



ISSN: 1887-2255 *Revista de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería*

Indexada en las bases de datos, CUIDEN, CINAHL
 Incluida en los directorios, DULCINEA del Consejo Superior de Investigaciones Científicas
 Incluida en las hemerotecas digitales, CANTÁRIDA de la Fundación Index
 Incluida en los índices de citas, CUIDEN Citación
 Miembro del Consejo Iberoamericano de Editores de Revistas de Enfermería (CIBERE)

CERTIFICADO DE PUBLICACIÓN

Autores: Vicario Merino, Ángel; Ruiz López, Montserrat; Sanz Villorejo, Jesús; Muñoz Agustín, Noemi; Corral Puignaire, Eduardo; Mayoral Gonzalo, Noemi

Título: Liderazgo y satisfacción laboral del personal de enfermería

Sección: Revisiones

Año: 2018

Número: 24

Edita: Fundación Index y Asociación Nacional de Directivos de Enfermería

Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts24/ts11438.php>

Código de verificación del certificado: NWM1MzUyY2FjYTM0MjkuNzMwNzMDc

Para verificar la integridad de una copia de este documento utilice la dirección <http://www.index-f.com/new/certificacion/validador.php>

Este documento así como las herramientas utilizadas para generarlo y verificarlo cumplen la Directiva 1999/93/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 1999 recogida en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica

FIRMADO POR	Manuel Amezcua Martínez (Presidente Fundación Index)
ID. FIRMA	NWM1MzUyY2FjYTM0MjkuNzMwNzMDc
FECHA	31/01/2019
REGISTRO	revtesela/146





REVISIONES



Liderazgo y satisfacción laboral del personal de enfermería

Ángel Vicario Merino,¹ Montserrat Ruiz López,¹ Jesús Sanz Villorejo,² Noemi Muñoz Agustín,³ Eduardo Corral Pugnaire,¹ Noemi Mayoral Gonzalo¹

¹Facultad de Educación y Salud, Universidad Camilo José Cela, Villafranca del Castillo (Madrid), España. ²Director del Centro Odontológico de la Universidad Europea de Madrid, Madrid, España. ³Dpto. Cooperación Internacional, Cruz Roja Española, Madrid, España

Manuscrito recibido el 8.2.2017
Manuscrito aceptado el 15.1.2018

Tesela [Rev Tesela] 2018; 24

Cómo citar este documento

Vicario Merino, Ángel; Ruiz López, Montserrat; Sanz Villorejo, Jesús; Muñoz Agustín, Noemi; Corral Pugnaire, Eduardo; Mayoral Gonzalo, Noemi. Liderazgo y satisfacción laboral del personal de enfermería. Tesela [Rev Tesela] 2018; 24. Disponible en <<http://www.index-f.com/tesela/ts24/ts11438.php>> Consultado el 25 de Enero de 2019

Resumen

La evolución de la profesión de enfermería ha desarrollado la figura del líder de unidad, convirtiéndola en fundamental. El estilo de liderazgo influye en el ambiente laboral y la satisfacción del personal, influyendo en el funcionamiento y la calidad de los cuidados que presta el personal de la unidad. Mediante una revisión bibliográfica, se analizan los estilos de liderazgo, las competencias que debe tener un líder de enfermería, la influencia sobre los factores estresantes y los elementos de satisfacción en el trabajo. Las publicaciones encontradas sobre los modelos usados en España evidencian cómo un buen líder influye sobre estos factores y afectan a la calidad asistencial. Asimismo la bibliografía ha mostrado experiencias en otros países y las maneras de afrontar estas situaciones donde el liderazgo de enfermería se está poniendo de relieve.

Palabras clave: Enfermería/ Gestión/ Liderazgo/ Satisfacción laboral.

Abstract (Leadership and work satisfaction of the nursing staff)

The evolution of the nursing profession has developed the figure of the unit leader, making it fundamental. The leadership style influences the work environment and the satisfaction of the staff, influencing the functioning and the quality of the care provided by the staff of the unit. Through a literature review, leadership styles, the competencies that a nursing leader should have, the influence on stressors and the elements of job satisfaction are analyzed. The publications found on the models used in Spain show how a good leader influences these factors and affects the quality of care. Likewise, the bibliography has shown experiences in other countries and the ways to face these situations where nursing leadership is being highlighted.

Key-words: Nursing/ Management/ Leadership/ Work satisfaction.

