

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

Unidad de Posgrado de Ciencia de la Salud



Una Institución Adventista

FACTORES INSTITUCIONALES Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL

MARÍA AUXILIADORA, 2015

Tesis presentada para optar el grado académico de Magíster en Enfermería con
mención en Administración y Gestión

Por:

Nancy Huamán Salazar

Lima, Perú

2016

*Factores institucionales y satisfacción laboral del profesional de
enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2015*

TESIS

Presentada para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con
mención en Administración y Gestión

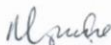
JURADO DE SUSTENTACIÓN



Dra. Erika Inés Acuña Salinas
Presidenta



Dr. Guillermo Mamani Apaza
Secretario



Dra. Flor Lucila Contreras Castro
Asesora



Mg. María Teresa Cabanillas Chávez
Vocal



Mg. Rocío Suárez Rodríguez
Vocal

Lima, 13 de octubre de 2016

Dedico este trabajo a mi querida mamita Doraliza, por su motivación, su inmenso cariño y apoyo incondicional.

A mi papito querido, por su ejemplo de humildad, paciencia y constante perseverancia durante el tiempo de vida que me acompañó.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso, fuente de santidad, por sus bendiciones y por haberme dado sabiduría para realizar el presente trabajo de investigación.

A la Universidad Peruana Unión, por la oportunidad que me brindó para el estudio de la Maestría en Enfermería.

A la Dra. Flor Contreras, por la asesoría brindada en el desarrollo de la tesis y el estímulo constante para culminar con éxito.

Al ingeniero Willy Medina, por la asesoría estadística que me brindó para el desarrollo de la tesis.

A mi sobrino Danilo Sandoval, por su inagotable motivación y apoyo en el uso de la tecnología utilizada en el desarrollo de la tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
Planteamiento del problema	1
Formulación del problema.....	4
Problema general	4
Problemas específicos.....	4
Justificación.....	4
Desde el punto de vista teórico	4
Desde el punto de vista práctico y social.....	5
Desde el punto de vista metodológico	5
Objetivos	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos	6

Antecedentes	6
Marco teórico	21
Teoría de Los Dos Factores.	21
Satisfacción laboral.....	36
Hipótesis.....	40
General.....	40
Específicas	40
Variables.....	41
Operacionalización de variables.....	42
CAPÍTULO II.....	47
METODOLOGÍA	47
Tipo y diseño de estudio.....	47
Tipo de investigación.....	47
Diseño de investigación.....	47
Descripción del área geográfica de estudio	48
Población y muestra	49
Criterios de inclusión.....	49
Criterios de exclusión	50
Instrumento de la recolección de datos	50
Proceso de la recolección de datos	51

Análisis de datos.....	52
Consideraciones éticas	52
CAPÍTULO III.....	54
RESULTADOS.....	54
Análisis y discusión de los resultados	56
CAPÍTULO IV.....	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
Conclusiones	63
Recomendaciones	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
Apéndices.....	81

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora. Es una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 130 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios del Hospital María Auxiliadora. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario elaborado por la investigadora. Los resultados muestran que el 93.1% de la muestra pertenece al sexo femenino y el 6.9% al sexo masculino; el 43% tiene más de 40 años de edad, el 22.3% entre 35 y 40 años y el 34.7% tiene menos de 35 años; el 44.6% es casado y el 42.3% soltero; en cuanto al tiempo de servicio en la institución, el 34.6% labora menos de 5 años, el 32.3% de 5 a 14 años y el 33.1% más de 15 años. Existe relación directa y significativa entre los factores institucionales y la satisfacción laboral ($Rho=0.272$, $p=0.002$). También se encontró que los factores institucionales de salario ($Rho=0.378$, $p=0.000$), condiciones laborales ($Rho=0.227$, $p=0.009$) y políticas administrativas ($Rho=0.234$, $p=0.007$) tienen una relación directa y significativa con la satisfacción laboral. Sin embargo, los factores de supervisión ($Rho=0.059$, $p=0.502$) y relaciones interpersonales ($Rho=-0.012$, $p=0.888$) no presentan evidencia estadística de relación con la satisfacción laboral. El análisis de relación se hizo a través del coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: satisfacción laboral, motivación, factores institucionales.

