teorías de la Satisfacción ..... 15

        Teoría de los dos Factores de Herzberg ..... 15

        Jerarquía de las Necesidades De Maslow ..... 17

        Teoría de Procesos y Modelo de Espectativas de Vroom ..... 19

        Teoría de las Expectativas de Porter y Lawler: ..... 21

        Teoría de la Existencia, Relación y Progreso (ERG) de Alderfer ..... 22

        Teoría de las Tres Necesidades de McClelland ..... 23

    La importancia de la Felicidad, el Optimismo y el Desempeño en la Vida de las  
    Personas ..... 25

Engagement ..... 25

    Campos Disciplinarios que Originaron el Engagement. .... 26

    Antecedentes Filosóficos del Engagement ..... 26

    Antecedentes Psicológicos del Engagement ..... 28

Síndrome de Burnout ..... 31

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

Visión Histórica de la Instrumentación Quirúrgica .....	33
Orígenes de la Instrumentación Quirúrgica en Argentina .....	34
Incumbencias del Instrumentador Quirúrgico .....	36
Área de Competencia 1: Realizar el Proceso de la Instrumentación Quirúrgica. ...	36
Área de Competencia 2: Gestionar su Ámbito de Trabajo. ....	37
Área de Competencia 3: Garantizar la Calidad en el Proceso de Instrumentación.	39
Área de Competencia 4: Desarrollar acciones Educativas. ....	39
Integración de Roles.....	40
Conciencia Quirúrgica.....	41
Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner Alta Complejidad en Red .....	41
Misión, Visión y Valores.....	42
Servicio de Quirófano .....	43
Estadística.....	45
Marco Metodológico.....	46
Procesamiento y Análisis de los Datos .....	47
Dimensión Desarrollo de Tareas.....	48
Dimensión Condiciones Físicas y Materiales.....	50
Dimensión Desarrollo Personal .....	51
Dimensión Relaciones Sociales .....	52
Resultados Consolidados.....	54
Conclusiones.....	56
Bibliografía.....	58
Anexos.....	65
Encuesta de Satisfacción Laboral, planilla para responder .....	65
Consentimiento Informado para Registros y Encuestas.....	67
Dictamen de Evaluación Ética 38/2019 .....	70
Carta de Compromiso de Confidencialidad .....	72

## **DEDICATORIA**

A una de las personas que más resignificó mi vida a partir de su nacimiento, quien ha sido propulsor de mi resiliencia. Quien me mostró el camino a seguir. Quien me dio felicidad y aprendizaje, uno al lado del otro, consecutivamente y sin descanso. Mi hijo Alan, y a mi hija Priscila que hace 10 años me ilumina desde el cielo; mi agradecimiento y dedicatoria de éste trabajo de Tesina.

## AGRADECIMIENTOS

A mi familia, amigos y compañeros de cursada. A mis profesores, en especial a los que han llegado a mi corazón por su particular manera de dar las clases, entre ellas la Licenciada Laura Quintana, la Licenciada Romina Rodríguez, la Licenciada Luisina Gallo y la Doctora Marcela Calcopietro. A la instructora de práctica de la cual más aprendí, la que estuvo a mi lado en las primeras cirugías sola, la Licenciada Magdalena Elizabeth Fernández del Hospital Evita Pueblo de Berazategui. A mi querida Universidad Nacional Arturo Jauretche, que me abrió sus puertas poniendo de manifiesto que la inclusión es real y me dio la oportunidad de concluir una carrera de grado.

A mi tutora, que sin dudarle me dijo ¡Sí, quiero! ante mi pregunta de si quería ser directora de mi trabajo: Licenciada Julieta Somma gracias. Por sus aportes y su guía.

A mis amigas Cecilia Meluzzio, y Silvina Caro que en 2015 comenzaron siendo compañeras de cursada y hoy son parte de mis afectos, gracias por sus aportes y correcciones, por el ojo crítico y a la vez motivador de nuevas miradas.

A la Licenciada Lilliam Sierra, por mostrarme las oportunidades devenidas del seguir creciendo profesionalmente, basando el saber en los argumentos que lo sostienen y como construir un conocimiento desde los valores. Gracias

A mi compañero Felipe Morales, quien, en el día a día revalora y reconfigura lo que dijera Humberto Maturana, que “amar es aceptar a un otro como un auténtico y legítimo otro, diferente a mí y en convivencia conmigo” (Maturana, 2001) por eso gracias, por haber visto en mí, la mejor obra de su Pigmalión.

A las autoridades de El Hospital El Cruce por todo el trabajo que me permitieron realizar allí.

Marta Stefanov Agosto de 2019

Marta Stefanov

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

*Hay más crédito y satisfacción en ser un conductor de camión de primer nivel, que un ejecutivo de décima categoría. –B. C. Forbes.*

## RESUMEN

La satisfacción del profesional de quirófano es un elemento imprescindible en el proceso asistencial que se relaciona directamente con la calidad de los servicios del área. Tanto la satisfacción como la motivación laboral son importantes elementos de estudio, debido a las consecuencias que tienen para los trabajadores y su repercusión en el funcionamiento de las diferentes organizaciones y en la calidad de los servicios prestados. (Carrillo-García, Martínez Roche, García Márquez, Vivo-Molina, & Melendreras-Montesinos, 2016)

Desde el campo de la psicología de las organizaciones y del trabajo, se han desarrollado diferentes teorías, con el fin de explicar los mecanismos que hacen que un trabajo genere satisfacción y han surgido teorías que explican las características del trabajo y las necesidades intrínsecas del sujeto. (Moya Mier, 2011)

El presente trabajo indaga sobre el nivel de satisfacción laboral de los instrumentadores quirúrgicos del Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce, Doctor Néstor Carlos Kirchner, ubicado en Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, Argentina; sindicado como uno de los cinco mejores exponentes de alta complejidad de Sudamérica. La investigación se realizó entre enero y agosto de 2019. Participaron de la misma 23 profesionales del Centro Quirúrgicos, Instrumentadores Quirúrgicos y Licenciados en Organización y Asistencia de Quirófanos. La técnica para el relevamiento de datos fue elaborar una encuesta y la evaluación se hizo en la comparación con la Campana de Gauss y sus desvíos. Arrojó como resultado que el nivel de satisfacción es alto, y las dimensiones que permiten esos alcances son el desarrollo de tareas y condiciones físicas y materiales de las instalaciones. Entre las conclusiones, se muestran oportunidades de mejora de los niveles alcanzados, detallando los factores que disminuyen los niveles de satisfacción.



## INTRODUCCIÓN

Michael G. Pratt, profesor de management en el Boston College, definía qué es la satisfacción laboral, con el cuento de los tres obreros que trabajaban duramente.

Alguien preguntó a los obreros que estaban haciendo. El primero respondió, “Estoy poniendo un ladrillo arriba del otro”. El segundo dijo, “Estoy ganando seis pavos la hora”. Y el tercero contestó, “Estoy construyendo una catedral, una casa de Dios”. Los tres dijeron la verdad. Todos ellos tenían razón en cuanto a sus tareas, pero sólo el último obrero sintió que lo que estaba haciendo era significativo. (Pratt, Madjar, & Roldham, 2017)

La satisfacción laboral es la percepción subjetiva e individual, producto de la valoración afectiva de las personas que se encuentran dentro de una organización. Desde hace varios años la satisfacción en el trabajo ha sido estudiada y discutida en diferentes áreas del conocimiento como lo es: la psicología, la sociología, la administración e incluso en áreas de salud, en donde la satisfacción laboral ha sido identificada como un indicador clave del desempeño, ahorrador de costos y de la calidad del cuidado del paciente. (Spector, 1997)

Una de las definiciones más aceptadas en la psicología de las organizaciones fue escrita por Edwin Locke en 1969. Según este autor, la satisfacción laboral se puede definir como “un estado emocional positivo y placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto” (Locke, 1976)

Es interesante notar que aunque esta definición tiene ya casi cincuenta años, sigue siendo vigente y totalmente relevante. Si extraemos algunas palabras claves de la definición de satisfacción laboral, podremos ver claramente que se trata de un problema con un alto grado de subjetividad: estado emocional, placentero, percepción, sujeto.

El desafío para las empresas se encuentra en traducir esta subjetividad en indicadores más tangibles, con el objetivo último de que los empleados se sientan mejor.

Específicamente en el área de salud, la satisfacción laboral ha sido reportada como un predictor fundamental en relación con la rotación del personal, el ausentismo laboral, intención de abandonar su trabajo y burnout; de ahí que, la satisfacción laboral en salud

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

es considerada actualmente como un desafío crítico para las organizaciones, en donde los costos laborales son altos y la escasez de profesionales es común. (Cavanagh, 1990)

No obstante, persiste en el tiempo la gran dificultad para encontrar y mantener personal calificado dentro de las instituciones de salud, situación que afecta la atención en salud de los usuarios puesto que la calidad de la atención depende de un suministro adecuado de personal capacitado así como también de la satisfacción laboral de este, ya que personal más satisfecho tiende a estar más comprometido con las organizaciones en donde se desempeña (Zangaro & Soeken , 2007). Los factores del entorno de trabajo que producen una experiencia laboral positiva en los profesionales de la salud, tienen a su vez una mayor probabilidad de producir resultados positivos en su labor así mismo tendrán una influencia directa e inmediata en la percepción de su trabajo, aspectos que finalmente influirán en la satisfacción laboral de los empleados. Para el caso de los profesionales de instrumentación quirúrgica, la satisfacción laboral se ha relacionado con las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, el trabajo en sí, el reconocimiento, la remuneración, el crecimiento personal, la responsabilidad y seguridad en el empleo y; por el contrario los salarios bajos, la falta y/o inadecuadas capacitaciones y estilos de liderazgo, pesadas e inequitativas cargas laborales son solo algunos de los múltiples factores que lo modifican también (Alonso, 2008).

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos en el centro quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta Complejidad en Red”; tiene como objetivo conocer el nivel de satisfacción laboral del profesional de Instrumentación Quirúrgica del centro quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner. El propósito es brindar información actualizadas a las autoridades correspondientes de la institución y a los profesionales de IQ del centro quirúrgico a fin de que se formulen estrategias dirigidas a mejorar el nivel de satisfacción laboral, si así lo revela el estudio, o trabajar solamente en las áreas que lo necesiten.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos del centro quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta Complejidad en Red?

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La teoría de los dos factores de la satisfacción formulada por Herzberg (Herzberg, Mausner, & Sniderman Block, 1959), señala que la satisfacción laboral solo puede venir generada por factores motivadores o intrínsecos al sujeto, entre los que se encuentran, obtención de reconocimiento, ser creativo en el trabajo, posibilidad de desarrollo y la insatisfacción debido a factores higiénicos o extrínsecos, como, política de la compañía aspectos técnicos de la supervisión, salario, apuntan que la satisfacción se refiere al gusto experimentado una vez cumplido un deseo o una meta, es un resultado ya experimentado (Koontz & Weihrich, 1998). Las personas están obligadas a adaptarse continuamente a una variedad de situaciones para satisfacer sus necesidades y mantener un equilibrio emocional. La satisfacción laboral se puede considerar por tanto, como el conjunto de actitudes generales de la persona hacia su trabajo. En este sentido, el trabajo puede ser causa de felicidad y bienestar en la persona, o todo lo contrario. La satisfacción de los trabajadores puede estar relacionada con: la labor que desempeña, su dedicación, considerando esta como la parte central de su vida, la lealtad con la empresa, participando activamente en ella, estado de ánimo, este puede cambiar de negativo a positivo en espacios cortos de tiempo (Robins, 1999) alude que los determinantes y consecuencias de la satisfacción laboral pueden ser abordados desde un punto de vista individual o desde la organización; para él los dos más importantes son, los años de carrera profesional y las expectativas laborales. De tal manera que el grado de satisfacción aumenta conforme lo hace la edad, aunque esta tendencia se invierte en edades cercanas a la jubilación. Sin embargo, frecuentemente, aparece también bajo grado de satisfacción en aquellos trabajadores con antigüedad comprendida entre seis meses y dos años, relacionado principalmente con el incumplimiento de expectativas personales influidas (Robins, 1999). Estas expectativas de trabajo pueden estar influenciadas por las opiniones o información que reciben de otras personas, el personal de selección y/o por los propios conocimientos en cuanto a las condiciones laborales. Cualquier adaptación a un cambio puede ser causa de estrés. Existen factores personales y factores estresantes en el trabajo,

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

a saber, cambios en horarios, mayor responsabilidad, problemas con superiores, sobrecarga de trabajo, peligro físico. El estrés se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la sensación de no poder afrontar la situación en su puesto de trabajo. Un hospital es uno de los entornos laborales más estresantes, el personal del centro quirúrgico debe afrontar el estrés en situaciones de vida o muerte, con grandes sobrecarga de trabajo, lo cual conlleva importantes esfuerzos físicos y mentales (Moncada & Llorens, 2007). En la actualidad, los nuevos registros de quirófano con aplicaciones informáticas y otras innovaciones de esta índole pueden resultar estresantes, mostrando dudas sobre la formación personal para trabajar con ellas, problemas de adaptación, incremento en las cargas de trabajo, mayor supervisión sobre el trabajo realizado, llegando el trabajador, en algunos casos, a encontrarse insatisfecho en su actividad laboral entre otras cosas (Pablos González, 2016).

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de satisfacción laboral del profesional instrumentador quirúrgico, en el centro quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta Complejidad en Red de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, Argentina, en agosto de 2019.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Definir el nivel de satisfacción laboral del profesional de Instrumentación Quirúrgica en el centro quirúrgico según la dimensión de: Desarrollo de tareas, en agosto de 2019
- Estimar el nivel de satisfacción laboral del Instrumentador Quirúrgico según la dimensión: Condiciones físicas y materiales, en agosto de 2019
- Mostrar el nivel de satisfacción laboral del Instrumentador Quirúrgico según la dimensión: Desarrollo Personal, en agosto de 2019
- Indicar el nivel de satisfacción laboral del profesional de Instrumentación Quirúrgica en el quirófano según la dimensión: Relaciones Sociales, en agosto de 2019

## JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA

Existe un incremento en la demanda de cirugías en el área de centro quirúrgico en los grandes centros de salud, que exigen una atención de calidad, con profesionales competentes y capaces de solucionar los problemas de salud que los aqueja. Es necesario que el profesional Instrumentador Quirúrgico cuente con las condiciones adecuadas para que pueda desempeñar sus funciones de una manera eficaz, eficiente, otorgando un trato cordial, cálido, empático y amable. Por lo que es importante que la gestión y/o directivos de la institución identifiquen el nivel de satisfacción laboral del personal que trabajan en quirófano, ya que constituyen un elemento importante para la evaluación de los servicios de salud y mejora de la calidad de atención, contribuyendo a disminuir los riesgos y complicaciones. Elaborar planes de mejora de las condiciones laborales favorecerá el desempeño y promoverá el logro de metas y objetivos institucionales teniendo en cuenta que los Instrumentadores Quirúrgicos trabajan bajo presión y experimentan situaciones críticas y estresantes en donde cada minuto se decide entre la vida y la muerte.

Entre los beneficios de realizar el análisis del nivel de satisfacción laboral se encuentra el anonimato. Cuando cara a cara pueden responder que está todo bien, en una encuesta anónima pueden contar lo que realmente les sucede. Un ambiente de trabajo positivo es el inicio de grandes resultados. Recibes información honesta e imparcial. Puede reducir la rotación si ésta fuera alta y proporciona profesionales más comprometidos y productivos. Además un estudio como éste permite conocer los sentimientos de los instrumentadores quirúrgicos con respecto al trabajo realizado; les da la oportunidad de mejorar posibles flaquezas, es el primer paso para unir a los empleados. Proporciona una rápida y anticipada identificación de posibles conflictos cuando la encuesta se realiza con cierta frecuencia.

Se ha elegido este tema con la firme convicción de poder aportar valor agregado a la gestión de RR HH de quirófano, sabiendo que este trabajo se realizará en un hospital de alta complejidad, uno de los mejores centros de salud de Latinoamérica.

## MARCO TEÓRICO

### **Dimensiones e Indicadores de la Variable.**

Una dimensión es un componente integrante de una variable compleja, resulta de su análisis o descomposición. Son aquellos rasgos que facilitan una primera y esencial división dentro del concepto.