Introducción

La profesión de enfermería está evolucionando respondiendo a las demandas del sistema de salud, desarrollándose en ámbitos diferentes al asistencial, donde ya tiene una posición establecida y reconocida dentro de los equipos multidisciplinares en el ámbito sanitario español.

Para que una profesión pueda evolucionar hacen falta líderes con iniciativa, con voluntad y con las capacidades necesarias para poder motivar al resto de profesionales, permitiendo su desarrollo para lograr la mejora de las actividades asistenciales, formativas, sensibilizadoras, investigadoras en cualquier ámbito en el que se atiendan personas.

A nivel de atención especializada, la principal causa de absentismo laboral entre el personal de enfermería es el "burn-out".^{1,2} Los factores que influyen en este absentismo según Herzberg,³ son dos y se pueden clasificar en: extrínsecos e intrínsecos.

Los factores intrínsecos son aquellos inherentes a la propia actividad, como son: la sobrecarga de trabajo que tiene el personal de enfermería, la sensación que tienen los profesionales de falta de apoyo, la ausencia de los materiales apropiados para poder desarrollar su actividad de manera correcta y la remuneración y reconocimiento que reciben.⁴⁻⁷ Según diferentes autores,^{8,9} son estos factores intrínsecos los que presentan una mayor relación con la satisfacción laboral.

Los factores extrínsecos descritos por Herzberg³ se refieren a aquellos que son externos a la actividad que desempeña enfermería en su actividad diaria laboral y sobre los que se tiene un menor control. A su vez, estos factores se pueden subdividir en dos, los factores individuales y los contextuales. Los factores individuales son los elementos sociales y personales como la edad, género, situación a nivel familiar (casado, pareja, hijos etc.), así como los elementos psicológicos de cada individuo. Dentro de las consideraciones psicológicas tenemos la confianza en uno mismo, obsesiones o procesos neuróticos que pueda presentar la persona.^{10,11} En cuanto a los factores contextuales serán elementos relacionados con el contexto en el que se encuentra el profesional, tales como la conciliación familiar, los tipos de turnos de trabajo o la valoración de sus actividades como profesional.¹²

Si tenemos en cuenta los modelos de liderazgo de J. Burns,¹³ existen dos modelos principales de liderazgo: el transformacional y el transaccional. El estilo transformacional lo desarrollan líderes quienes mediante su enfoque de trabajo y relación de unión y trabajo con el equipo hace que los objetivos a conseguir sean aceptados por todos como propios. Este tipo de liderazgo para poder trabajar y lograr sus objetivos utiliza el carisma, la influencia sobre el equipo, la motivación, la estimulación intelectual, el trato individualizado cuando es preciso, pero siempre desde la perspectiva del positivismo.

En cuanto al líder que desarrolla un estilo transaccional considera que el equipo desarrolla su actividad como parte de una transacción, es decir, a cambio de una contraprestación. Este líder es capaz de lograr sus objetivos con el equipo mediante la recompensa y con las acciones correctivas, pudiendo desarrollar estas medidas de manera activa o pasiva. Los líderes pasivos no actúan ni interactúan con el equipo, dejan hacer, dejan trabajar y solo intervienen para corregir actuaciones que consideran no apropiadas, pero en ningún caso realizarán actividades preventivas o de previsión. Por su parte, los líderes activos participan y trabajan junto a su equipo, motivándoles y formando parte de la actividad.

Estos tipos de los estilos de liderazgo mencionados anteriormente están enfocados desde el mundo empresarial, surgiendo autores como Bass¹⁴ que consideran que el estilo de liderazgo no es tan dicotómico como lo describe Burns.

El tercer tipo de liderazgo descrito por Robbins¹⁵ resulta interesante y lo denomina como el "no liderazgo", donde el líder da un paso más que el líder transaccional pasivo y se dedica activamente a evitar el trabajo, a no tomar decisiones y a no formar parte de la actividad que se está desarrollando.

Objetivos

Objetivo general

Analizar las competencias de un líder de enfermería y su repercusión sobre la satisfacción laboral del personal.

Objetivos específicos

1. Describir las competencias deseables de los líderes de enfermería.
2. Identificar los elementos que influyen sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería.
3. Conocer las experiencias que se están llevando a cabo para desarrollar las competencias de enfermería y mejorar la calidad asistencial.

Material y métodos

Diseño: Revisión bibliográfica de las principales bases de datos y publicaciones, realizando las búsquedas en español y en inglés.