ABSTRACT

This study determines the relationship between institutional factors and job satisfaction of the nursing professional at Maria Auxiliadora Hospital. It is a quantitative research approach, non-experimental, correlational and cross-sectional descriptive. The sample consisted of 130 nurses working in the various departments of Maria Auxiliadora Hospital. The data collection technique was survey and the instrument a questionnaire prepared by the researcher. The results show that 93.1% of the sample are female and 6.9% males. Age percentages are 43% over 40 years old, 22.3% between 35 and 40 years and 34.7% are under 35. Regarding marital status, 44.6% are married and 42.3% single. In respect to time of service in the institution, 34.6% have worked less than 5 years, 32.3% 5 to 14 years and 33.1% over 15 years. There is a direct and significant relationship between institutional factors and job satisfaction ($Rho = 0.272$, $p = 0.002$). It was also found that institutional factors wage ($Rho = 0.378$, $p = 0.000$), working conditions ($Rho = 0.227$, $p = 0.009$) and administrative policies ($Rho = 0.234$, $p = 0.007$) have a direct and significant relationship with work satisfaction. However, supervising factors ($Rho = 0.059$, $p = 0.502$) and interpersonal relationships ($Rho = -0,012$, $p = 0.888$) have no statistical evidence regarding job satisfaction. Ratio analysis was through the Spearman's rank correlation coefficient.

Keywords: job satisfaction, motivation, institutional factors.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud actualmente tienden a mejorar sus procesos y procedimientos en la atención del usuario; esto depende mayormente del personal que labora, pues si éste está satisfecho, eleva su rendimiento y productividad. La satisfacción laboral, es una percepción subjetiva e individual producto de una valoración afectiva de las personas dentro de una organización frente a su trabajo y a las consecuencias que se derivan de éste (Spector1997).

En el área de enfermería, la satisfacción laboral ha sido reportada como un predictor fundamental en relación con la rotación del personal de enfermería, absentismo laboral, intención de abandonar su trabajo y burnout (Cavanagh, 1990). De ahí que, la satisfacción laboral en enfermería sea considerada actualmente como un desafío crítico para las organizaciones de salud, donde los costos laborales son altos y la escasez de enfermeras profesionales es común (Zangaro, George y Soeken, Karen, 2007).

No obstante, persiste en el tiempo una gran dificultad para encontrar y mantener personal de enfermería calificado dentro de las instituciones de salud, situación que afecta la atención de los usuarios puesto que la calidad de la atención, depende del suministro adecuado de personal capacitado, así como de la satisfacción laboral de éste (Lake, Eilen2007), las enfermeras más satisfechas tienden a estar más comprometidas con las organizaciones en donde se desempeñan (Umayma, Yaktin; Azoury, Doumit, Myrna2003).

Desde hace varios años atrás, se han efectuado investigaciones que tratan sobre la motivación y la satisfacción laboral; gran parte de éstas, se han centrado en el impacto

relativo de las características personales, demográficas, y variables organizacionales, pero ningún modelo teórico ha dominado el campo en su totalidad (Davidson, Harriet 1997 y Saane, 2003). Existe un número importante de instrumentos que miden la satisfacción laboral según Saane (2003) y Spector, Paul, (1997), pero pocos han sido aplicados en el campo de la salud y validados en el contexto peruano.

El presente trabajo de investigación tiene el objetivo de determinar la relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora, cuyo propósito es obtener resultados fidedignos que permitan elevar los niveles de motivación y satisfacción del profesional de enfermería, y por ende el mejoramiento continuo de la calidad del cuidado al usuario.

El presente proyecto de investigación consta de cuatro capítulos:

El capítulo I, señala el planteamiento y formulación del problema de investigación, justificación de la investigación, objetivos, antecedentes, marco teórico, hipótesis, variables y la definición conceptual de términos.

El capítulo II, contiene el tipo y diseño de estudio, descripción del área geográfica de estudio, población y muestra, instrumento de recolección de datos, procesamiento y las consideraciones éticas.

El capítulo III, comprende la presentación, análisis y discusión de los resultados del estudio.