Las dimensiones se descomponen en indicadores, los que mantienen una estrecha relación con cada dimensión, pues son las partes en que se descompone ese todo. Cada dimensión puede tener varios indicadores, en dependencia de la variable, del conocimiento y experiencia del investigador, pueden estar determinados por el alcance previsto en la investigación en curso. (Dra. Guelmes & Dra. Carballo Barcos, 2016)

En los objetivos de este trabajo de investigación se propone dividir la variable nivel de satisfacción laboral en cuatro dimensiones, para ser evaluadas:

Desarrollo de tareas; (objetivo 1) detalles de ítems a evaluar:

Comunicación externa e interna de la empresa. Trabajo en equipo: comunicación interpersonales, cooperación, reparto de tareas, liderazgo. Volumen del trabajo y calidad del mismo (precisión, adecuación al paciente y a todos los roles del IQ). Establecimiento de los objetivos, organización del trabajo, planificación.

Condiciones Físicas y materiales; (objetivo 2) aspectos a consultar:

Infraestructura del Hospital. Acceso a las instalaciones. Seguridad en los alrededores. Insumos, instrumental y materiales disponibles. Biotecnología disponible. Distancia del hogar al lugar de trabajo.

Desarrollo Personal;(objetivo 3) elementos a tener en cuenta:

Primero definiremos que es el desarrollo personal: Es una experiencia de interacción individual y grupal a través de la cual los sujetos que participan en ellos, desarrollan u optimizan habilidades y destrezas para la comunicación abierta y directa, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones, permitiéndole conocer un poco más de sí mismo y de sus compañeros de grupo, para crecer y ser más humano (Challa, 1992)

“La observación por encuesta, que consiste igualmente en la obtención de datos de interés sociológico mediante la interrogación a los miembros de la sociedad, es el procedimiento

sociológico de investigación más importante y el más empleado” (Sierra Bravo, 2016) por tal motivo en ésta recolección de datos se buscarán respuestas sobre motivación, ausentismo, estrés, aprendizaje, habilidades y destrezas; amor por el trabajo y logros.

#### Relaciones Sociales; (objetivo 4)

Las buenas relaciones interpersonales, las posibilidades de comunicarse y el mutuo apoyo social en el trabajo pueden incrementar el bienestar psicológico en el trabajo y crear un clima laboral saludable.” (Neffa, 2015) Por el contrario, puede suceder que dichas relaciones se transformen en un factor de riesgo. Si en el trabajo no se propicia la comunicación formal e informal entre los trabajadores, si se entretienen malas relaciones, si existe una falta de cohesión en el grupo, o dificultad para expresar emociones y opiniones, puede generarse tensión y un clima laboral poco saludable (Bostal & Malleville, 2016) para retratar el estado de los conformantes de esta dimensión las particularidades a considerar serán: relaciones personales positivas y negativas, comunicación, diferencias y discusiones en horario laboral, vínculos – amistades y enemistades- empatía, apatía y simpatía entre compañeros de trabajo.

#### **Clima Laboral**

“Por Clima Laboral se entiende el conjunto de cualidades, atributos o propiedades relativamente permanentes de un ambiente de trabajo concreto que son percibidas, sentidas o experimentadas por las personas que componen la organización empresarial y que influyen sobre su conducta. Frecuentemente este concepto se confunde con el de Cultura Empresarial, pero se diferencia en ser menos permanente en el tiempo aunque comparta una connotación de continuidad.” (Irondo, 2007)

Los estudios sobre clima organizacional tienen en cuenta el ambiente físico, que incluye el espacio físico de sus instalaciones y equipos y otros elementos ambientales como la forma en que se estructura, estilos de dirección, el ambiente social que generan los conflictos entre personas o entre departamentos y la comunicación; aptitudes y actitudes, las motivaciones y expectativas que poseen a nivel individual y expresadas en las relaciones grupales; comportamiento organizacional identificado en indicadores relacionados con la productividad y la satisfacción laboral, entre otros.

Si el clima organizacional se refiere a las características del medio ambiente en el que se desempeñan los miembros de una organización, se puede hablar de ese espacio



físico y de las relaciones sociales entre el colectivo o equipo de trabajo, el cual varía de acuerdo con la situación presentada en los diferentes tipos de organizaciones que incluye las empresariales y otras como las organizaciones educativas y universitarias.

“Diversos trabajos sobre clima organizacional indagan sobre el ambiente de la organización y la forma en que es percibido por los empleados en un proceso de interacción social que se produce en determinada estructura organizacional. Esta relación se expresa por variables: objetivos, motivación, liderazgo, control, toma de decisiones, relaciones interpersonales y cooperación que orientan su creencia, percepción, grado de participación y actitud. Estos elementos determinan el comportamiento, satisfacción y nivel de eficiencia en el trabajo. (Zambrano, Pineda, & Espinoza-Freire, 2017)

## Teorías de la Satisfacción

Teoría de los dos Factores de Herzberg

Herzberg fue quien propuso la Teoría de Motivación e Higiene, también conocida como la “Teoría de los dos factores”. Según esta teoría, las personas están influenciadas por dos factores: (Figura 1)

**Factores de Higiene:** Los factores higiénicos, expone Herzberg, son aquellos que generan insatisfacción en el trabajo. Entre ellos la supervisión, las políticas y prácticas de gestión de la empresa y el salario.

La insatisfacción es principalmente el resultado de los factores de higiene. Si estos factores faltan o son inadecuados, causan insatisfacción, pero su presencia tiene muy poco efecto en la satisfacción a largo plazo.

Sueldo y beneficios. Política de la empresa y su organización. Relaciones con los compañeros de trabajo. Ambiente físico. Supervisión. Status. Seguridad laboral. Crecimiento. Madurez. Consolidación

**Factores Motivantes** Son intrínsecos a la tarea. Son lo relacionado con la tarea en sí. Se deben contemplar las necesidades de desarrollo psicológico, considerando y promoviendo las aptitudes que tienen las personas para realizar cosas. Por lo tanto, es intrínseco. Lo que tiene relación con la tarea es motivador si a través de ella. Podemos demostrar nuestra capacidad y todo nuestro potencial y ser creativos (Herzberg, Mausner, & Sniderman Block, 1959) (Figura 2).

### CONCEPCIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL



Figura 1- Hellriegel Don, Solum John, "Administración 7° Edición" México Thompson editores página 471

### MODELO DE LOS DOS FACTORES EJEMPLOS DE MOTIVACIÓN E HIGIENE

FACTORES DE MOTIVACIÓN (Fuentes de satisfacción laboral)	FACTORES DE HIGIENE (Fuentes de insatisfacción laboral)
Interés del trabajo	Condiciones de trabajo
Responsabilidad	Políticas de la compañía
Reconocimiento	Supervisión
Realización	Compañeros de trabajo
Avance y crecimiento	Salario, prestigio y seguridad en el empleo

Figura 2- Hellriegel Don, Solum John, "Administración 7° Edición" México Thompson editores página 472

### Jerarquía de las Necesidades De Maslow

La jerarquía de necesidades fue planteada por Abraham Maslow en su libro “*Motivation and Personality*”, dicha jerarquía fundamenta, en mucho, el desarrollo de la escuela humanista de la administración y permite adentrarse en las causas que mueven a las personas a trabajar en una empresa y a aportar parte de su vida a ella.

El concepto de jerarquía de necesidades de Maslow, propuesto dentro de su teoría de la personalidad, muestra una serie de necesidades que atañen a todo individuo y que se encuentran organizadas de forma estructural (como una pirámide), de acuerdo a una determinación biológica causada por la constitución genética del individuo. En la parte más baja de la estructura se ubican las necesidades más prioritarias y en la superior las de menor prioridad.

Así pues, dentro de esta estructura, al ser satisfechas las necesidades de determinado nivel, el individuo no se torna apático sino que más bien encuentra en las necesidades del siguiente nivel su meta próxima de satisfacción. Aquí subyace la falla de la teoría, ya que el ser humano siempre quiere más y esto está dentro de su naturaleza. Cuando un hombre sufre de hambre lo más normal es que tome riesgos muy grandes para obtener alimento, una vez que ha conseguido alimentarse y sabe que no morirá de hambre se preocupará por estar a salvo, al sentirse seguro querrá encontrar un amor, por ejemplo.

El punto ideal de la teoría de Maslow sería aquel en el cual el hombre se sienta “autorrealizado” pero esto es muy raro, se podría decir que menos del 1% de las personas llegan a la plena realización (Figura 3)

### Necesidades Fisiológicas

Estas necesidades constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia. Dentro de éstas encontramos, entre otras, necesidades como la homeóstasis (esfuerzo del organismo por mantener un estado normal y constante de riego sanguíneo), la alimentación, el saciar la sed, el mantenimiento de una temperatura corporal adecuada, también se encuentran necesidades de otro tipo como el sexo o la maternidad.

### Necesidades de Seguridad

Con su satisfacción se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad. Dentro de estas encontramos la necesidad de estabilidad, la de tener orden y la de tener protección, entre otras. Estas necesidades se relacionan con el temor de los individuos a perder el control de su vida y están íntimamente ligadas al miedo, miedo a lo desconocido, a la anarquía.

### Necesidades Sociales

Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se da por las necesidades sociales. Estas tienen relación con la necesidad de compañía del ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social. Dentro de estas necesidades tenemos la de comunicarse con otras personas, la de establecer amistad con ellas, la de manifestar y recibir afecto, la de vivir en comunidad, la de pertenecer a un grupo y sentirse aceptado dentro de él, entre otras.

### Necesidades de Reconocimiento

También conocidas como las necesidades del ego o de la autoestima. Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto a sí mismo.

### Necesidades de Autosuperación

Conocidas como de autorrealización o autoactualización, que se convierten en el ideal para cada individuo. En este nivel el ser humano requiere trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo.

Bloqueo inminente: La oportunidad de llegar a la satisfacción de las necesidades de más alto nivel es prácticamente una utopía cuando nos referimos a personal trabajador que tiene que regirse por determinadas reglas que no le permiten desarrollar su talento al máximo

Si se quiere comprender al recurso humano en la organización es necesario conocer las causas de su comportamiento porque más allá de ser empleados o trabajadores somos seres humanos.

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

Un concepto básico de motivación: cada ser humano es un mundo y cada uno busca satisfacer sus necesidades, desde las más básicas hasta las de carácter superior (Maslow, 1954).



Figura 3- Pirámide de necesidades de Maslow fuente Nottopic <http://www.nottopic.es/index.php/blog/entry/la-piramide-de-maslow-de-las-organizaciones-innovadoras-y-responsables>

### Teoría de Procesos y Modelo de Expectativas de Vroom

La teoría de procesos más conocida es el modelo de las expectativas de Vroom, que posteriormente ha sido mejorado por otros autores como Porter y Lawler.

El modelo de Vroom se basa en tres supuestos básicos:

1. Las fuerzas existentes dentro de los individuos y aquellas otras presentes en su situación de trabajo se combinan para motivar y determinar el comportamiento.
2. Los individuos toman decisiones conscientes acerca de su conducta.
3. La selección de un curso de acción determinado depende de la expectativa de que cierta conducta provoque resultados deseados en vez de consecuencias indeseables.

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

No se trata de un modelo que actúa en función de necesidades no satisfechas o de la aplicación de recompensas y castigos (figura 4). Por el contrario, considera a las personas como seres pensantes cuyas percepciones y estimaciones de probabilidades de que las cosas ocurran influyen de manera importante en su comportamiento. Por ello, se considera que un incentivo sencillo es más motivante que uno complejo, ya que la incertidumbre que pueda causar este último no permite a la persona relacionar el esfuerzo a realizar con la probabilidad de alcanzar el objetivo (Vroom, 1964). (Figura 5)

### CONCEPTOS BÁSICOS DEL MODELO DE EXPECTATIVAS DE VROOM



Fuente: Hellriegel Don, John W. Slocum (1998). "Administración séptima edición". México. International Thomson editores. Pg.478

Figura 4- Teoría de los procesos. Modelo de las expectativas de Vroom Fuente: Hellrigger, Solum (1998) México International Thompson Editores pág 475



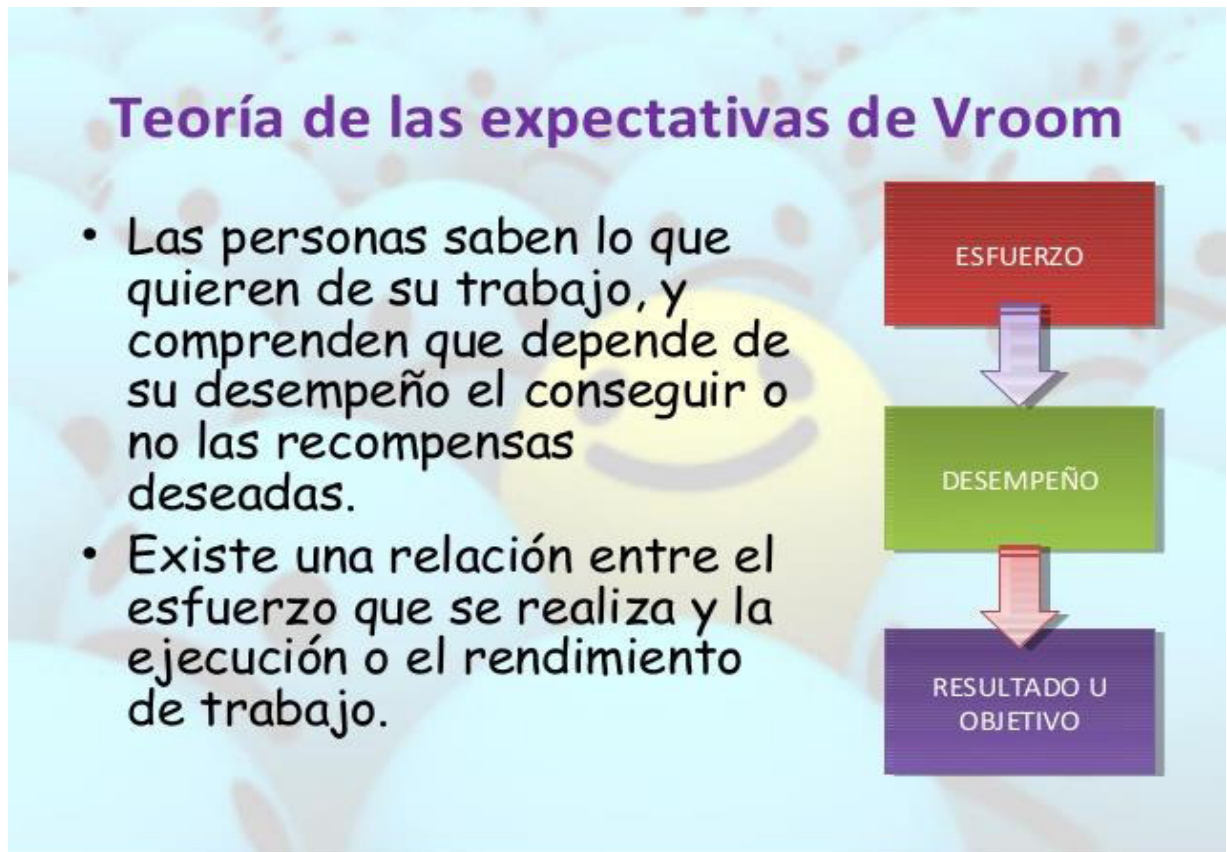


Figura 5 Teoría de las expectativas de Vroom. Modelo de las expectativas de Vroom (Vroom , 1964)

«La investigación meta analítica ha demostrado que la satisfacción laboral es un predictor significativo de la rotación de personal; además, la satisfacción laboral total explica mucho mejor la varianza que cada una de sus facetas consideradas de manera individual (satisfacción con el trabajo, satisfacción con los colegas, satisfacción con la supervisión, etc.)». Añaden además que «cuando la satisfacción laboral es baja, los individuos son aptos para empezar a buscar por otro trabajo, mientras que cuando la satisfacción laboral es alta, los individuos probablemente permanecerán en sus posiciones actuales de trabajo» (Wright & Bonett, 2007)

Teoría de las Expectativas de Porter y Lawler:

“El enfoque o modelo de las expectativas, considera que la satisfacción laboral es el producto de las diferencias percibidas por el sujeto entre lo que él considera entregarle a su actividad laboral y los beneficios que realmente obtiene por su labor”. Otra forma de definirla, es la cantidad de energía que un individuo gasta en una determinada situación, es decir, qué tan fuerte tiene que trabajar para realizar una tarea (Porter & Lawler, 1968).