La búsqueda se realizó a través del buscador Cochrane Plus explotando la función de Vision screening como buscador de revisiones sistemáticas previas, poniendo los artículos como fecha de publicación posteriores a 1990. Los resultados se buscaron tanto en inglés como en español. La búsqueda se complementó con las bases de datos Medline y PubMed para encontrar artículos originales, usando los siguientes parámetros de búsqueda: "leadership" [Mesh] AND "Job satisfaction" y "nurse" [Mesh] AND "Job satisfaction" y "leadership" [Mesh] AND "nurse". con documentos y bibliografía publicada tanto en español como en inglés Los resultados obtenidos fueron analizados para rescatar otros estudios de interés potencial y se buscaron para su lectura completa en PubMed y el metabuscador Google Scholar.

Los criterios de exclusión de los resultados fueron la fecha, no aceptándose estudios o publicaciones anteriores a 1990 y los que no se ajustaban a los parámetros y criterios de la búsqueda.

Resultados

Las diferentes búsquedas dieron como resultado un total de 325 documentos- relevantes al estudio en cuestión. Tras una revisión de estos 325, se realizó una selección de 10 revisiones sistemáticas, 8 estudios originales y 7 artículos como más relevantes.

De la interpretación de los datos se encontraron 3 áreas temáticas. Una en relación con la satisfacción laboral y los elementos que influyen en la misma. Una segunda en relación con los factores del liderazgo y una tercera en cuanto a las relacionadas con el colectivo de enfermería en España.

Satisfacción laboral

La literatura revisada muestra tres iniciativas lanzadas para mejorar las condiciones y la presencia de enfermería en los puestos de gestión y liderazgo:

Los hospitales magnéticos en EEUU como modelo alternativo donde se promociona al personal de enfermería a puestos de liderazgo mediante un modelo de gestión hospitalaria diferente por su estilo de gestión (16), el enfoque de buscar la calidad del liderazgo mediante la realización de seminarios, formaciones y presentaciones con todos los responsables de los diferentes departamentos juntos. La existencia de canales de comunicación entre el personal asistencial y el personal de gerencia¹⁷ permite que los supervisores de enfermería y la gerencia del hospital cuiden al profesional asistencial dentro de lo posible, adaptando los horarios y los turnos,¹⁸ facilitando la carrera profesional, la evolución como profesional de enfermería y, como consecuencia se mejora la calidad asistencial. El personal de enfermería tiene una mejor autoimagen y el ambiente y la satisfacción laboral del personal es mayor que en la de otros centros similares con gestión convencional, y presentan una mayor permanencia en los centros de trabajo.

Esta iniciativa presenta índices menores de "burn out" que los que desarrollan sus actividades en hospitales convencionales, una mayor satisfacción de la atención recibida por parte de pacientes y familiares, y la calidad de la asistencia recibida por parte de los pacientes es mayor, con menores índices de mortalidad que en los hospitales con un modelo tradicional.

Desde el Reino Unido surge en 2018 la iniciativa "Nursing Now",¹⁹⁻²¹ donde, desde el colectivo de enfermería, con apoyo de figuras representativas de diferentes gobiernos, se plantean cinco objetivos. Se pide una mayor inversión en la mejora de la educación, el desarrollo profesional de enfermería, su normativa reguladora de las condiciones laborales, se pide una mayor y mejor difusión de la práctica innovadora de enfermería, una mayor influencia de enfermería en las políticas de salud globales y nacionales, una mayor presencia de enfermería en puestos de liderazgo en el sector salud así como más presencia en la agenda política para la toma de decisiones en los campos donde enfermería está más presente. Esta iniciativa que surge como un proyecto de 3 años, quiere lograr estos objetivos para 2020. En España, esta iniciativa ya he tenido su primer sistema sanitario adscrito, siendo el Sistema de Salud Canario el pionero.²²

Como tercera iniciativa han surgido los hospitales líquidos, promoviendo que el hospital esté presente más allá de los muros del edificio aprovechando las nuevas tecnologías. Se acercan los hospitales a los pacientes a través de las nuevas tecnologías o los "mobile Health" o mHealth. Surgió inicialmente para ayudar a los profesionales sanitarios, pero ha derivado hacia el acercamiento del centro a la población.²³ En España, es el hospital Sant Joan de Deu quien sirve de ejemplo, basando su filosofía de trabajo en tres elementos: hospital facilitador por el que lo que se tiene que desplazar es la información y no las personas, está abierto a la sociedad, fomentando la conversación y la escucha activa, y es un hospital transparente, publicando sus resultados clínicos y las opiniones.