El capítulo IV, indica las conclusiones, limitaciones y recomendaciones.

Finalmente se considera las referencias bibliográficas y los apéndices.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

En el ámbito laboral existen diversos factores que inciden en la satisfacción de los trabajadores, dentro de los cuales se encuentran los factores externos: el salario, las condiciones laborales, la supervisión, las relaciones interpersonales y las políticas administrativas, conocidos como factores higiénicos (Balderas, 2009).

En todo el mundo, se estima 59.2 millones de trabajadores sanitarios de jornada completa remunerada, las dos terceras partes son personal sanitario y el resto administrativo, el 66% del sector público y el 33% del privado, que están sometidos a estrés e inseguridad cada vez mayor. Las políticas de financiación, los avances tecnológicos y las expectativas de los consumidores exigen, a estos trabajadores, buscar oportunidades y seguridad laboral en los dinámicos mercados de trabajo del ámbito sanitario que forman parte de la economía mundial (OMS, 2006).

El ambiente de trabajo está asociado a las condiciones que se vive dentro del entorno laboral, siendo éste esencial, no solo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para generar un aporte positivo a la productividad, motivación laboral, el espíritu de trabajo y la calidad de vida general. El ambiente de trabajo previene la insatisfacción y representan la satisfacción en el trabajo (Balderas 2009). Las personas emplean aproximadamente un tercio de su tiempo diario en el trabajo, siendo éste la actividad

individual más intensa, temporalmente más amplia, física, cognitiva y emocionalmente más exigente e influyente de la vida personal (Weiniert, 1985).

Los salarios de las enfermeras en general son bajos y variables en los países. En el Perú existe diferencia en los montos salariales, según institución y tipo de contrato (Karim, 2011), desde 2004 hasta 2014, el incremento del monto es S/.1, 000 a S/.1, 200 nuevos soles (El Comercio 2013). Aproximadamente de U\$ 100 en Nicaragua y US 1.100 en Costa Rica para una enfermera que desempeña en hospitales públicos (Malvárez, 2005)

Si bien existen disposiciones legislativas en materia de higiene y seguridad del trabajo del personal de enfermería y del medio, éstas en la realidad no se aplican, pues, no se valoran los riesgos del entorno que amenazan la seguridad. La carencia en recursos humanos, materiales y suministros pueden generar insatisfacción en el trabajo (Castrillón, 1999).

Actualmente, las instituciones centran su atención en los avances tecnológicos, restando importancia a la motivación y satisfacción del recurso humano; sin embargo, de nada servirá la tecnología para alcanzar niveles satisfactorios de calidad en la atención, ni para minimizar los riesgos que la misma tecnología puede generar en la población (Malvárez, 2005). La satisfacción laboral es un factor importante que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo (CIE, 2000), las enfermeras más satisfechas tienden a estar más comprometidas con las organizaciones donde se desempeñan (Fernández, 1994).

En Estados Unidos, los estudios reconocen que los factores que afectan la satisfacción laboral de las enfermeras tienen relación con horas de trabajo, ingresos,

relaciones con los supervisores, familiares/sociales, el interés por el trabajo y las oportunidades de ascenso (Chen-Chung, 2007). En España, los estudios demuestran que la falta de promoción profesional, el sueldo bajo, la falta de formación y autonomía son solo algunos de los factores que menos satisfacción producen (Cifuentes, 2012). En México, Chile, Venezuela y Brasil, los resultados concuerdan y no distan de los hallados en Europa y Norteamérica (Cifuentes, 2012).

En el Perú, las instituciones de salud están promoviendo acciones para fortalecer las capacidades del personal y mejorar la calidad en la atención del usuario, el profesional de enfermería inmerso en estas actividades, se preocupa por ofrecer servicios de excelencia y para lograr mejorar sus competencias, pero se siente desmotivado y amenazado por factores muchas veces externos que limitan su actuar laboral.

El Hospital María Auxiliadora es una institución de tercer nivel, único hospital del Cono Sur que brinda atención especializada. La investigadora en visitas de supervisión a los servicios de enfermería, recopiló del enfermero, expresiones: “no me reconocen la labor que realizo”, “cuando me sacan a otro servicio me siento inestable e inseguro”, “he dado tanto a este hospital y ahora que deseo estudiar no me ayudan en los turnos”, “gano poco que apenas cubro mis gastos”, “mi labor no es compensada con lo que gano”.