### Teoría de la Existencia, Relación y Progreso (ERG) de Alderfer

Clayton Adelfer, llevo a cabo una revisión de la teoría de las necesidades de Maslow, la cual se convertiría en su teoría ERG existencia, relación y crecimiento. La revisión efectuada por el autor tuvo como resultante la agrupación de las necesidades humanas en las *tres categorías* mencionadas.

1. **Existencia:** Agrupa las necesidades más básicas consideradas por Maslow como fisiológicas y de seguridad.
2. **Relación:** Estas necesidades requieren, para su satisfacción, de la interacción con otras personas, comprendiendo las necesidades sociales y el componente externo de la clasificación de estima efectuada por Maslow.
3. **Crecimiento:** Representado por el deseo de crecimiento interno de las personas. Incluyen el componente interno de la clasificación de estima y la de autorealización.

La teoría ERG no representa solamente una forma distinta de agrupar las necesidades consideradas por Maslow, ya que se distingue de la teoría de este último en los siguientes aspectos: (Figura 6)

- La Teoría ERG no considera una estructura rígida de necesidades, en donde debe seguirse un orden correlativo para su satisfacción.
- En contraposición a Maslow, quien considera que las personas permanecen en un determinado nivel de necesidades hasta tanto sean satisfechas, esta teoría considera que si el individuo no logra satisfacer una necesidad de orden superior aparece una necesidad de orden inferior (frustración-regresión)
- Pueden operar al mismo tiempo varias necesidades.
- Variables tales como antecedentes familiares y ambiente cultural pueden alterar el orden de las necesidades, ejemplo de esta situación son culturas como la japoneses que anteponen las necesidades sociales a las fisiológicas (Adelfer, 1969).



## MODELO ERG DE LA MOTIVACIÓN



Fuente: Hellriegel Don, John W. Slocum (1998). "Administración séptima edición". México. International Thomson editores. Pg.469

Figura 6.- Fuente Hellrieger Don, Solum John (1998) Administración 7° Edición México. International Thomson Editores, pág 469

### Teoría de las Tres Necesidades de McClelland

Redujo a tres estas necesidades: necesidad de pertenencia o afiliación, necesidad de realización o logro y necesidad de poder o control:

1. **Necesidad de logro:** Impulso de sobresalir, de luchar por tener éxito. Esta clasificación agrupa a aquellas personas que anteponen en su accionar el éxito en sí mismo a los premios, buscan situaciones en las cuales puedan asumir responsabilidades y les disgusta el logro de méritos por azar (Figuras 7 y 8).
2. **Necesidad de poder:** Necesidad de que otros realicen una conducta que sin su indicación no habrían observado. Las personas que la poseen disfrutan de la investidura de "jefe" tratan de influir en los demás y se preocupan más por lograr influencia que por su propio rendimiento.
3. **Necesidad de afiliación:** Deseo de establecer relaciones interpersonales. Quienes la poseen prefieren situaciones de cooperación a las de competencia, destacándose las primeras por un alto grado de colaboración. (Amorós , 2007)

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE



Figura 7. Teoría de McClelland. Fuente: Biblioteca Virtual de derecho Economía y Ciencias Sociales (Amorós , 2007)



Figura 8. Teoría de las 3 Necesidades de McClelland Fuente: ceolevel.com (Pérez , 2019)

La importancia de la Felicidad, el Optimismo y el Desempeño en la Vida de las Personas

| Meta por excelencia del hombre la primera. Creencia inherentemente humana la segunda. Ambas juegan en la vida de las personas un rol regulador y vinculante. Nos definen como especie y sustentan muchas de las decisiones que tomamos y acciones que emprendemos. Ser feliz es un propósito cuya justificación es innecesaria. No es un medio para lograr algo más. Al contrario, se trata del fin último. Muchos países han entendido esto. De ahí el giro que están dando muchos gobiernos hacia la gestión y medición de la felicidad como forma de evaluar el éxito de sus políticas públicas (Vazquez, 2012)

Las empresas también han incursionado en este movimiento. Es posible que en poco tiempo las Gerencias de la Felicidad vengán, sino a reemplazar, si a complementar las áreas de recursos humanos o de gestión humana (Fernández, 2016). Cada vez más empresas comprenden que favorecer la calidad de vida de las personas aumenta sus activos intangibles, ayuda a la productividad y representa una forma de responder socialmente a la comunidad. Todo en uno. Eso claro, cuando se trabaja realmente en la gestión de la felicidad a conciencia y no como una moda más (Sanín Posada A. , 2016).

Los seres humanos buscamos ser felices, al menos la gran mayoría. Los gobiernos y empresas que sean contrarios a eso están destinados a fracasar, pues nadan contra corriente. El optimismo, por su parte, es un recurso invaluable con el que contamos los seres humanos. Nos permite lidiar con la incertidumbre del futuro. Sin optimismo no emprenderíamos proyectos ni actividad alguna. Necesitamos creer que lo que hacemos tendrá el efecto deseado (Avia & Vázquez, 2011) de lo contrario no valdría la pena. De ahí que se piense que incluso los pesimistas más enconados no son otra cosa que optimistas camuflados. Sabemos de ellos y sus ideas porque las expresan con el optimismo de ser escuchados (Sanín Posada A. , 2017)

## **Engagement**

El engagement como objeto de estudio es un tema de reciente análisis de manera que aún se encuentra en construcción, no existe una teoría que lo explique, la bibliografía es incipiente, la investigación del tema predomina en Europa, aún no se explora suficientemente en otros lugares y la información se encuentra diluida entre diversos temas con los cuales se ha venido confrontando; por todo esto resulta de gran importancia

revisar investigaciones, publicaciones y bibliografía del engagement para presentar el sustento teórico que lo respalda.

Campos Disciplinarios que Originaron el Engagement.

Para estructurar este apartado fue necesario construir un modelo teórico descriptivo, en el cual se plantean los antecedentes sobre los cuales se fue construyendo el concepto de engagement, para ello se revisaron diversos autores que permitieron retroceder a los orígenes de los campos disciplinares y de las teorías que se fueron entrelazando hasta surgir el tema que se investiga: engagement.

Después de esta revisión, se identificaron como los antecedentes primordiales del engagement, dos campos disciplinares: la filosofía y la psicología. En el campo de la filosofía, el engagement se originó en los planteamientos de Aristóteles con el concepto de “eudaimonía”, mientras que en el campo de la psicología, sus raíces teóricas se encuentran en los planteamientos de la Psicología Humanista de Maslow y Rogers (Salanova & Schaufeli, 2009). A continuación se describirán los planteamientos de ambas disciplinas (Figura 9)

Antecedentes Filosóficos del Engagement.

Desde sus antecedentes filosóficos, el término engagement se identifica con el concepto de eudaimonía o felicidad, concepto que se presenta en la filosofía de Aristóteles, en su libro “La gran ética”. En esta obra estudia la esencia del bien moral a partir de una jerarquía de valores, en cuya cima se encuentra la felicidad, como el más grande de los bienes. La felicidad desde este punto de vista no consiste en lo que el uso popular pudiera referir como: placeres, honores o riquezas o como un estado de la mente y alma, relacionado con la alegría o el placer (Dr Laich, 2019).

Por tanto, la “eudaimonía (del griego: εὐδαιμονία) o plenitud de ser es una palabra griega clásica traducida comúnmente como “felicidad”. Aristóteles lo entendió como ejercicio virtuoso de lo específicamente humano, es decir, la razón, plantando que el hombre se encamina hacia la felicidad por medio de la voluntad y no con una acción aislada, sino con la tendencia o costumbre en la cual se da la virtud como una forma actuar. Las virtudes pueden ser de dos tipos: virtudes éticas, las cuales son de carácter práctico, son las costumbres o los hábitos, y las virtudes dianoéticas, las cuales son de carácter intelectual, se encuentran arraigadas en el carácter de las personas, constituyen

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

el recto ejercicio de la actividad racional y se convierten en el justo medio entre el exceso y el defecto (Aristóteles).

La felicidad implica a ambas virtudes y consiste en “vivir bien y obrar bien”; de manera que ser feliz y la felicidad están en vivir bien, “Y vivir bien consiste en vivir de acuerdo con la virtud. La virtud es por tanto, el fin, la felicidad y lo mejor” y para Aristóteles, lo mejor para los hombres es vivir con sabiduría práctica y aplicarla en la vida cotidiana de manera que se logre la eudaimonía, todo esto en pos del bien común a partir de ciertas circunstancias de la felicidad:

- La felicidad se puede verificar hasta la vida adulta cuando las personas han alcanzado la perfección.
- La felicidad se da a lo largo de la vida humana y no sólo en un espacio de tiempo.
- La felicidad es una actividad que se encuentra en el ejercicio activo y no en quien “pase toda su vida en el sueño”.
- La felicidad, como parte del alma, requiere ser alimentada, de manera que, si delante de ella no se pone la felicidad para nutrirla, no se logrará la consecución de la felicidad misma.

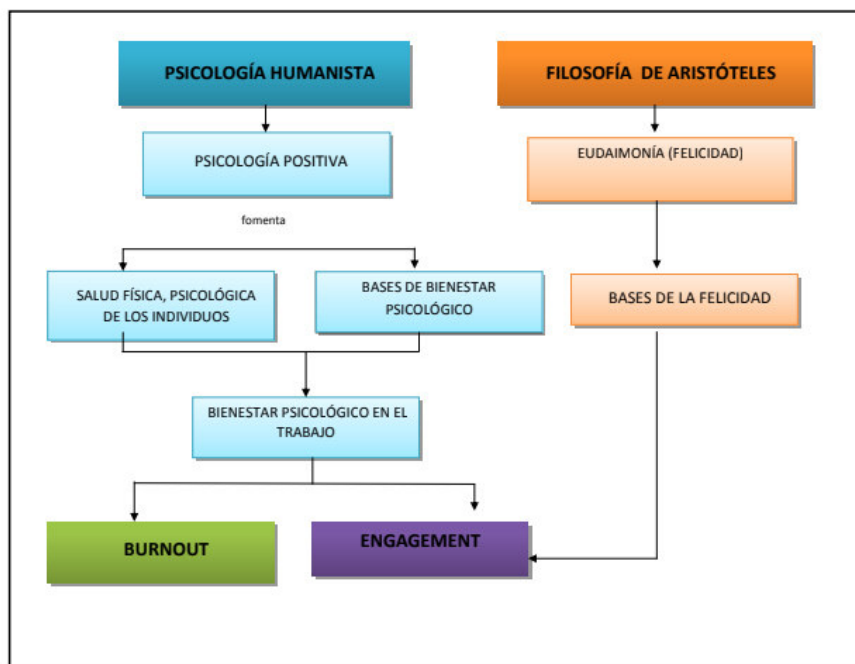


Figura 9 Antecedentes teóricos del engagement: fundamentación filosófica y psicológica. Los rectángulos muestran los antecedentes de diversas propuestas teóricas que fundamentaron históricamente al engagement en el trabajo. Estos se conectan a través de flechas que los relacionan, mostrando la direccionalidad de esta relación hasta llegar, en la parte inferior, al origen del engagement.

En este sentido queda manifiesto que la felicidad, desde su acepción filosófica, existe a través de una sabiduría práctica, que llega a formar parte del carácter de una persona, se construye a lo largo de su vida, se logra en el ejercicio activo y requiere ser alimentada por las situaciones de felicidad que se identifican en la vida cotidiana. Este concepto de felicidad, retomado de la filosofía de Aristóteles, se ve reflejado en el engagement, en la medida en que éste se considera como un estado mental permanente que requiere de ciertas características individuales y de factores externos para se presente en el ambiente laboral de las personas y que además surge de la voluntad de la persona, se arraiga en su carácter y se manifiesta en lo intelectual y en lo práctico, de manera que al desempeñarse en el ámbito laboral logra “vivir bien y obrar bien”.

“No puedo cambiar el sistema, pero sí cómo yo vivo mi profesión en él. Así que un día inicié una revolución. La Revolución del Amor en el Quirófano... hacer del amor una moda en quirófano porque los hospitales son lugares desagradables. La jerarquía donde un médico puede ser grosero y arrogante y tratar a la enfermera (léase instrumentadora quirúrgica) de mala manera. Un hospital es serio, tecnológico y ¿quién enseña la compasión aquí? El mundo quirúrgico del adulto es excesivamente serio y oprimido y para mí es integrador” (Valenzuela Franco, 2018)

#### Antecedentes Psicológicos del Engagement.

En lo que se refiere a los orígenes psicológicos del engagement, éste se ubica en los planteamientos de la Psicología Positiva, la cual, según (Salanova & Schaufeli, 2009) surge con Maslow, uno de los principales promotores de la Psicología Humanista. A continuación se describen las ideas centrales de la psicología humanista y de la Psicología Positiva.

La psicología humanista se centra en el desarrollo del potencial humano buscando “la salud psíquica o simplemente el crecimiento personal, ya sea en la familia, en el trabajo o en la vida” (Lozoya Meza & Mainou y Abad, 2012). Sus orígenes se encuentran en el pensamiento griego de Aristóteles al considerar al hombre como “animal político” que participa en forma activa en la vida de la ciudad y que busca la mejora de los otros y el perfeccionamiento de la “polis” por tanto el humanismo busca la formación de valores humanos en una actitud ética reivindicando la libertad y la dignidad humana; de manera



que “estudia al ser humano como un ser capaz de razonar y de decidir haciendo énfasis en la autorrealización y la autoestima”.

La psicología humanista aporta al engagement la consideración del ser humano como el centro de interés, en este caso, en el ámbito laboral, analizando sus valores, la percepción que tiene de sí mismo en el trabajo y sus respuestas ante las dificultades en la organización. Dentro de la psicología humanista, el engagement en el trabajo se identifica primordialmente con los planteamientos de Abraham Harold Maslow, psicólogo estadounidense que se centró en el estudio de los potenciales humanos como: la creatividad, el amor a sí mismo, la necesidad de gratificación, la autoactualización, el afecto, la naturalidad, la trascendencia del ego, la autonomía, la responsabilidad y la salud psicológica entre otras. Maslow proponía que el ser humano no sólo busca reducir tensiones, sino avanzar en la maduración y desarrollo de sus potencialidades, de manera que marcó una diferencia entre las motivaciones y las necesidades: ...motivaciones que reducen la tensión, al satisfacer estados de deficiencia o carencia dirigidos a cubrir las necesidades de deficiencia que aseguran la supervivencia y la seguridad psicológica a las que denominó necesidades D o necesidades por deficiencia, de las meta-motivaciones tendencias a la maduración y autorrealización que denominó: necesidades B o necesidades de ser, su objetivo es mejorar la vida enriqueciéndola (Lozoya Meza & Mainou y Abad, 2012). Por tanto, una necesidad es la carencia, déficit o falta de algo y la motivación es un deseo, un impulso por algo para satisfacer esa necesidad. Según este psicólogo existen más motivaciones que necesidades, pues los motivos pueden ser expresiones distorsionadas de las necesidades; surgen entonces las meta-motivaciones que son tendencias de maduración y actualización, satisfacen las necesidades de ser y no se derivan de carencias, sino de impulsos para mejorar la vida enriqueciéndola, de manera que no reducen la tensión, sino que la aumentan. En este estudio de las necesidades humanas, Maslow creó una jerarquía entre las necesidades que impulsan al ser humano y que aparecen en forma sucesiva iniciando por las más elementales o inferiores de tipo fisiológico y a medida que se satisfacen, aparecen otras de orden superior y de naturaleza más psicológica, esto fue representado como una pirámide, en la cual se muestran las necesidades básicas y las necesidades de crecimiento.

La Psicología Positiva se define como “el estudio científico del funcionamiento humano óptimo” cuyo objetivo general es descubrir y promover aquellos factores que

permiten crecer a los individuos y a las comunidades (Akumal, 2000). Sus objetivos más específicos son: 1. Considerar el funcionamiento humano óptimo en sus diferentes niveles, incluyendo el biológico, el experiencial, el personal, el relacional, el institucional, el cultural y el global. 2. Investigar acerca de las relaciones dinámicas entre los distintos procesos mencionados con respecto a la habilidad del ser humano para crear orden y armonía en respuesta a las situaciones adversas, propiciando de este modo una vida más feliz; y 3. Comprender y potenciar, a partir de las investigaciones realizadas, cuáles son los factores que permiten a los individuos, a las comunidades y a las sociedades crecer. Este funcionamiento óptimo se fundamenta en tres pilares básicos sobre los que se construyen las denominadas fortalezas que contempla la Psicología Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000)

1. La experiencia positiva: la principal consecuencia de un funcionamiento óptimo es la vivencia subjetiva de experiencias positivas, fruto del logro de las metas que el individuo se propone en relación a cuestiones que son importantes para él. Este tipo de experiencias subjetivas producen básicamente estados de contento y satisfacción con el pasado, de felicidad y creatividad en el presente, y de optimismo y esperanza sobre el futuro.