Como vemos en las tres iniciativas se busca el romper las barreras de la institución sanitaria tradicional y para lograrlo, el liderazgo de enfermería está siendo clave.

Dado que las funciones de la supervisión de enfermería son generalmente desconocidas para la mayoría del personal asistencial, se puede observar cómo en los dos estudios descritos a continuación, las competencias deseadas se centran en la personalidad de la persona y no tanto en la parte académica y de conocimientos.^{24,25} Los dos estudios coinciden en que el gestor pertenezca y tenga experiencia en la unidad, es valorado de manera positiva, ya que demuestra compromiso y experiencia. El estudio Delphi²⁴ continúa con una evaluación de la oferta formativa disponible en España en los estudios de post-grado, donde se imparten asignaturas en liderazgo y gestión de enfermería. El resultado es que las universidades forman en gestión de recursos humanos, comunicación, planificación, organización, gestión de salud, investigación, bioética y deontología, gestión y resolución de conflictos, tecnología, razonamiento crítico, aprendizaje e innovación.²⁶

Se puede apreciar similitudes entre las competencias valoradas como positivas y las materias formativas disponibles, como: la comunicación, la innovación, la gestión de personal o el conocimiento de la organización. Sin embargo estas materias no terminan de cubrir completamente las demandas del colectivo de enfermería en el ámbito académico, aunque están mejorando, conforme hay más profesionales de enfermería desarrollando su actividad profesional en la gestión y participando en la divulgación y docencia de esta actividad.

Factores del liderazgo

En 2006, Luzón²⁷ realizó un estudio para evaluar las competencias necesarias en un gestor de enfermería, obteniendo como resultado que lo más valorado es la autoridad, el poder, el tiempo que lleve el profesional en la unidad y el respeto que haya logrado en su unidad. Al contrastar el estudio de Luzón con la teoría de Schwartz²⁸ se aprecia que lo que se valora realmente es el control y la percepción de control sobre la situación, las personas, el respeto logrado y el compromiso con la unidad. El estudio evidencia que lo menos valorado es la intolerancia, la falta de valoración y reconocimiento de las actividades realizadas, el egoísmo, el egocentrismo y el buscar beneficios propios por encima de todo.

Souza en 2013²⁵ obtiene como elementos que se buscan la comunicación clara, empatía, habilidad social, habilidad para escuchar, ser estratégico, flexibilidad, adaptabilidad, humildad, creatividad, motivación, capacidad de improvisar y motivar como principales. Cuando se valora el liderazgo, el estudio obtiene que son la capacidad de influenciar personas, de modificar situaciones y de transformar realidades, o el de ejercer el papel de influencia dentro de un equipo" los elementos más valorados.

Olivares en 2015 realiza un estudio Delphi entre personal de enfermería de Alicante y Valencia con presencia por igual de directivos, mandos intermedios y enfermería asistencial, sobre las competencias necesarias para enfermería en posiciones de gestión, analizando posteriormente la oferta académica para poder cubrir estas competencias identificadas.²⁴ Como resultado del trabajo mediante técnica nominal, las siguientes competencias fueron las más valoradas: equilibrio emocional, el compromiso con el trabajo y la unidad, el trabajo en equipo, la integridad como persona y profesional, el ser pro-activo en sus actividades, el ser innovador, el tener autodisciplina, audacia y el ser una persona responsable.

Enfermería en España

El personal de enfermería desarrolla su actividad profesional en un medio de elevada tensión y con diferentes estresores que les afectan. Según el estudio realizado por L. París & A. Omar al personal de atención especializada,²⁹ los principales elementos que afectan al personal asistencial son: la sobrecarga de su actividad, las percepciones de falta de apoyo por parte de sus compañeros, la falta de justicia por parte de la organización así como el sentimiento de falta de igualdad entre los diferentes miembros del equipo, la falta de apoyo de compañeros y de supervisores y el no poder decidir sobre las actividades asistenciales que tienen que desarrollar.