En el espacio de trabajo se evidencia algunos ambientes reducidos para movilizar los pacientes, con poca ventilación e iluminación, lugares muy fríos en invierno e intenso calor en verano, algunas enfermeras expresan: “cuando subo por las escaleras temo caerme porque están deterioradas”, “aquí es un horno en verano”.

Frente a lo descrito, la investigadora formula el siguiente problema de investigación

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2015?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el factor salario y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora?

¿Cuál es la relación entre el factor condiciones laborales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora?

¿Cuál es la relación entre el factor supervisión y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora?

¿Cuál es la relación entre el factor políticas administrativas y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora?

¿Cuál es la relación entre el factor relaciones interpersonales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora?

Justificación

Desde el punto de vista teórico

Se realizó la sistematización de información específica de las variables de estudio: factores institucionales y la satisfacción laboral, conformando un amplio marco teórico que servirá de referencia para futuras investigaciones en el campo de la salud e incrementar el conocimiento en estas áreas.

Se revisó a fondo la satisfacción como disposición psicológica del sujeto hacia su trabajo y que supone actitudes y sentimientos, importante para desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos (Huber, Diane, 2000).

Desde el punto de vista práctico y social

Los resultados permitirán a los directivos poseer información fidedigna relacionada con la satisfacción laboral de los enfermeros en su área de trabajo, lo que les permitirá direccionar acciones de mejora en los factores institucionales para beneficio del personal, teniendo en cuenta las expectativas promedio de cada los enfermeros, quienes se beneficiarán aumentando su nivel de satisfacción, lo que llevará a mejorar su desempeño en cada una de sus labores, logrando así un mayor grado de eficiencia y calidad en el servicio prestado a los usuarios de la institución.

Desde el punto de vista metodológico

Se elaboró dos instrumentos para la recolección de datos como aporte al conocimiento, uno para la variable factores institucionales y otro para la variable satisfacción laboral, se tuvo en cuenta la bibliografía propuesta, actualizada y el contexto institucional de acuerdo con nuestra realidad lo que servirá de referentes para ser utilizados en estudios similares.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Objetivos específicos

Determinar la relación entre el factor salario y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Determinar la relación entre el factor condiciones laborales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Determinar la relación entre el factor supervisión y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Determinar la relación entre el factor políticas administrativas y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Determinar la relación entre el factor relaciones interpersonales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Antecedentes

Se revisaron investigaciones que tienen relación con las variables en estudio, encontrándose a nivel internacional las siguientes:

Sarella (2002) realizó un estudio *Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU)*, en la Región Metropolitana y Octava Región, Chile; el objetivo fue determinar el perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que trabaja en los diversos SAMU y de establecer la relación existente entre las características sociodemográficas y la *satisfacción laboral* general de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU; la metodología utilizada fue descriptiva, prospectiva y correlacional, realizada con el universo de las/os enfermeras/os que trabajan en esos servicios y la muestra de 54. La información fue recopilada mediante el Índice de Descripción del Trabajo (IDT) y un

instrumento creado por la autora de este estudio para la recolección de datos sociodemográficos. El análisis de los datos muestra que existe tendencia a la satisfacción laboral y que la variable actividades del trabajo es aquella con la que se encuentran más satisfechas/os las/os enfermeras/os. Las variables promociones y remuneraciones son predictores de una gran insatisfacción en las/os enfermeras/os, resultados en el ejercicio profesional; el 71.7% tiene menos de 10 años de trabajo, el tiempo de ejercicio profesional como reanimador, el 54.7% tiene tres años y más y el 45.3% tiene menos de 3 años, la situación civil, el 41.5% son solteras/os, el 52.8% casadas/os y el 5.7% anuladas/os, el 77.4% posee pareja y el 22.6% no posee pareja, el 9.4% trabaja menos de 60 horas mensuales, el 20.8% trabaja entre 60 y 150 horas mensuales y el 69.8% trabaja entre 150 y 240 horas mensuales. En el estudio se concluyó que no existen diferencias entre el grado de satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os, quienes postularon en primera opción a enfermería a su ingreso a la universidad de aquellas que optaron por otra carrera como primera opción. Existió una correlación positiva entre la satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os y la satisfacción con su vida personal.