2. El individuo positivo: si bien todos los seres humanos experimentan a lo largo de nuestras vidas momentos en los que pueden sentirse más satisfechos o felices, las investigaciones muestran que aquellas características personales que definen la forma habitual de pensar, de sentir y comportarse de las personas, en definitiva su personalidad, permiten identificar, no solo a los individuos con una mayor vulnerabilidad psicológica y propensión al estrés, sino también a aquellos que se distinguen precisamente por cualidades que son el objetivo de investigación de la Psicología Positiva. Estas incluyen aspectos tales como la capacidad para amar y trabajar, el coraje, la compasión, la fuerza y resistencia ante la adversidad, la creatividad, la curiosidad, las habilidades sociales, la integridad, el auto-conocimiento, la moderación, el control de los impulsos, o la sabiduría entre muchos otros.

3. La comunidad positiva: entre los objetivos que la Psicología Positiva se propone al avanzar en el conocimiento integral de aquellos aspectos que permiten potenciar al ser humano, y el logro de una vida más rica y plena, está la consideración de la comunidad en la que los individuos se desarrollan. Un tercer pilar, en consecuencia, es la



investigación sobre las comunidades positivas, en referencia a aquellas virtudes cívicas que permiten construir comunidades humanas basadas en la responsabilidad, la justicia, el cuidado de sus miembros, la ética, el trabajo colaborativo, el voluntarismo o la tolerancia, entre otras cualidades de funcionamiento grupal. En suma, el interés por el lado luminoso o positivo de la vida en las organizaciones y las personas que, en ellas, trabajan, surge de estas dos vías relacionadas de investigación y aplicación práctica, la Psicología de la Salud Organizacional y la Psicología Positiva

### **Síndrome de Burnout**

El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Greens en 1961, en su artículo “a burnout case”. Luego, en 1974, el psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización de esta patología, a partir de observaciones que realizó mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York y notó que muchos de sus compañeros del equipo de trabajo, luego de más de 10 años de trabajar, comenzaban a sufrir pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo. En 1982, la psicóloga Cristina Maslach, de la Universidad de Berkeley, California y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) -que desde 1986 es el instrumento más importante en el diagnóstico de esta patología-. Maslach en su descripción del síndrome, limitó el SB a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral. (Figura 10)

NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

EMOCIONAL	ACTITUDINAL	CONDUCTUAL	PSICOSOMÁTICOS
Sentimientos de soledad.	No verbalizar.	Agresividad.	Dolor precordial, taquicardia, Insomnio.
Ansiedad.	Cinismo.	Aislamiento del Sujeto.	Hipertensión, Temblor de manos.
Sentimientos de impotencia.	Apatía.	Cambios bruscos de humor.	Crisis asmáticas, Aparición de alergias, gastritis.
Sentimientos de Omnipotencia.	Hostilidad.	Enfado frecuente.	Dolores cervicales y de espaldas.
	Susplicacia.	Irritabilidad.	Alteraciones menstruales .

Figura 10 Sintomatología del Síndrome de Burnout Fuente (Gordon Vimos, 2016)

A pesar de su reconocimiento como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS y su corriente diagnóstica por parte de médicos y profesionales de la salud mental, el Síndrome de Burnout no se describe en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), ni en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV), ni se incluyó en la nueva versión del Manual de la Asociación Estadounidense de Psicología (DSM-V) La definición más aceptada es la de C. Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. P. Gil-Monte lo define como: “una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado”. Nótese que ambas definiciones coinciden en apuntar que es una inadecuada respuesta al estrés crónico el detonante de este padecimiento (Gil-Monte & Peyró , 1997) (Figura 11)

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

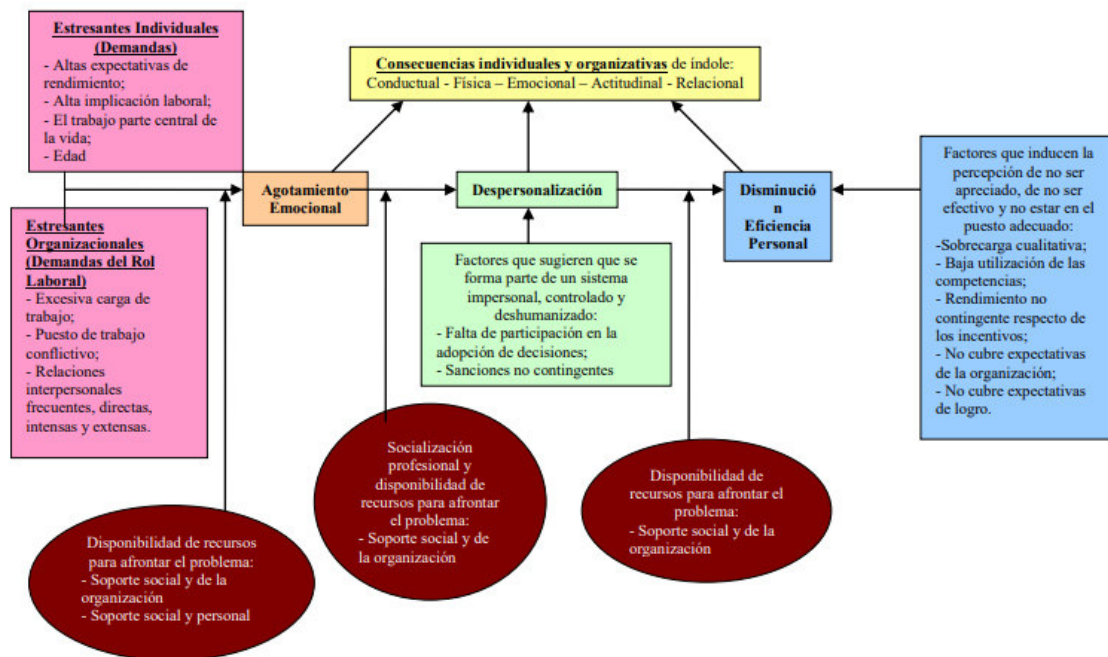


FIGURA 11.- Modelo Integrador de los determinantes y consecuencias del síndrome de Burnout. Fuente: (Cordes & Doherty, 1993)

### Visión Histórica de la Instrumentación Quirúrgica

A partir de la aparición de la anestesia y de la antisepsia a fines del siglo XIX, ha sido fácil definir y seguir el papel del enfermero en la cirugía (Instrumentador Quirúrgico). En ese momento preparaba los instrumentos, a comienzos del siglo XX ayudaba en los procedimientos y en la administración de éter (Fuller K, Instrumentación Quirúrgica Principios y Práctica, 2010)

La necesidad de personal asistente en cirugía surgió en la segunda guerra mundial. Durante la primera guerra mundial, el cuerpo de hombres del ejército estaba presente en el campo de batalla para ofrecer ayuda y comodidad a los heridos; no tenían un papel en cirugía. En la segunda guerra mundial eso cambió notablemente. Con el desarrollo de antibióticos y sulfamidas, los cirujanos de guerra fueron capaces de operar y salvar las vidas de muchos más pacientes de lo que era posible previamente. La enfermera preparaba los instrumentos para la cirugía, ayudaba en los procedimientos quirúrgicos y en la administración del éter, el incremento de sobrevivientes en el campo de batalla creó una escasez drástica de enfermeras. La armada comenzó a entrenar a cuerpos de hombres para ayudar en cirugía, un papel que previamente había sido cumplido únicamente por

enfermeras. En ese momento se contaba con el cuerpo de hombres para administrar anestesia y actuar como primer ayudante del cirujano.

De este modo nació una nueva profesión que el ejército llamo “Instrumentadores Quirúrgicos”.

Fue en este momento cuando las supervisoras de quirófano comenzaron a reclutar a ex miembros de los cuerpos de hombres para trabajar en cirugías civiles (Escuela Quirúrgica Finochietto, 2017).

### Orígenes de la Instrumentación Quirúrgica en Argentina

En la República Argentina en la década del 30 el Dr. Bosch Arana: “considero imprescindible operar con Instrumentadoras Quirúrgicas en los grandes Centros Quirúrgicos”. Tal como lo escribiera en el libro técnicas quirúrgicas sincronizadas en el año 1937. Guillermo Bosch Arana (Buenos Aires, 1° de diciembre de 1889- 4 de julio de 1939) fue un médico cirujano de Argentina. Fundó la primera Escuela de Instrumentación Quirúrgica en el Hospital Argerich (Facultad de Ciencias Médicas, 2018). Por su parte, en nuestro país, los inicios de la actividad datan de las primeras décadas del siglo XX, originada por la necesidad que se les planteaba a los cirujanos, de generar la presencia de un nuevo integrante en el equipo quirúrgico que ayudara a preparar, acondicionar y suministrar el instrumental y material utilizado en las operaciones. El principal propósito fue acortar y mejorar los tiempos quirúrgicos en beneficio del paciente. Si bien la asistencia que brindan los profesionales en la Instrumentación Quirúrgica se remontan a los primeros años del siglo XX, la sistematización de la tarea y la capacitación formal de estos “ayudantes médicos” es relativamente reciente en términos históricos, en especial en nuestro país. En este sentido las primeras escuelas argentinas oficiales de Instrumentación Quirúrgica inician sus actividades a comienzos de 1940 y se organizaron en centros hospitalarios tales como el Hospital Guillermo Rawson, Cosme Argerich, Ramos Mejía, Bernardino Rivadavia, Carlos Durand, y Hospital de Clínicas Gral. José de San Martín. Las primeras matrículas se registran en el Ministerio de Salud de la Nación en el año 1967.

Actualmente se cuenta con la Asociación Argentina de Instrumentadores Quirúrgicos A.A.D.I. con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, esta

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

institución no sólo cumple funciones gremiales, además participa en proporcionar medios para la capacitación profesional, y brinda asesoramiento legal. En el año 1989 la Asociación Colombiana De Instrumentadores Tecno-Quirúrgicos, decide asociarse a la Federación Latinoamericana de Instrumentadores Quirúrgicos F.L.I.Q. aprovechando para ello, el marco del I Congreso Latinoamericano de Instrumentadores Quirúrgicos, el cual se realizó en Buenos Aires. Los países Federados hasta la fecha son: Argentina, Chile, Uruguay, Brasil, Bolivia y Colombia (AADI , 2019).

De lo expuesto, se desprende que la carrera de Instrumentación Quirúrgica, como carrera independiente de la de Enfermería, es relativamente nueva, y surge de la necesidad de separar los roles pertinentes a Instrumentadores y Enfermeros, ya que los primeros ejercen actividades relacionadas exclusivamente con la actividad del área quirúrgica.

A medida que se avanzó en la capacitación de los auxiliares de las Ciencias de la Salud, se evidenció la necesidad de delimitar áreas de especialización, alcances de los títulos otorgados, perfil de los futuros egresados. Ya no podían compartir los mismos objetivos, la misma práctica y menos aún la misma currícula de un plan de estudios quienes fueran a colaborar con un Médico, o un Médico Cirujano. Debía formalizarse lo que se daba en la práctica y responder al conjunto de demandas surgidas de los profundos cambios operados en la práctica profesional. Debido a los avances científicos y metodológicos. De esta manera, los organismos oficiales se ocuparon de enmarcar reglamentariamente la actividad profesional y de capacitación, a través de Decretos y Resoluciones entre los que cabe mencionar:

- Decreto 1226/74: Poder Ejecutivo Nacional
- Resolución 537/76: Ministerio de Bienestar Social de la Nación
- Resolución 348/96: Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación
- Resolución 302/96: Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación
- Decreto 1147/99: Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Decreto 1148/99: Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Resolución 34/07 Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología Consejo Federal de Educación (Damonte, 2012)

La misión de un instrumentador quirúrgico es la de asistir, controlar, supervisar, y evaluar, el proceso de atención del paciente desde su ingreso al quirófano hasta su egreso a la sala de recuperación post-anestésica (UNER, 2019)

## **Incumbencias del Instrumentador Quirúrgico**

Dice el artículo 2 de la ley: El ejercicio profesional del Instrumentador/a Quirúrgico/a, comprende las funciones de: asistir, controlar, supervisar, evaluar y coordinar en lo que atañe a su tarea específica, el proceso de atención del paciente desde su ingreso a las áreas de actividad quirúrgica hasta su egreso de la sala de recuperación post-anestésica, realizadas con autonomía técnica, dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias del título habilitante. Está preparado para otras tareas que se relacionan con acciones sanitarias, comunitarias y de índole jurídico pericial en el marco de la garantía de calidad, ética y responsabilidad profesional. Asimismo será considerado ejercicio del Instrumentador/a Quirúrgico/a la docencia, investigación y asesoramiento sobre los temas de su incumbencia y la organización, administración, dirección, supervisión y control de calidad y asesoramiento de los servicios de actividad quirúrgica. (Ley 14865 del Senado y Cámara de Diputados de la Pcia de Buenos Aires, 2016)

Área de Competencia 1: Realizar el Proceso de la Instrumentación Quirúrgica.

Se aplican los conocimientos de asepsia según técnicas. Se mantienen las normas de bioseguridad. Se responsabiliza por las piezas operatorias. Se selecciona y dispone del material para el acto quirúrgico. Se abastece al quirófano con los materiales, e insumos necesarios, para el acto quirúrgico. Se corrobora con la historia clínica la identidad del paciente ingresado al área. Se brinda confort al paciente. Se ofrece apoyo emocional al paciente antes y durante la inducción de la anestesia. Se colabora con el anestesista y otros profesionales en el marco de un equipo de salud, exclusivamente en el área quirúrgica. Se anticipa las necesidades del equipo quirúrgico. Se mantiene la mesa de instrumental prolija de tal manera que pueda entregar los materiales en forma rápida y eficiente. Se previene el daño al paciente al retirar el instrumental pesado o corto punzante del campo quirúrgico, una vez finalizadas las maniobras. Se comunica con otros miembros del equipo de salud, cuando se requiera su presencia en el área quirúrgica: técnico radiólogo, hemoterapia, laboratorio, etc. Se colabora con los procedimientos técnicos y administrativos en el caso de pacientes fallecidos, según norma y legislación vigente. Se solicita y supervisa la limpieza del quirófano y se lo reacondiciona para la próxima intervención quirúrgica. Se acondiciona el material para su posterior entrega en la central de esterilización (Bombassey & Dr Cohen).

Área de Competencia 2: Gestionar su Ámbito de Trabajo.