Por su parte, el estudio realizado por Sarella Parra en 2002,³⁰ considera como positivo la interacción entre los compañeros, el trabajo que realiza, las oportunidades de mejora y perfeccionamiento, el reconocimiento de su actividad y la responsabilidad que tiene por sus actividades. Se valora de manera negativa las opciones de promoción de las que disponen y el salario que reciben.^{31,32}

Para poder asumir estos estresores, los profesionales desarrollan diferentes mecanismos de gestión. El afrontamiento directo es la respuesta inicial, utilizando recursos como la participación, la verbalización o el seguimiento de las diferentes opciones que pone a su disposición la empresa. Conforme el estrés sigue aumentando y no se controla, comienza una gestión indirecta o evasiva mediante el consumo de sustancias (alcohol, tabaco, automedicación) para reducir estos niveles de estrés.²⁹ Entre los participantes del estudio se pudo observar estrategias adaptadas para confrontar el estrés, como: el confrontamiento directo, la toma de distancia y la evasión gracias al apoyo del entorno social y familiar.³³

Como se puede apreciar, el liderazgo es considerado como una influencia de una persona dentro de un grupo o colectivo.

Los autores relacionan de manera clara y evidente el ambiente laboral con la calidad asistencial^{34,36} y a su vez, la relación directa entre la satisfacción laboral del personal de enfermería y el responsable de la unidad.³⁷

Conclusiones

1. La influencia que ejerce el líder de enfermería sobre los miembros de su equipo ha quedado demostrada por toda la literatura disponible.
2. La oferta formativa es suficiente para la adquisición de competencias en gestión.
3. Los líderes son los que hacen mejorar a sus equipos, tanto a nivel individual como grupal, obteniendo como resultado mejor ambiente laboral, mayor satisfacción laboral y una mejora en los cuidados de enfermería que reciben los pacientes.
4. Los nuevos modelos de hospitales están potenciando y asegurando el liderazgo de enfermería.
5. Un gestor formado y experimentado consigue mejorar la satisfacción del personal y calidad de los cuidados.