Álvarez (2003) realizó un estudio de investigación *Motivación laboral en un servicio de urgencias hospitalario*, de Asturias, España, el objetivo fue conocer el estado actual de la motivación laboral percibida por los médicos, DUE/ATS y auxiliares de enfermería que trabajan en el Servicio de Urgencias del Hospital de Cabueñes de Gijón, según los cinco componentes de la conducta considerados básicos (el nivel de activación y necesidad, el valor del incentivo de cada sujeto, el nivel de expectativas, el nivel de ejecución y el nivel de satisfacción); la metodología se trata de un estudio descriptivo transversal, participaron en el estudio todos los profesionales sanitarios (22 médicos, 30

DUE/ATS y 29 auxiliares de enfermería, se utilizó un instrumento cuestionario que constaba de 12 variables sociodemográficas y socio laborales y la Escala de Motivaciones Psicosociales (MPS) de Fernández Sara. Para el tratamiento y análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico de ciencias sociales SPSS/PC+9.0, y se realizó una estadística básica, un test y un análisis factorial de componentes principales, los resultados la tasa de respuesta obtenida fue de un 50,47%; el equipo de profesionales analizados valoró las relaciones afectivas con otras personas como muy interesantes, relaciones que incluyen motivos de afiliación, pertenencia al grupo y aprobación social y no conceden gran importancia al prestigio y éxito profesional; además presentan un nivel de activación motivacional bajo. El estudio concluyó que existen relaciones significativas entre la edad, el sexo, la categoría profesional, el tipo de contrato, el turno de trabajo y los componentes de la conducta, las relaciones interpersonales, la potencialidad profesional, el reconocimiento profesional; y el salario y las condiciones laborales son considerados por los profesionales analizados factores definitorios de incentivación. Por otro lado, la promoción profesional, el reconocimiento profesional, el ambiente laboral, las relaciones personales y la política de personal se ven como factores definitorios de satisfacción laboral. Sería necesario recuperar la confianza y el entusiasmo de los profesionales quienes trabajan en los servicios de urgencias hospitalarios, para asumir el reto de una mejora continua en el grado de calidad de la asistencia prestada a los pacientes.

Arias-Jiménez (2007) efectuó un estudio *Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004*, en Costa Rica, teniendo

como objetivo analizar si los factores del clima organizacional, (la comunicación, el liderazgo, la motivación y la reciprocidad) influyen en la satisfacción laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UNCIN) del Hospital Nacional de Niños (HNN). La Metodología de investigación fue cuantitativa, deductiva, prospectiva, descriptiva. Se empleó las teorías de Maslow y de Herzberg, para el análisis, se tuvo a todo el personal quien laboraba, fueron 44 funcionarios en la UNCIN, la muestra 36 personas; se consideraron criterios de exclusión 4 personas por ser jefaturas y 4 por incapacidades y vacaciones; los datos se recopilaron a través de un cuestionario y entrevista estructurada, lista de cotejo y triangulación. Se analizaron por medio de Microsoft Excel, los resultados; la comunicación se definió satisfactoria; pero se recomienda que sea breve, concisa y retroalimentada; el liderazgo se calificó satisfactorio, aunque a las jefaturas se les solicita mejorar el estímulo a la excelencia, el trabajo en equipo y la solución de conflictos. La motivación por el trabajo se describe como fuente de satisfacción y de realización; pero tanto las jefaturas del área, así como las del Hospital, deben analizar lo concerniente: incentivos, reconocimientos, motivación del desempeño, evaluación objetiva del desempeño y condiciones físicas del trabajo. La reciprocidad; se determinó como satisfactoria y se recomienda equidad en la asignación a cursos y ascensos. La conclusión del estudio muestra que el clima organizacional en la UNCIN es definido positivo, porque existen oportunidades de mejora. A las jefaturas se les recomienda retomar los siguientes aspectos: comunicación efectiva y cordial, condiciones físicas óptimas, equidad en la asignación de cursos y ascensos y estudiar la aplicación de incentivos.