Se trabaja de forma efectiva y eficaz, desempeñándose de manera autónoma y responsable. Se evalúa las formas de interacción y se relaciona convenientemente. Se realiza actividades profesionales respetando los principios éticos y normas legales. Se tiende al cumplimiento de los objetivos del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Se desempeña el rol específico en la programación de la atención en emergencias y catástrofes. Se tiende al cumplimiento de los estándares de calidad. Se desarrolla y/o aporta modelos de organización y planificación de las áreas con actividad quirúrgica. Se organiza el trabajo, ordena prioridades y funciones en situaciones críticas. Se procura una interrelación adecuada con los otros servicios. Se utiliza los soportes comunicacionales adecuados. Se participa en los comités específicos. Se trabaja interdisciplinariamente. Se procura el uso de insumos y equipos en forma conservadora y económica respetando los estándares de calidad. Se programa con el área de compras, los materiales, instrumental y equipos necesarios a adquirir. Se participa en las licitaciones con criterio tecnológico. Se interviene en la toma de decisiones de normas de selección y control de: instrumental, materiales, implantes y/o dispositivos biomédicos y equipos de tecnología médica de uso habitual en los centros quirúrgicos u obstétricos. Se cumple con las medidas de control de infecciones hospitalarias que den seguridad a los pacientes y al personal. Se considera las normas de control de infecciones hospitalarias para el uso, descontaminación, descarte, acondicionamiento, esterilización y almacenamiento del material, según corresponda. Se participa en la programación y cumplimiento de las normas de bioseguridad. Se colabora con el cumplimiento de las normas del centro quirúrgico u obstétrico. Se coordina con los servicios responsables de mantenimiento y limpieza de todas las áreas del centro quirúrgico según normas de bioseguridad. Se trabaja siguiendo el proceso de la toma de decisiones y resolución de problemas. Se respeta la dignidad y los derechos de las personas. Se informa por la vía jerárquica aquellos hechos improcedentes, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que según normas vigentes, pudieran aumentar el riesgo del paciente o comprometer la salud del personal del centro quirúrgico u obstétrico. Se registra la asistencia del personal a su cargo. Se participa junto con el área de recursos humanos, en la toma de decisiones necesarias, para la selección del personal del área quirúrgica a su cargo. Se organiza, administra y dirige el área quirúrgica a su cargo. Se planifica, coordina y evalúa el trabajo del personal a su cargo. Se supervisa, efectúa el control de calidad y brinda asesoramiento



en los requerimientos de la planta física de los centros quirúrgicos a fin de que estos funcionen adecuadamente (Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología, Ministerio de Salud y Medio Ambiente, 2005). El tema del stress laboral es algo que preocupa a los organizadores de Jornadas de Capacitación dado que se ha demostrado su efecto sobre la satisfacción en el trabajo (Asociación de Trabajadores de la Sanidad, 2019) Los resultados en general de los estudios realizados hasta la fecha señalan que algunos de los indicadores de salud, tanto físicos como mentales reportados por los instrumentadores quirúrgicos, se ven afectados por el estrés laboral expresado en tres indicadores (apoyo social, capacidad de decisión y demanda-control)

A mayor capacidad de decisión los Instrumentadores Quirúrgicos reportaron mayor autoestima y menores niveles de depresión y menor cantidad de síntomas; así como a mayores niveles de demanda mayor presencia de síntomas. Resultando la relación inversa en el caso del apoyo social (mayor apoyo social menor reporte de síntomas) (Blanco, 2004).



Figura 11 Prevención de situación de estrés en el Quirófano (Asociación de Trabajadores de la Sanidad, 2019)

“El quirófano puede ser a veces muy estresante. La madurez emocional y el autocontrol del personal de quirófano contribuyen en gran medida a que el ambiente de trabajo sea profesional y seguro. La madurez emocional es la habilidad de controlar las reacciones emocionales muy intensas y de canalizarlas



adecuadamente de manera constructiva” (Fuller K, Instrumentación Quirúrgica Principios y Práctica, 2010)

#### Área de Competencia 3: Garantizar la Calidad en el Proceso de Instrumentación.

Se reconoce el enfoque de calidad. Se cumple con la política de calidad del servicio. Se planifica estratégicamente teniendo presente la visión que se tiene de una atención profesional de alta calidad a los pacientes. Se trabaja en forma interdisciplinaria con otros profesionales. Se propone mejoras en el proceso de trabajo. Se participa en el control de calidad del instrumental. Se conoce y discute los procedimientos técnicos-tecnológicos del servicio. Se cumple con las normas de calidad internacional, nacional y las propias de las jurisdicciones. Se elabora y renueva el manual de procedimientos del servicio. Se cumple con los estándares de calidad del servicio. Se reconocen las fallas. Se registran y comunican los errores al resto del equipo quirúrgico y al instrumentador jefe y/o al médico del servicio de cirugía. Se trabaja en forma proactiva. Se controla el estado del equipamiento. Se desarrolla soluciones creativas para los problemas. Se contribuye a crear un clima organizacional que tenga en cuenta las necesidades del paciente. Se colabora con el desarrollo de códigos de práctica y ética profesional, en el área de salud. Se trabaja en forma ética y profesional en todos los campos de la profesión. Se colabora en la revisión y actualización de estándares profesionales. Se mantiene una actitud crítica y positiva para la discusión de todos los aspectos relativos a la actividad y desarrollo profesional. Se participa en calidad de asesor en los organismos técnicos y administrativos de los Ministerios de Salud y de Educación, Ciencia y Tecnología, en temas relacionados con la formación y utilización del recurso humano de Instrumentación Quirúrgica. Se integra los comités de infectología, docencia, calidad, catástrofe, suministros y/o similares, participando en la elaboración de normativas. Se compromete activamente en su formación permanente: Se participa en programas de capacitación continua. Se asiste a congresos y reuniones científicas. Se participa en programas de investigación y docencia relacionados con su tarea específica y brinda asesoramiento sobre temas de su incumbencia (Damonte, 2012).

#### Área de Competencia 4: Desarrollar acciones Educativas.

Se participa en jornadas de actualización, congresos, seminarios, conferencias, etc. Se capacita en forma continua, como una necesidad para su desarrollo profesional

en beneficio del paciente. Se participa en la planificación y desarrollo de actividades docentes destinadas a la formación, capacitación en servicio y perfeccionamiento en el campo de la Instrumentación Quirúrgica. Se participa en la elaboración de currículas, programas de la especialidad y actividades conexas, como especialista en contenido. Se participa en la formación de los alumnos de las Escuelas de Instrumentación Quirúrgica. Se publican y presentan trabajos de investigación en congresos y publicaciones científicas. Se promueven, organizan y realizan actividades en el campo de la investigación, integrando equipos inter o multidisciplinarios en los temas de su competencia (El Senado y La Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires, 2016).

### Integración de Roles

Una meta importante tanto para los estudiantes como para los profesionales de la Instrumentación Quirúrgica es la integración de roles (Fuller K, Instrumentación Quirúrgica. Principios y Práctica, 2013). Ayudante en procedimientos quirúrgicos, especialista en la preparación, manejo y uso de los instrumentos, encargado de la atención del paciente en el ámbito peri operatorio, liderazgo y gestión, docencia y tutoría. Conocimiento de la patología de base. Conocimiento del tipo de intervención y de los pasos que deben seguirse. Conocimiento de las prioridades en caso de que se presente una situación imprevista. Atención centrada en el paciente tanto los considerados fisiológicamente aptos para el tratamiento como a grupos de pacientes específicos. Realizar los procesos técnicos específicos, contribuyendo a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, a la recuperación y rehabilitación de la persona, familia y comunidad. Organizar, preparar y/o acondicionar los elementos e insumos necesarios para los procesos técnicos específicos. Realizar los procedimientos técnicos específicos y verificar los resultados obtenidos. Cumplir y verificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Contribuir a la gestión de la calidad de los procesos de atención en los que interviene. Integrar programas de gestión de calidad. Participar en los procesos de gestión y administración de su área ocupacional específica. Participar en la planificación de los procesos de trabajo. Participar en la organización y administración de los recursos materiales y humanos pertinentes. Integrar grupos de trabajo intra e interinstitucionales. Participar en Planes y Programas Sanitarios. Promover y participar en los procesos de educación en salud. Organizar y participar en programas y acciones de educación

permanente. Participar en los proyectos educativos de los Recursos Humanos de la especialidad. Participar en los procesos de investigación disciplinar e interdisciplinar. Investigar la aplicación de tecnologías en el área. (Junta de Escalafonamiento. Ministerio de Salud de Santa Fe. Decreto 522/13, 2013)

#### Conciencia Quirúrgica

“En cirugía, la honestidad personal y profesional acerca de las propias acciones, errores y capacidades se llama conciencia quirúrgica. Cuando un profesional comete un error, debe admitir el error en el momento en que se produce. Es difícil admitir un error, sobre todo frente a otras personas, pero hacerlo es signo de madurez emocional y profesional” (Fuller K, Instrumentación Quirúrgica Principios y Práctica, 2010)

### **Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner Alta Complejidad en Red**

El Hospital El Cruce, Alta Complejidad en Red, surge como respuesta a la necesidad de los habitantes de Florencio Varela, Berazategui, Almirante Brown y Quilmes de acceder a una atención de mayor complejidad, que incluye entre otras cosas distintos estudios para diagnóstico e intervenciones quirúrgicas especializadas.

Constituye un nodo de la red de salud de la región, integrada por los hospitales Mi Pueblo de Florencio Varela; Evita Pueblo de Berazategui; Arturo Oñativia de Almirante Brown; Isidoro Iriarte; el Hospital Subzonal Especializado Materno Infantil Dr. Oller de San Francisco Solano de Quilmes; el Hospital Zonal General de Agudos Lucio Meléndez de Adrogué; el Hospital Subzonal esp. en Rehabilitación Motriz Dr. José María Jorge de Burzaco y el Centro Integral de Salud, Diagnóstico y Rehabilitación "Julio Méndez" de Bernal

Para acceder a la atención del hospital, es indispensable ser derivado de dichos hospitales en caso de requerir una mayor complejidad. Para esto se contará con un servicio de gestión de pacientes que coordinará los turnos de las diferentes especialidades.

La construcción del Hospital El Cruce, de 20.500 m<sup>2</sup> cubiertos, demandó una inversión de más de 100 millones de pesos provenientes del Estado Nacional. Cuenta con 130 camas de las cuales el 50% son de internación especializada en terapia intensiva,

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

unidad coronaria, recuperación cardiovascular, entre otras. Está equipado con tecnología de última generación: tomógrafo de seis cortes; resonador magnético de imán abierto de 0,23 (único con estas características en establecimientos públicos del conurbano); equipo de hemodinamia que permite la realización de cateterismo y un sistema de monitoreo con equipos modulares en terapias y quirófanos en red (Hospital El Cruce. Dr. Néstor Kirchner Alta Complejidad en Red, s.f.)



Figura 11 Fachada de la entrada del Hospital el Cruce Fuente: Ministerio de Salud de la Nación. Noticia del 29 de enero de 2014. [http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1799:manzur-celebro-nuevo-logro-del-hospital-el-cruce-nessor-kirchner&catid=6:destacados-slide1799](http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php?option=com_content&view=article&id=1799:manzur-celebro-nuevo-logro-del-hospital-el-cruce-nessor-kirchner&catid=6:destacados-slide1799)

### Misión, Visión y Valores

#### Misión

Es un hospital público en Alta Complejidad integrante de una Red de hospitales.

Es de referencia nacional en lo asistencial y es creciente su desarrollo tanto en investigación como en docencia.

Presenta un modelo de gestión innovador con responsabilidad social institucional y procura la formación permanente de sus trabajadores.

#### Visión:

El HEC aspira a lo siguiente:

El HEC, en cooperación con los otros nodos de la Red, procurará ser reconocido tanto por sus trabajadores como por la comunidad:

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

Como centro de referencia nacional de alta complejidad, desarrollando servicios y ajustando su menú de prestaciones.

Como centro de referencia nacional e internacional en investigación trasnacional.

Por su modelo innovador de gestión y centrado en el usuario: gestión por procesos y certificada por autoridades externas.

Como un hospital que promueve la participación activa de sus trabajadores.

Como hospital universitario integrado con la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Por su Responsabilidad Social Institucional, que incluye el cuidado del medio ambiente.

### Valores

- Compromiso
- Pertenencia
- Solidaridad
- Cooperación
- Mejora continua

### Servicio de Quirófano

El Servicio de Quirófano es una unidad operativa compleja, donde convergen los procedimientos invasivos de todos los servicios quirúrgicos del Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor Kirchner. Funciona las 24 horas para cirugías de emergencia y 12 horas para cirugías programadas. Está integrado funcional y jerárquicamente dependiente de la Dirección Médica.

**MISION:** Procurar un espacio de servicios mediados por procesos controlados, que proporcione el mayor índice de seguridad, confort y efectividad para facilitar las actividades del personal, que reduzca los riesgos innecesarios y que ofrezca al paciente atención eficiente y de alta calidad.

**VISION:** Situarnos como centro de referencia nacional e internacional, seguro para sus pacientes, trabajadores y visitantes, y con un alto compromiso hacia el cuidado

NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL  
HOSPITAL EL CRUCE

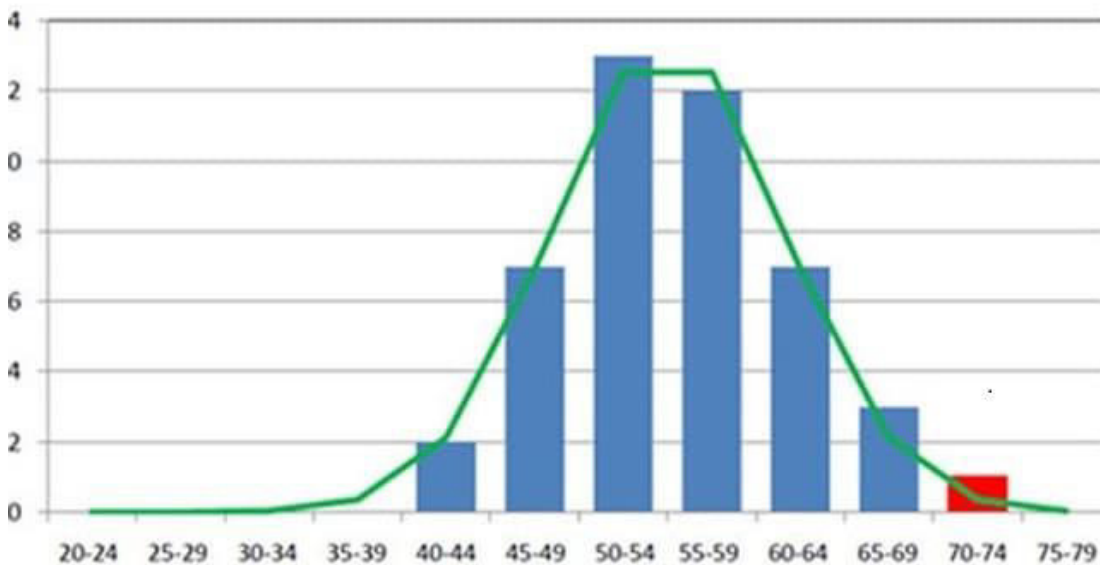
del medio ambiente. Un servicio de excelencia en alta complejidad, bajo un modelo de gestión orientado a resultados, eficiente e innovador, con profesionales comprometidos con su formación continua, que trabajen en equipo, y con tecnología de punta.

VALORES: Compromiso, Pertenencia, Solidaridad, Cooperación, Mejora Continua. (Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner, s.f.)

## Estadística

Se dice que muchos fenómenos en el campo de la salud se distribuyen normalmente. Esto significa que si uno toma al azar un número suficientemente grande de casos y construye un polígono de frecuencias con alguna variable continua, por ejemplo peso, talla, presión arterial o temperatura, se obtendrá una curva de características particulares, llamada distribución normal. Es la base del análisis estadístico, ya que en ella se sustenta casi toda la inferencia estadística. La gráfica de la distribución normal tiene la forma de una campana, por este motivo también es conocida como la campana de Gauss. Sus características son las siguientes:

- Es una distribución simétrica.
- Es asintótica, es decir sus extremos nunca tocan el eje horizontal, cuyos valores tienden a infinito.
- En el centro de la curva se encuentran la media, la mediana y la moda.
- El área total bajo la curva representa el 100% de los casos. (Quevedo Ricardi)



## MARCO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: Éste es un estudio cuantitativo de método descriptivo y corte transversal.

Población: todos los profesionales instrumentadores quirúrgicos o su respectivo nombre correlativo en otros países.

Muestra: Un grupo de 23 instrumentadores del Centro Quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner Alta Complejidad en Red de Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Criterios de inclusión: Instrumentadores quirúrgicos que trabajen en el área quirúrgica Del Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner.

Criterios de exclusión: Instrumentadores Quirúrgicos, técnicos o licenciados que no trabajen en el centro quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner.

Procedimiento para la recolección de datos:

En este trabajo utilizaremos una encuesta de satisfacción laboral. El índice global único es simplemente una respuesta a una sola pregunta. Por ejemplo, “¿Qué tan satisfecho está con su trabajo?”. El número de respuestas predeterminadas tiende a ser de alrededor de cinco, desde “muy satisfecho” hasta “muy insatisfecho”.

La medición global y la medición por facetas son metodologías más extendidas, y se consideran más sofisticadas y precisas. Ambas consisten en una serie de preguntas sobre diferentes aspectos y atributos del trabajo: condiciones generales, compensación y beneficios, relaciones con compañeros de trabajo y supervisores, entre otras. Cada punto responde a una escala estandarizada.