Bibliografía

1. Carrillo de Albornoz G. Análisis comparativo del absentismo entre la asistencia especializada (hospitalaria) y la asistencia primaria, para la misma área asistencial. *Enfermería Integral*. 1997;41:28-31.
2. Manzano García G. Estrés en personal de enfermería. Bilbao: Universidad de Deusto, Departamento de Publicaciones; 2001.
3. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to work. Sons JW, editor. New Jersey: Transaction Publishers; 1959. 180 p.
4. Avellar LZ, Iglesias A, Valverde PF. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicologia em Estudo*. 2007;12:475-81.
5. Salmund S, Ropis PE. Job stress and general wellbeing: a comparative study of medical-surgical and home care nurses. *Medsurg nursing: official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*. 2005;14(5):301-9. Epub 2005/12/02.
6. Grunfeld E, Zitzelsberger L, Cristine M, Whelan TJ, Aspelund F, Evans WK. Job stress and job satisfaction of cancer care workers. *Psycho-oncology*. 2005;14(1):61-9. Epub 2004/09/24.
7. Bianchi ER. Stress and coping among cardiovascular nurses: a survey in Brazil. *Issues in mental health nursing*. 2004;25(7):737-45. Epub 2004/09/17.
8. Pavón-León P, Gogeoacochea-Trejo MdC, Morales MSLB, Blázquez-Domínguez CR. Satisfacción del personal de salud en un hospital universitario. *Salud en Tabasco*. 2011;17(1-2):13-21.
9. González Álvarez L, Guevara Sotomayor E, Luengo Martínez C, MoraLes Figueroa G, Segura Hernández P. Relación de la relación laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *cienc Ciencia y enfermería*. 2013;19(1):11-21.
10. Tong J, Wang L. Work locus of control and its relationship to stress perception, related affections, attitudes and behaviours from a domain-specific perspective. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*. 2012;28(3):202-10. Epub 2012/01/28.
11. Collier VU, McCue JD, Markus A, Smith L. Stress in medical residency: status quo after a decade of reform. *Annals of internal medicine*. 2002;136(5):384-90. Epub 2002/03/05.
12. Bratt MM, Broome M, Kelber S, Lostocco L. Influence of stress and nursing leadership on job satisfaction of pediatric intensive care unit nurses. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*. 2000;9(5):307-17. Epub 2000/09/08.
13. Burns JMG. *Leadership*. 1 ed. Row H, editor: Haroer Pennial Modern Classics; 1978 1978.
14. Bass BM. Does the transaccional-transaccional leadership paradigm transcend organizational and national boundaries? *Journal of applied Psychology*. 1997;52(2):130-9.
15. Robbins SP, Deras Quiñones A. *Comportamiento organizacional : teoría y práctica*. México: Prentice-Hall Hispanoamericana; 1996.
16. McClure ML, American Academy of N, Task Force on Nursing Practice in H. Magnet hospitals : attraction and retention of professional nurses. Kansas City, Mo. (2420 Pershing Rd., Kansas City 64108): American Nurses' Association; 1983.
17. Aiken LH. Educational Levels of Hospital Nurses and Surgical Patient Mortality. *JAMA: The Journal of the American Medical Association JAMA: The Journal of the American Medical Association*. 2003;290(12):1617-23.
18. Kevin Armstrong, Heather Laschinger. Workplace Empowerment and Magnet Hospital Characteristics as Predictors of Patient Safety Climate. *Scholarship@Western*; 2009; Available from: <http://ir.lib.uwo.ca/nursingpub/40>.
19. Crisp N, Iro E. Nursing Now campaign: raising the status of nurses. *Lancet*. 2018;391(10124):920-1. Epub 2018/03/05.
20. Crisp LN. Nursing Now - why nurses and midwives will be even more important and influential in the future. *International nursing review*. 2018;65(2):145-7. Epub 2018/06/08.
21. Baker KA. Support for Global Nursing: Nursing Now. *Gastroenterology Nursing and Associates*. 2018;41(3):187-8. Epub 2018/05/31.
22. canarias Gd. El SCS es el primer sistema sanitario en sumarse a la campaña "Nursing Now" de potenciación del desarrollo profesional de la enfermería. *Gobierno de canarias: Portal de noticias*. ; 2018 [cited 2018 01/10/2018]; Available from: <http://www.gobiernodecanarias.org/noticias/s/98567/scs-primer-sistema-sanitario-sumarse-campaña-nursing-now-potenciación-desarrollo-profesional-enfermería>.
23. Editorial. El hospital líquido, una realidad de hoy que nos aproxima al futuro. *Sanidad Privada*. 2015(66).
24. Ávila Olivares JA. Estudio Delphi para identificar las competencias que debe tener el directivo de enfermería. [Valencia: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana Asociación Nacional de Directivos de Enfermería; 2015.
25. Souza e Souza LP, Ferreira Cordeiro ALi, Nunes de Aguiar R, Ramos LsH, Veloso Dias O, Vieira MA. El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *eg Enfermería Global*. 2013;12(30):268-80.
26. Cruz Lendínez Alfonso, Grande Gascón Mª Luisa, Ruiz López Montserrat. Itinerarios formativos para la gestión en enfermería en España. *Tesela*. 2018;23.
27. Aguilar-Luzón MdC, Calvo-Salguero A, García-Hita MÁ. Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería. *Salud Pública de México*. 2007;49:401-7.
28. Schwartz SH. Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. San Diego: Acacemic Press; 1992.
29. París L, Omar A. Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. *Universidade Federal do Rio Grande do Norte*. 2008;13(3):233-44.
30. Sarella Parra LH, Paravic K T. Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). *Ciencia y enfermería*. 2002;8:37-48.
31. Fernández Larraguibel B, Universidad de Cn, Facultad de M, Departamento de Ea. Nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de los hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción. *Concepción*. 2002.
32. Nakayama Y, Aohda T, Katahira Y. [A descriptive study on relationship between nurses' perception of their work and job satisfaction/retention]. *Sei Roka Kango Daigaku kiyo*. 1997;23:1-14.
33. Archibald C. Job satisfaction among neonatal nurses. *Pediatric nursing*. 2006;32(2):176-9. 62. Epub 2006/05/25.
34. Lake E, Friese, Anna Arbor. Variations in nursing practice environments: Relation to staffing and hospital characteristics. 2012; Available from: <http://hdl.handle.net/2027.42/94159>.
35. Lake ET. Development of the practice environment scale of the nursing work index. *NUR Research in Nursing & Health*. 2002;25(3):176-88.
36. Friese CR, Lake ET, Aiken LH, Silber JH, Sochalski J. Hospital Nurse Practice Environments and Outcomes for Surgical Oncology Patients. *Health services research*. 2008;43(4):1145-63.
37. Garzón Alarcón N. El liderazgo de enfermería para el cambio. *Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá*; 1991; Available from: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16733>.



Me gusta 0 [Compartir](#) [Tweet](#) [G+](#)

[DEJA TU COMENTARIO](#) [VER 0 COMENTARIOS](#)

[Normas y uso de comentarios](#)