La cantidad de 40 preguntas obedece a la necesidad de responder a la medición de las dimensiones solicitadas en los objetivos específicos, a saber:

- Desarrollo de tareas (1)
- Condiciones físicas y materiales (2)
- Desarrollo Personal (3)
- Relaciones sociales (4)



## PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para la recolección de la información se utilizó el siguiente instrumento: una encuesta elaborada por la autora con los datos biosociodemográficos de los Instrumentadores Quirúrgicos. Los datos fueron recolectados durante la primera semana de agosto de 2019.

Respondieron a la solicitud, 23 profesionales del Área de Quirófano que se desenvuelven como Instrumentadores Quirúrgicos. 18 femeninas y 5 masculinos. La edad promedio de los participantes es 36.89 años. La media de la antigüedad en la institución es de 8.65 años y se puede observar que 14 de los participantes están desde que inauguró el hospital. Trabajan entre 24 y 42 horas semanales, promediando 33 horas. 12 tienen hijos y 11 no, por lo que resulta una muestra equitativa per se.

Cantidad de encuestados	23
Masculinos	5
Femeninas	18
Edad promedio	36.90
Antigüedad laboral promedio	8.65 años
Horas semanales promedio	33 hs
Tienen hijos	52%
No tienen hijos	48%
Estudian	67%

La encuesta es anónima, formulada sobre una base de 40 preguntas o proposiciones (ver Anexo) agrupadas en cuatro dimensiones. Son 230 opiniones sobre cada dimensión. (23 encuestados por 10 preguntas por cada dimensión)

- Desarrollo de tareas
- Condiciones físicas y materiales
- Desarrollo personal
- Relaciones sociales

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

Para analizar los datos, se volcaron los resultados en una planilla de cálculo de Google Sheet. De allí se extrajeron las respuestas correspondientes para analizar cada objetivo por separado. (Véase en la última columna de la encuesta figura la dimensión que evalúa).

Con fines pragmáticos se ha utilizado la siguiente lista de abreviaturas en la encuesta y en los gráficos que la representan.

ABREVIATURA	SIGNIFICADO	NÚMERO Y CONNOTACIÓN
<i>TD</i>	TOTALMENTE EN DESACUERDO	1 NEGATIVA
<i>MD</i>	MUY EN DESACUERDO	2 NEGATIVA
<i>ED</i>	EN DESACUERDO	3 NEGATIVA
<i>DA</i>	DE ACUERDO	4 POSITIVA
<i>MA</i>	MUY DE ACUERDO	5 POSITIVA
<i>TA</i>	TOTALMENTE DE ACUERDO	6 POSITIVA

Totalmente en desacuerdo (TD) tiene la connotación más negativa y Totalmente de acuerdo (TA) la connotación más positiva a las proposiciones ofrecidas en la encuesta.

### Dimensión Desarrollo de Tareas

**Referencias**

- **TD:** Totalmente en desacuerdo
- **MD:** Muy en Desacuerdo
- **ED:** En Desacuerdo
- **DA:** De Acuerdo
- **MA:** Muy De Acuerdo
- **TA:** Totalmente de Acuerdo



### Escala de satisfacción

El gráfico muestra que 25 respuestas refieren total desacuerdo con las propuestas de la encuesta, 8 muy en desacuerdo, 39 en desacuerdo llegando a un subtotal de 72 respuestas con connotaciones negativas teniendo en cuenta que las proposiciones

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

mostrarían algún grado de insatisfacción al responder en desacuerdo y sus variantes (TD, MD y ED)

Del centro a la derecha vemos en las barras las opciones que manifiestan más nivel de satisfacción, en lo que respecta al desarrollo de tareas (cuyos alcances se explican en el marco teórico) entre DA, MA y TA suman 158 elecciones de los encuestados, observándose de esta forma cierta satisfacción “por el hacer el trabajo”



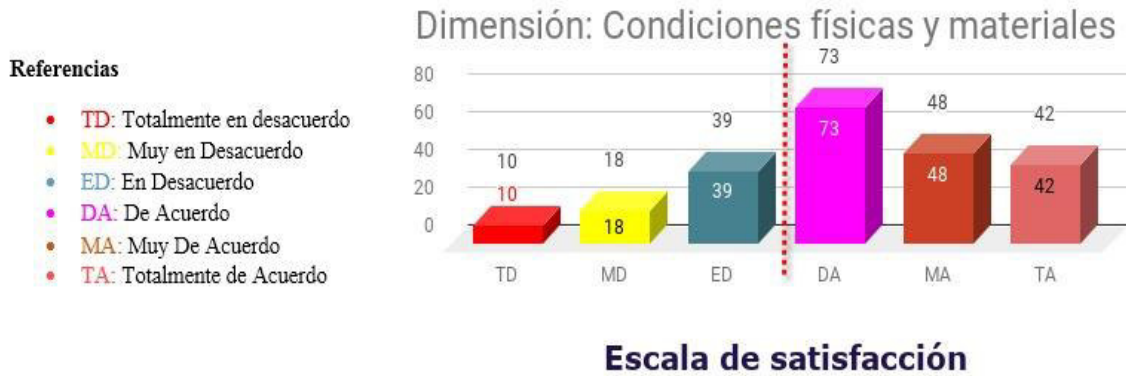
Ahora bien, se puede inferir que lo positivo destaca sobre lo negativo en ésta dimensión. No obstante sería provechoso indagar en las encuestas cuáles han sido las preguntas que suscitaron los desvíos con respecto al dibujo de la campana de Gauss: los 25 TD.

En el caso de los 25 TD, están anclados a las preguntas 6 de la encuesta que busca evaluar el “Reconocimiento que reciben por la tarea bien cumplida”. Por otra parte hay 158 manifestaciones de agrado por la labor realizada. Las más exacerbadas responden a las consignas relacionadas al “orgullo por el trabajo realizado” y la “estimulación por parte de los jefes/ coordinadores a seguir capacitándose”.

### Desarrollo de Tareas

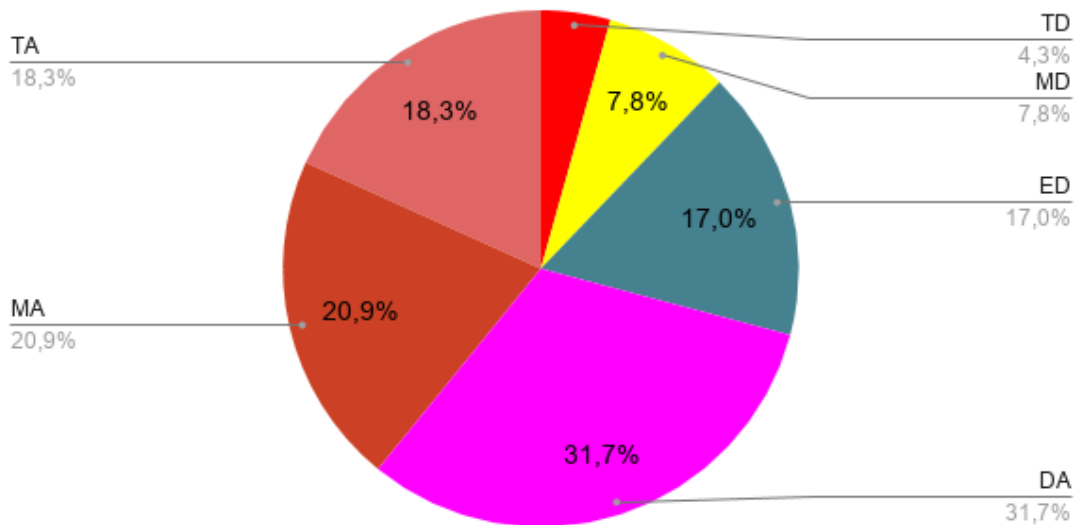
En desacuerdo y sus variantes	30.8 % menor satisfacción laboral
De acuerdo y sus variantes	69.2 % mayor satisfacción laboral

### Dimensión Condiciones Físicas y Materiales



El gráfico de barras muestra desvío pronunciado con respecto al concepto de “normalidad” que nos dice que debería tener la forma de una campana. Entonces analicemos el lado izquierdo, suman 67 elecciones de los participantes; recordemos que éstas relevan una apreciación negativa. En la derecha y luego de realizar el cálculo de adición nos da 163 (73 + 48+ 42) . Esta diferencia manifiesta la satisfacción que le produce al Instrumentador Quirúrgico el estado de las instalaciones del hospital, del centro quirúrgico y del equipamiento biomédico a disposición para realizar la tarea. La única consigna que promovió respuesta de connotación negativa fue la número 28 que pide el parecer a cerca de la seguridad en las inmediaciones de la institución.

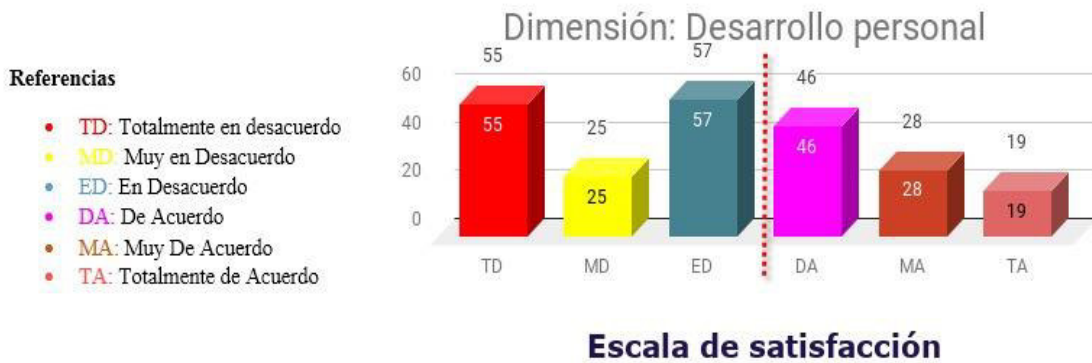
### Porcentual de respuestas a la Dimensión Condiciones Físicas y Materiales



**Condiciones Físicas y Materiales**

En desacuerdo y sus variantes	29.1 % menor satisfacción laboral
De acuerdo y sus variantes	70.9 % mayor satisfacción laboral

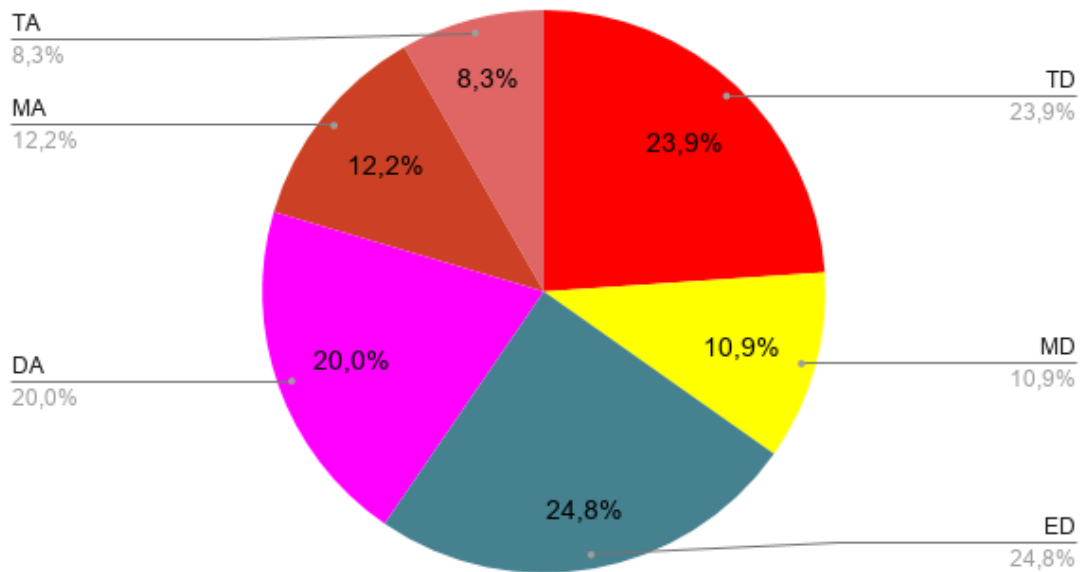
**Dimensión Desarrollo Personal**



Se manifiesta un pronunciado desvío en la columna TD (totalmente en desacuerdo, que tiene 55 respuestas) y sumando todas las opciones con en desacuerdo de la izquierda dan como resultado 137 (55+ 25 + 57), mientras que las de la derecha alcanzan al número 93. Veamos, pues, que parte de la encuesta ha promovido el crecimiento de la columna TD. En primer lugar, la distancia desde el hogar de los Instrumentadores Quirúrgicos al establecimiento, es un factor de insatisfacción marcado notablemente en los datos aportados. En segundo lugar se evidencian ausencias al trabajo a causa de situaciones estresantes, relacionadas o no, con lo intrínseco de la tarea a realizar en el horario de trabajo. Por último, se observa otra proposición que da resultados de bajo nivel de satisfacción: las posibilidades o no de ascensos dentro del sector.

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

### Porcentual de respuestas a la Dimensión Desarrollo Personal



### Desarrollo Personal

En desacuerdo y sus variantes	59.6 % menor satisfacción
De acuerdo y sus variantes	40.4 % mayor satisfacción

### Dimensión Relaciones Sociales

#### Referencias

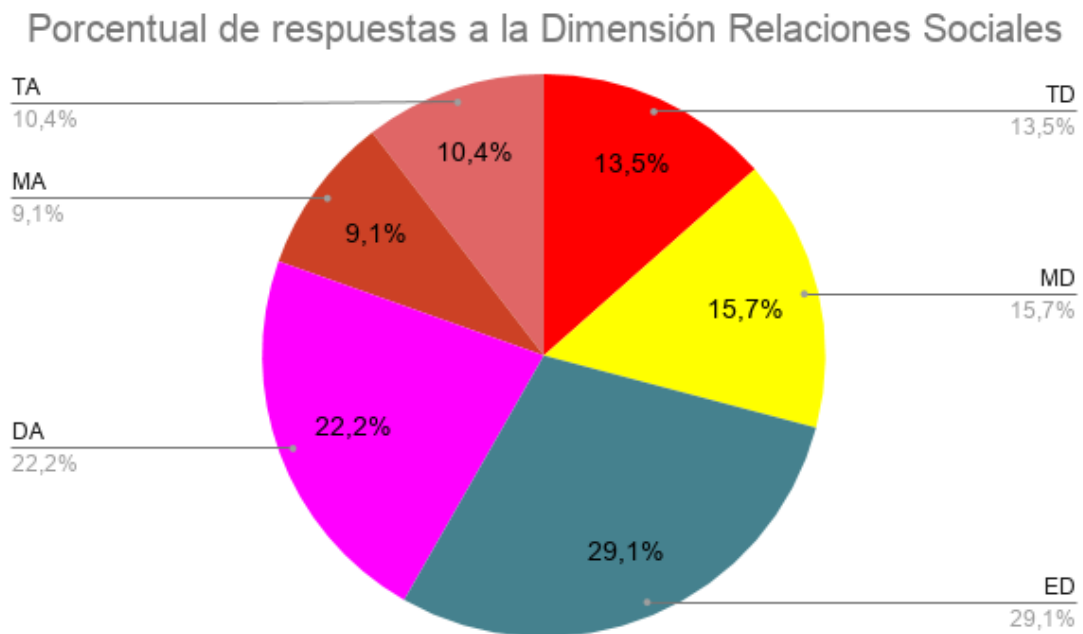
- **TD:** Totalmente en desacuerdo
- **MD:** Muy en Desacuerdo
- **ED:** En Desacuerdo
- **DA:** De Acuerdo
- **MA:** Muy De Acuerdo
- **TA:** Totalmente de Acuerdo



### Escala de satisfacción

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

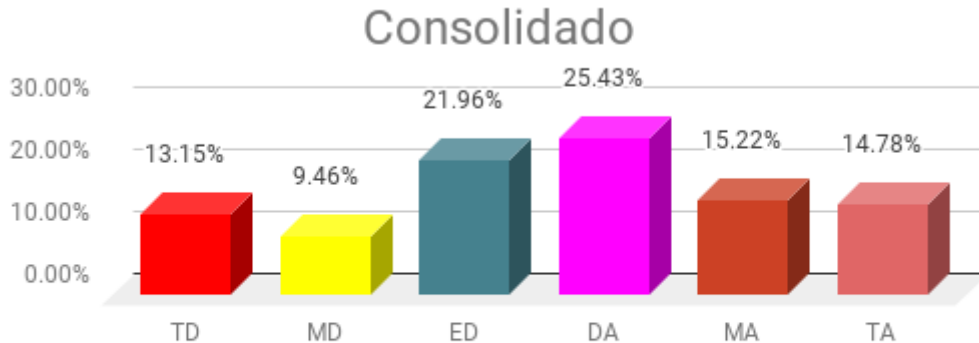
Este gráfico es correspondiente a lo que Carl Friedrich Gauss llamó la desviación típica o normal. Aunque, si analizamos izquierda versus derecha, (menor satisfacción a mayor satisfacción) podemos ver la amplitud de las columnas TD, MD y ED – todas que restan satisfacción- y buscar en las encuestas las proposiciones que fundamentan esos resultados. Los encuestados manifiestan peleas o discusiones entre compañeros, falta de comunicación en el equipo, falta de aprecio de los pares y pocas amistades entre los compañeros.



### Relaciones Sociales

En desacuerdo y sus variantes	58.3 % menor satisfacción laboral
De acuerdo y sus variantes	41.7 % mayor satisfacción laboral

### Resultados Consolidados



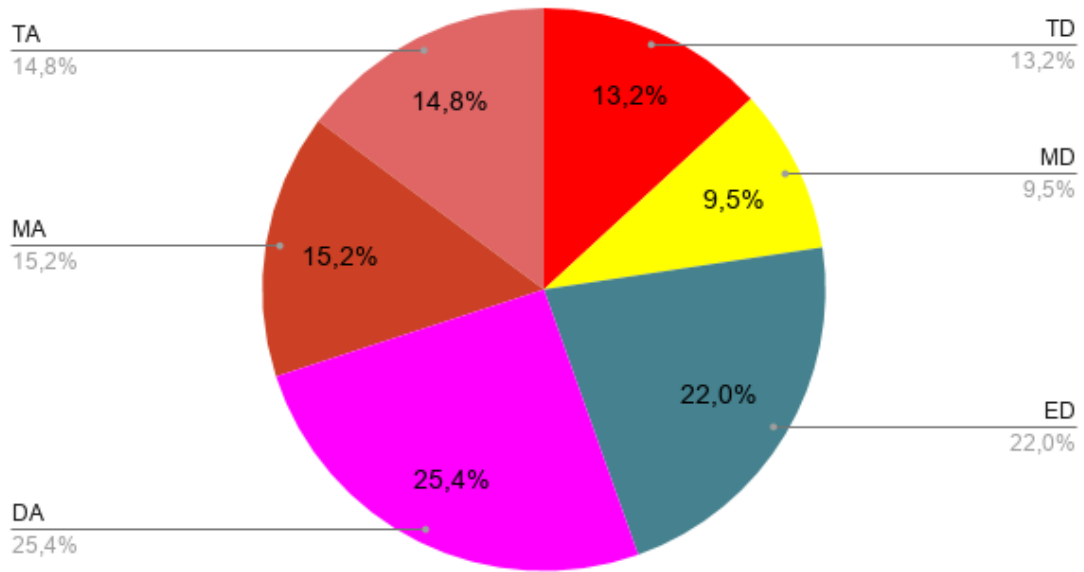
### Escala de satisfacción

El gráfico consolidado representa un promedio de respuestas. Desde la mitad de la imagen hacia a la izquierda las columnas de los “En Desacuerdo, hasta Totalmente en Desacuerdo” suman el 44.57 %, mientras que el lado derecho, repetimos que es el sesgo que manifiesta mayor satisfacción y suman 55.43%. Luego se le asignó a la columna TD el número 1, a la MD el número 2. A la columna ED el 3, a la DA el 4, a la MA el 5 y por último a la columna TA el número 6; la razón de tal elección es obtener datos estadísticos como la media, la moda y la mediana y de esa manera transformar las opiniones de los encuestados en valores que nos den indicadores de mayor o menor satisfacción laboral. La media da como resultado 4.5 la moda 4.05 y la mediana 3.5.



## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE

### Porcentual de respuestas Consolidadas



### Consolidado

En desacuerdo y sus variantes	44.7 % menor satisfacción laboral
De acuerdo y sus variantes	55.3 % mayor satisfacción laboral

## CONCLUSIONES

Se utilizó un instrumento de recolección de datos a fin de evaluar el nivel de satisfacción laboral de los instrumentadores quirúrgicos que trabajan en el quirófano del Hospital de Alta Complejidad El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner, la variable nivel de satisfacción laboral fue repartida en cuatro dimensiones que definieron los cuatro objetivos específicos, y el examen de resultados consolidados refleja lo buscado en el Objetivo General.

El nivel de satisfacción laboral de los instrumentadores quirúrgicos del centro quirúrgico del Hospital El Cruce, según la dimensión “Desarrollo de Tareas” muestra una cifra positiva del 69.30% y el basamento de este resultado es el orgullo por el trabajo realizado y la estimulación por parte de la dirección a seguir capacitándose. “Las empresas tienen la oportunidad de atraer y fidelizar talento a través de la Felicidad en el Trabajo” (Romero, 2019) Como aspecto negativo destacado, que resta satisfacción, se halla la interpretación por parte de los encuestados de no recibir el reconocimiento por ese trabajo que les da orgullo.

El nivel de satisfacción laboral según la dimensión: Condiciones Físicas y Materiales muestra los valores más altos de todo el registro de datos. El alcance de estos logros tiene que ver con la ponderación de los profesionales de la infraestructura del edificio, del diseño del quirófano, de la biotecnología disponible (acorde a un hospital de alta complejidad) y con la disponibilidad de materiales e insumos. La cifra de nivel de satisfacción laboral asciende a 70.9 %. El único aspecto negativo de esta dimensión es la manifestación generalizada de ser víctimas de hechos de inseguridad en las inmediaciones del establecimiento.

El nivel de satisfacción laboral según la dimensión: Desarrollo Personal, entendiéndolo a éste como un “proceso mediante el cual las personas intentamos llegar a acrecentar todas nuestras potencialidades o fortalezas y alcanzar nuestros objetivos, deseos, inquietudes, anhelos, etc. movidos por un interés de superación, así como por la necesidad de dar un sentido a la vida” (Dra Dongill Collado & Dr. Cano Vindel, 2014) obtuvo un 59.6 % de opinión negativa frente a 40.45 de opinión positiva. Esta sección reviste vital importancia dado que, es de “índole personal” y el lugar de trabajo puede solamente brindar alguna herramienta diferencial para este desarrollo. Poseer una imagen

realista de sí mismo, basada en la confianza en las propias convicciones y potencialidades, saber asumir responsabilidades personales y laborales, saber tomar decisiones inteligentes y con prospectiva a medio plazo y superar fracasos y errores de una manera madura emocionalmente. "Con el grupo de Competencias Personales abordamos el modo en que una persona se gestiona así misma" (Centro Universitario Nuevas Profesiones EUSA, 2016) Entre los motivantes de insatisfacción referidos al hospital cabe mencionar los ascensos esperados y no obtenidos, la exigencia experimentada por los profesionales, y el estrés laboral. Un apartado especial merece la opinión repetida sobre el sentimiento de poco valor del trabajo que realiza el instrumentador quirúrgico.

Nivel de satisfacción laboral según la dimensión: Relaciones Sociales. La psicología y la sociología se enfocaron en entender la centralidad del trabajo como estructurador de las otras relaciones sociales, y por otra parte "se percibe como el medio por excelencia de interacción social del individuo, fuente de identidad y medio para el desarrollo de expectativas, motivaciones y logros" (Calderón Hernández, Serna Gómez, & Zuluaga Soto, 2013) En el gráfico que analiza las respuestas del objetivo número 3 se observa la mayor semejanza con la distribución típica, también llamada normal, con un pico en el centro y descendiendo hacia los extremos. Significa entonces, que la mayor cantidad de elecciones de consulta se dan entre los promedios. Cabe destacar, como conclusión del análisis de los desvíos: que los resultantes negativos de la encuesta, o, que provocan insatisfacción, se relacionan con las diferencias o conflictos en el grupo de trabajo, falta de comunicación, sentimientos de poco aprecio de los pares e imposibilidad de entablar relaciones amistosas. Los porcentajes que se vierten de los análisis de gráficos indican una connotación negativa del 58.3% y positiva de 40.7%.

Nivel de Satisfacción Consolidado. En respuesta al Objetivo General del presente trabajo de investigación los números arrojados, promediando las cuatro dimensiones fueron: 55.3% de opiniones positivas que respaldarían un alto grado de satisfacción, en gran manera soportado por el importante número dado por la dimensión Condiciones Físicas y Materiales y la dimensión Desarrollo de Tareas, evidenciando que el lugar de trabajo y las incumbencias del profesional son los movilizados de este nivel de satisfacción elevado.

## BIBLIOGRAFÍA

- AADI . (julio de 2019). *Asociación Argentina de Instrumentadores Quirúrgicos*.  
Obtenido de <http://www.aadinstrumentadores.org.ar/v2/index.php/aadi/quienes-somos>
- Adelfer, C. P. (mayo de 1969). An Empyrical Test of a New Theory of Human Needs. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(2), 142-175. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/003050736990004X>
- Akumal, M. (2000). Obtenido de <http://www.positivepsychology.com>
- Alonso, P. (24 de enero de 2008). Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de la administración. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25-40.
- Amorós , E. (2007). *Comportamiento Organizacional en Busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas*. Lambayeque, Perú: Escuela de Economía USAT. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2007a/231/44.htm>
- Aristóteles. (s.f.). *Ética a Nicómaco*. (H. Rackham, Ed.) Recuperado el 12 de julio de 2019, de [http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc\\_Perseus:text:1999.01.0054:book=1:chapter=6](http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc_Perseus:text:1999.01.0054:book=1:chapter=6)
- Asociación de Trabajadores de la Sanidad. (18 de Julio de 2019). *ATSA*. Obtenido de <https://www.atsa.org.ar/noticias/jornada-gratuita-para-trabajadores-de-sanidad>
- Avia, M. D., & Vázquez, C. (2011). *Optimismo inteligente* (segunda ed.). Madrid, España: Alianza.
- Blanco, G. (2004). *Estrés Laboral y Salud en las Enfermeras Instrumentistas*. Investigación Científica, Universidad Central de Venezuela, Revista de la Facultad de Medicina, Caracas, República Bolivariana de Venezuela. Obtenido de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-0469200-4000100006](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-0469200-4000100006)
- Bombassey, E., & Dr Cohen, V. (s.f.). *Aspectos Legales del Instrumentador Quirúrgico*. La Plata: Asociación Arg. de Instrumentadores Quirúrgicos. Obtenido de

<http://www.aadinstrumentadores.org.ar/v2/images/paginas/aadi/doc/AspectosMedicoLegales.pdf>

Bostal, M. C., & Malleville, S. (2016). *Las Relaciones Sociales en el Trabajo: Análisis de un Factor de Riesgo Psicosocial en los Trabajadores no Docentes de la UNLP*. XI Jornada de Sociología de la UNLP, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. UNLP, La Plata. Obtenido de [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.9092/ev.9092.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.9092/ev.9092.pdf)

Calderón Hernández, G., Serna Gómez, H., & Zuluaga Soto, J. (2013). Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo como Factor de Riesgo Psicosocial. su Incidencia sobre Gestión Humana en las Organizaciones. *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 9(2). Obtenido de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=67932397013>

Carrillo-García, C., Martínez Roche, M. E., García Márquez, C., Vivo-Molina, M., & Melendreras-Montesinos, E. (julio de 2016). Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería de Quirófano del Hospital Universitario José María Morales Meseguer. Murcia, España. *Revista de la Facultad de Salud*, 8(2). Obtenido de <https://doi.org/10.25054/rfs.v8i2.1542>

Cavanagh, S. (1990). *Predictas of nursing staff turnover*. J Ads Nurs.

Centro Universitario Nuevas Profesiones EUSA. (2016). *Manual de Desarrollo de Competencias*. Sevilla: Centro Adscrito Universidad de Sevilla. Obtenido de <https://www.eusa.es/wp-content/uploads/2016/11/eusa-manual-de-competencias-2016-interactivo.pdf>

Challa, B. (1992). *Relaciones Humanas*. Maracaibo. Obtenido de [https://www.academia.edu/5197328/Desarrollo\\_Personal\\_Brito\\_Challa](https://www.academia.edu/5197328/Desarrollo_Personal_Brito_Challa)

Cordes, C., & Doherty, T. (1993). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *Academy of Management Review*-, 18(4), 621-656. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/254935115\\_A\\_Review\\_and\\_an\\_Integration\\_of\\_Research\\_on\\_Job-Burnout/link/568c2b5208ae153299b64533/download](https://www.researchgate.net/publication/254935115_A_Review_and_an_Integration_of_Research_on_Job-Burnout/link/568c2b5208ae153299b64533/download)

- Damonte, A. K. (2012). *Instrumentación Quirúrgica y Competencias Docentes. Necesidad de cambio de paradigma de la Enseñanza*. Trabajo final Integrador, Instituto Universitario de la Policía Federal Argentina, Bs. As. Obtenido de [https://www.academia.edu/35901153/Instrumentaci%C3%B3n\\_quir%C3%B3rgica\\_y\\_competencias\\_docentes\\_necesidad\\_de\\_cambios\\_de\\_paradigmas\\_en\\_la\\_ense%C3%B1anza](https://www.academia.edu/35901153/Instrumentaci%C3%B3n_quir%C3%B3rgica_y_competencias_docentes_necesidad_de_cambios_de_paradigmas_en_la_ense%C3%B1anza)
- Dr Laich, G. (2019). *Mejorando a los mejores*. Obtenido de <http://www.guillermolaich.com/n/95/eudaimonia/lang/es>
- Dra Dongill Collado, E., & Dr. Cano Vindel, A. (2014). *Desarrollo Personal y Bienestar*. Madrid: Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS).
- Dra. Guelmes, L., & Dra. Carballo Barcos, M. (Enero de 2016). Algunas consideraciones a cerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. (C. Universidad de ciencias Pedagógicas "Félix Varela" Villa Clara, Ed.) *Revista Universidad y Sociedad*, 8(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202016000100021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000100021)
- El Senado y La Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. (27 de diciembre de 2016). Ley 14865. La Plata, Buenos Aires, Argentina. Obtenido de <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/1-14865.html>
- Escuela Quirúrgica Finochietto. (2017). *Asociación Médica Argentina*. Recuperado el 12 de julio de 2019, de <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Historia-%20Escuela%20Quirurgica%20Finochietto.pdf>
- Facultad de Ciencias Médicas. (19 de septiembre de 2018). *Universidad Nacional de Cuyo*. Obtenido de <http://fcm.uncuyo.edu.ar/dia-della-instrumentadora-quirurgicoa>
- Fernández, I. (2016). *Felicidad Organizacional. Cómo Construir Felicidad en el Trabajo*. Santiago, Chile: Zeta.
- Fuller K, J. (2010). *Instrumentación Quirúrgica Principios y Práctica* (quinta ed.). Panamericana.

- Fuller K, J. (2013). *Instrumentación Quirúrgica. Principios y Práctica* (5ta ed.). Panamericana.
- Gil-Monte, P., & Peyró, J. (1997). *Desgaste Psíquico en el Trabajo. El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gordon Vimos, J. E. (2016). *Síndrome de Burnout de la Enfermera Instrumentista y sus consecuencias en el Acto Quirúrgico*. Tesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes. Facultad de Ciencias Médicas, Ambato. Ecuador. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3645/1/TUAEXCOMMEQ001-2016.pdf>
- Hellriegel, D., & Solum, J. (s.f.). *Administración* (7° ed.). México: Thompson Editores.
- Herzberg, F. I., Mausner, B., & Sniderman Block, B. (1959). *The Motivation to Work*. New York: John Wiley & Son, Inc.
- Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner. (s.f.). *Servicio de Quirofano*. Obtenido de <https://www.hospitalelcruce.org/index.php/servicios/81-servicios/2573-quiroyfano>
- Hospital El Cruce. Dr. Néstor Kirchner Alta Complejidad en Red. (s.f.). Obtenido de <http://www.hospitalelcruce.org/index.php/institucional/65-institucional/2771-historia>
- Irondo, J. (2007). *Clima Laboral. Contexto de Gestión*. Obtenido de <http://www.orggames.org/contexto.htm>
- Junta de Escalafonamiento. Ministerio de Salud de Santa Fe. Decreto 522/13. (2013). *Manual del Personal de Salud del Área Instrumentador*. Santa Fe.
- Koontz, H., & Weihrich, H. (1998). *Administración, una Perspectiva Global*. México: Mc Graw-Hills.
- Ley 14865 del Senado y Cámara de Diputados de la Pcia de Buenos Aires. (24 de noviembre de 2016). Incumbencias del Instrumentador Quirúrgico. Argentina.
- Locke, E. (1976). La Naturaleza y las Causas de Satisfacción en el Trabajo. En Dunette, *Manual de Psicología Industrial y Organizacional* (pág. 607). Chiago: Rand Mc Nally College Ed.

- Lozoya Meza, E., & Mainou y Abad, V. (2012). *Gigantes de la Psicología Humanista. Para una Educación Integral*. México DF: Compañía Editorial Impresora y Distribuidora S.A.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. New York, Londres, Evanston: Harper & Row, Publisher.
- Maturana, H. (2001). *Emociones y Lenguaje en Educación y Política*. Santiago: Dolmen.
- Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología, Ministerio de Salud y Medio Ambiente. (octubre de 2005). Comisión Interministerial. *Material de trabajo del Técnico Superior en Instrumentación Quirúrgica*. CABA. Obtenido de <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002049.pdf>
- Moncada, S., & Llorens, C. (2007). *Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales*. Barcelona: Masson S. A.
- Moya Mier, S. (mayo de 2011). Motivación y Satisfacción de los Profesionales de Enfermería. Investigación Aplicada a un Área Quirúrgica. (E. d. Cantabria, Ed.) Cantabria, España. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/477/Moya+Mier+S.pdf;jsessionid=DCF6A3C6DA75187D4E31E076442EF436?sequence=1>
- Neffa, J. C. (2015). *Los Trabajadores y el Trabajo en la Crisis*. 6º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo., Asociación Argentina de Especialistas del Trabajo., Buenos Aires.
- Pablos González, M. d. (2016). *Estudio de Satisfacción Laboral y Estrategias de Cambio de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres*. Extremadura: Universidad de Extremadura. Obtenido de [http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia\\_e\\_investigacion-/419drh.pdf](http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia_e_investigacion-/419drh.pdf)
- Pérez, A. (julio de 2019). *Ceolevel*. Obtenido de <http://www.ceolevel.com>
- Porter, L. W., & Lawler, E. E. (1968). *Managerial Attitudes and Performance*. Homewood, Illinois: Richard D. Irwing Inc.





- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction. Application, Assessment and Consequences*. USA: Sage Publications.
- UNER. (julio de 2019). Día del Instrumentador Quirúrgico. *Noticias Salud. Periódico Digital de la Facultad de Ciencias de la Salud*. Recuperado el 12 de julio de 2019, de <http://www.noticias.fcs.uner.edu.ar/noticias/dia-del-instrumentador-quirurgico>
- Valenzuela Franco, R. (2018). *Activa tu GPS Interno. Todo lo que Podríamos Vivir en Quirófano si Tu y Yo No Tuviéramos Miedo*. Columbia S.A, USA: Impresión Independiente.
- Vazquez, S. (2012). *La Felicidad en el Trabajo y en la Vida*. La Coruña, España: Lid.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and Motivation*. New York: John Wiley.
- Wright, T. A., & Bonett, D. G. (abril de 2007). Job Satisfaction and Psychological Well-being as Nonadditive Predictors of Workplace Turnover. *Journal of Management*, 141. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0149206306297582>
- Wright, T., Bonett, D., & Cropanzano, R. (2007). The Moderating Role of Employee Positive well Behind on the Relation Between Job Satisfaction and Job Performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 93-104.
- Zambrano, J., Pineda, M., & Espinoza-Freire, E. (abril de 2017). Estudio sobre el Clima Organizacional en Docentes de la Universidad Técnica de Machala. (U. T. Machala, Ed.) *Revista Universidad y Sociedad*, 9(2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202017000200022](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000200022)
- Zangaro, G. A., & Soeken, K. L. (2007). A Meta Analysis of Studies of Nurse's Job Satisfaction. *Nurse Health*, 445-448.

## ANEXOS

### Encuesta de Satisfacción Laboral, planilla para responder



**Encuesta de Satisfacción laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos del  
Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner Julio de 2019**

Por favor utilice la siguiente escala para contestar a cada pregunta, encerrando en un círculo la número deseado		Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Objetivo específico
1	Mi supervisor es bastante competente en la ejecución de su trabajo	1	2	3	4	5	6	1
2	El establecimiento tiene todos los insumos necesarios	1	2	3	4	5	6	2
3	Algunas personas con las que trabajo no me agradan	1	2	3	4	5	6	4
4	Realmente hay oportunidad de promoción en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	3
5	Muchas de nuestras reglas y procedimientos permiten hacer una buena tarea	1	2	3	4	5	6	1
6	Cuándo hago un buen trabajo recibo el reconocimiento acorde	1	2	3	4	5	6	3
7	La comunicación a veces no es fluida en el equipo	1	2	3	4	5	6	4
8	Las tareas a veces se suspenden por falta de materiales, insumos, o lugar de alojamiento del paciente	1	2	3	4	5	6	2
9	Mi supervisor es justo en las decisiones que me afectan	1	2	3	4	5	6	1
10	A veces trabajo horas de más de las que figuran en el contrato	1	2	3	4	5	6	2
11	A veces siento que mi trabajo es poco importante	1	2	3	4	5	6	3
12	Tengo que trabajar más duro debido a la incompetencia de mis compañeros	1	2	3	4	5	6	4
13	Mis esfuerzos por hacer un buen trabajo son bloqueados por la burocracia	1	2	3	4	5	6	1
14	Me siento protegido/a por las instalaciones de mi lugar de trabajo	1	2	3	4	5	6	2
15	Los que hacen bien sus tareas tienen oportunidad de obtener un ascenso	1	2	3	4	5	6	3
16	No me siento apreciado/a por mis compañeros/as	1	2	3	4	5	6	4
17	Me gusta hacer las cosas que hago en mi jornada laboral	1	2	3	4	5	6	1
18	Estoy satisfecho/a con las medidas de seguridad que se aplican en mi lugar de trabajo	1	2	3	4	5	6	2
19	Mi labor es apreciada y me lo hacen saber desde la supervisión	1	2	3	4	5	6	3
20	Nunca disfruto de la compañía de mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5	6	4

## NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS IQ EN EL CENTRO QX DEL HOSPITAL EL CRUCE



### Encuesta de Satisfacción laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner Julio 2019

Por favor utilice la siguiente escala para contestar a cada pregunta, encerrando en un círculo la número deseado		Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalm de acuerdo	Objetivo específico
21	Las metas de esta organización son realmente claras	1	2	3	4	5	6	1
22	Tenemos todos los avances tecnológicos a nuestra disposición para trabajar	1	2	3	4	5	6	2
23	Las personas ascienden de puesto aquí tan rápidamente como en otros establecimientos de salud	1	2	3	4	5	6	3
24	Mi supervisor muestra muy poco interés en los sentimientos de sus subordinados	1	2	3	4	5	6	4
25	Hay demasiadas peleas o discusiones en el trabajo	1	2	3	4	5	6	4
26	Jamás me siento sobre exigido/a en el desempeño de mi trabajo	1	2	3	4	5	6	1
27	La supervisión del área ofrece capacitación permanente	1	2	3	4	5	6	3
28	Las inmediaciones de mi lugar de trabajo es una zona muy segura	1	2	3	4	5	6	2
29	Tengo pocas amistades dentro del equipo	1	2	3	4	5	6	4
30	Jamás he faltado por situaciones estresantes referidas al trabajo	1	2	3	4	5	6	3
31	Siempre sé lo que ocurre mi área de trabajo	1	2	3	4	5	6	2
32	Desde la supervisión me alientan a seguir formándome profesionalmente	1	2	3	4	5	6	1
33	El acceso a mi lugar de trabajo es muy rápido desde mi hogar	1	2	3	4	5	6	2
34	En pocas oportunidades me he sentido estresado/a en horas de trabajo con la tarea asignada	1	2	3	4	5	6	3
35	Siento orgullo de hacer mi trabajo	1	2	3	4	5	6	1
36	Tengo muy poca tarea administrativa	1	2	3	4	5	6	4
37	Siento que he crecido profesionalmente desde que llegue a este trabajo	1	2	3	4	5	6	3
38	En el equipo de trabajo me siento respetado/a y valorado/a	1	2	3	4	5	6	4
39	En caso de incendio o desastre mi lugar de trabajo cumple las normativas de seguridad	1	2	3	4	5	6	3
40	El quirófano se encuentra equipado para trabajar en forma eficiente	1	2	3	4	5	6	2

## Consentimiento Informado para Registros y Encuestas

---

Título del estudio: Encuesta de Satisfacción Laboral del Instrumentador Quirúrgico

Nombre, dirección y teléfono del Investigador Principal: Marta Stefanov Calle 26 bis  
N° 139 City Bell La Plata

Sitio donde se realizará el estudio: Hospital El Cruce Av. Calchaquí 5401. Florencio  
Varela

### Hoja de información:

Se le está pidiendo que conteste unas preguntas para evaluar el nivel de satisfacción laboral en su lugar de trabajo. Conocer el nivel de satisfacción laboral es una herramienta poderosa para la mejora continua de los RR HH.

Este tipo de estudios se realiza para formar parte del trabajo de campo de la Tesina de la investigadora para aspirar al Título de grado como Licenciada En Organización y Asistencia de Quirófano.

Su participación es completamente voluntaria. Y sus datos personales no serán dados a conocer.

**Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador.**

1) ¿Por qué se realiza este estudio?

Este estudio es una encuesta de satisfacción laboral de 40 preguntas destinadas a evaluar dimensiones tales como: relaciones personales, desarrollo profesional, condiciones físicas y materiales del lugar de trabajo, desarrollo de tareas y relaciones sociales.

El objetivo de esta encuesta es obtener información acerca de las variables que afectan el nivel de satisfacción laboral.

2) ¿Qué se conoce sobre el tema en investigación?

En la actualidad el fenómeno de la satisfacción laboral adquiere una vital importancia para el desarrollo de la humanidad. Resulta evidente que es necesario combinar las nuevas tecnologías y el factor humano para lograr la eficacia, eficiencia y efectividad en las organizaciones del siglo XXI.

En la comunidad científica, existe consenso en señalar que la satisfacción laboral es la actitud que asume la persona ante su trabajo y que se refleja en actitudes, sentimientos, estados de ánimo y comportamientos en relación a su actividad laboral.

Si la persona está satisfecha con su trabajo responderá adecuadamente a las exigencias de este; si, por el contrario, está insatisfecha no será capaz de realizar su labor con eficiencia y calidad. Además, la insatisfacción laboral se refleja en todas las esferas de la vida del trabajador.

El interés por el estudio de la satisfacción de los trabajadores en la labor que desempeñan se enmarca en los albores de la Psicología de las Organizaciones como disciplina científica.

3) ¿Tendré beneficios por participar?

Es probable (aunque no seguro) que Ud. no se beneficie con los resultados de este estudio; esperamos que sí sea útil para mejorar el nivel de satisfacción de los instrumentadores quirúrgicos del Hospital El Cruce y de todos los hospitales a los que la información de la tesina pueda alcanzar.

4) ¿Tendré riesgos por participar?

Ud. no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; ni riesgo que se pierda la confidencialidad de sus datos personales.

5) ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos personales? ¿Cómo harán para que mi identidad no sea conocida?

Ninguna persona tendrá acceso a los datos personales de Ud. pues ellos no le serán solicitados. Se le pedirán datos de grupo familiar, edad, sexo, horas trabajadas en el HEC y en otros trabajos, si tiene hijos y distancia en km aproximados al hospital. No serán requeridos sus nombres ni apellido, dni ni dirección.

6) ¿Qué gastos tendré si participo del estudio?

Ud. no tendrá gasto alguno por participar

7) ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización? Si

8) ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?

Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento.

9) Si algunas preguntas lo ponen incómodo, dígaselo a la persona que se le entrega la encuesta y puede no contestar alguna de ellas si así lo prefiere. De todas maneras, lo

ideal es tratar de forma correcta. Puede suspender su participación en cualquier momento. Luego de que retire su consentimiento no se podrán obtener datos sobre Ud.

10) ¿Me pagarán por participar?

No se le pagará por su participación en este estudio

11) ¿Puedo hablar con alguien si tengo dudas sobre el estudio o sobre mis derechos cómo participante de un estudio de investigación?

11.a) Sobre el estudio: contactar al Investigador Principal: Marta Stefanov teléfono: 1133012571

11.b) Sobre sus derechos como participante en un estudio de investigación: El presente trabajo de investigación ha sido evaluado y autorizado por el Comité Ética del Hospital El Cruce Dr. Carlos Kirchner

Doy mi consentimiento.

Nombre:

Firma:

Florencio Varela, 23 de Julio de 2019

## Dictamen de Evaluación Ética 38/2019

A la Investigadora Stefanov Marta y Equipo de Investigación

Director Ejecutivo del H. Alta Complejidad El Cruce Dr. González Villa Monte Gabriel

S/D

Ante la presentación efectuada y conforme las competencias del Comité de Ética en Investigación y habiendo evaluado el proyecto de investigación: "Nivel de satisfacción laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos en el Centro Quirúrgico del Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner Alta Complejidad en Red".

Servicio: Quirófano.

Y Considerando:

□ La pertinencia del estudio, teniendo en cuenta el conocimiento disponible, así como los requisitos de la Ley 11.044 y Decreto Reglamentario 3385/08.

• Los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio, justificación de los riesgos y molestias previsibles para el participante, así como los beneficios esperados.

- El informe técnico De Evaluación.
- El procedimiento para obtener el consentimiento informado, incluyendo la hoja de información para el participante y formulario de consentimiento, como así también el resguardo de la confidencialidad.-

El Comité de Ética en investigación del Hospital Alta Complejidad en Red El Cruce NCK, dictamina en forma **favorable**, desde el punto de vista ético, para la realización del proyecto en el Hospital.-

Documentos evaluados y aprobados:

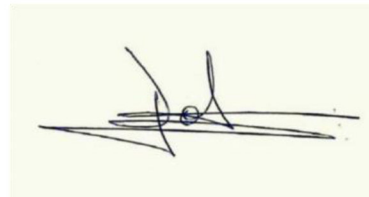
- Consentimiento Informado
- Tesina
- Encuesta



Se notifica que este Comité se encuentra Registrado y Acreditado ante el Comité de Ética Central del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos y Aires adhiere a las Guías Operacionales de la OMS

Se notifica al Equipo de Investigación:

1. Deberá presentar al Comité de Ética de Investigación en forma periódica cada tres, seis meses y finales del presente proyecto, los correspondientes informes finales.-
2. Queda sujeto al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Ley 11.044 y Decreto 3385/2008 de la Pcia. de Buenos Aires, Declaración de Helsinki (versión Fortaleza 2013), Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, Pautas CIOMS y Pactos de Derechos Humanos vigentes en la República Argentina.-
3. Le recomendamos que no realice un Consentimiento informado, ya que la encuesta es anónima. Solo necesitamos una carta donde diga que Ud. se compromete a guardar la confidencialidad. Al menos que sea un requisito de la toma de consentimiento informado, no excluyente para la facultad.



Dr. Juan Pablo von Arx Presidente  
Comité de Ética en Investigación  
Hospital Alta Complejidad El Cruce

## Carta de Compromiso de Confidencialidad

Marta Teresita Stefanov



Calle 26 bis n°139  
City Bell 1133012571  
martastefanov@gmail.com

Jueves 15 de agosto de 2019

Estimado Dr. Gabriel González Villa Monte

Director Ejecutivo del Hospital Alta Complejidad El Cruce

S/D

Ante el requerimiento hecho por el Comité de Ética del HEC, en el Dictamen de Evaluación Ética 38/2019 donde se me solicita una carta de Compromiso de Confidencialidad expongo lo siguiente:

Me comprometo a no divulgar datos confidenciales a cerca de la investigación en curso, ni opiniones de los encuestados que no sean estrictamente las que se encuentran entre los 40 ítems de la encuesta, dentro de un análisis consolidado de objetivos específicos de la Tesina.

Un cordial saludo y quedo a su disposición para cualquier otro requerimiento.

Marta T. Stefanov