Ruzafa (2008) efectuó un estudio *Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses*, Murcia España, con el objetivo de evaluar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses y la influencia de diversas variables socio laborales, la metodología utilizada es un estudio transversal, conformado por todo el personal de enfermería español que en abril de 2003 tenía contrato laboral en algún hospital inglés (muestra = 360); se aplicó el cuestionario autoadministrado y validado de Font Roja; los resultados obtenidos la tasa de respuesta fue del 78,6%. Las enfermeras que trabajan en hospitales ingleses tienen un nivel medio de satisfacción global. Las dimensiones asociadas a una satisfacción laboral más alta fueron las relaciones con los compañeros y las relaciones con los jefes; las dimensiones con una satisfacción laboral más baja fueron la satisfacción con el trabajo y la competencia profesional. Se ha observado una asociación positiva y estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción laboral y las variables nivel de inglés, grado profesional y tiempo trabajado en Inglaterra; la jornada laboral, “otros” y trabajar en unidades de cuidados intensivos y urgencias también se asocian positivamente con la satisfacción laboral; las conclusiones refieren que los responsables de los hospitales ingleses que contratan profesionales de enfermería españoles deberían incidir en mejorar su satisfacción con el trabajo y su competencia profesional. Para ello, se podrían incluir sistemas de incentivación y promoción profesional, tomar medidas previas a la contratación para mejorar el nivel de inglés, prestar especial atención a las necesidades del personal, sobre todo durante el primer año de trabajo, facilitar la elección del servicio y la jornada laboral.

Escribá (2008) realizó un trabajo de investigación *Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas*, en España, con el objetivo de describir la prevalencia de síndrome de burnout según el tipo de especialidad médica, así como valorar el impacto de los factores de riesgo psicosocial, la satisfacción laboral y las características profesionales sobre el síndrome de desgaste profesional en el personal médico especialista en todo el Estado español; la metodología utilizada: estudio transversal realizado sobre una muestra de 1.021 médicos especialistas. Las variables respuesta son las 3 dimensiones del síndrome de burnout: cansancio emocional, despersonalización y logros personales. Las variables explicativas son los factores de riesgo psicosocial y las fuentes de satisfacción laboral, valorados por una escala específica diseñada para médicos. Se han calculado las odds ratio ajustadas y sus intervalos de confianza del 95% por regresión logística, los resultados la probabilidad de presentar un elevado cansancio emocional y despersonalización es mayor en los profesionales expuestos a un alto nivel de contacto con el sufrimiento y la muerte, y conlleva un impacto negativo del trabajo en la vida familiar. La probabilidad de presentar un elevado cansancio emocional es mayor en los que tienen una alta sobrecarga de trabajo. El riesgo de obtener bajos logros personales es mayor en las personas que presentan una baja satisfacción con respecto a las recompensas profesionales y en las que no realizan actividades de docencia. La insatisfacción con la calidad de las relaciones con los pacientes y sus familiares influye negativamente en las 3 dimensiones del burnout. Las conclusiones del estudio muestran que el ambiente psicosocial y la satisfacción laboral influyen negativamente en el síndrome de burnout, y afectan las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización.

Aguirre (2009) realizó un estudio de investigación *Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería: factores que la afectan*, en Ciudad de la Habana, Cuba, con el objetivo de mejorar y considerar aquellas cuestiones: fuentes de satisfacción e insatisfacción de los trabajadores. La metodología del estudio fue cualitativa, consideraciones finales en la literatura especializada se encuentran incontables estudios que abordan este aspecto de la calidad de vida laboral de enfermeras y enfermeros en diferentes contextos, que han identificado los factores que influyen en la percepción que tienen enfermeras (os) sobre su nivel de satisfacción o no con la actividad que realizan: las escasas posibilidades de capacitación o superación profesional, los turnos rotativos, la escasez recursos humanos, la realización de funciones que no se corresponden con el nivel alcanzado. Las conclusiones del estudio muestran que los bajos salarios, las inadecuadas relaciones interpersonales con los jefes y pares, entre otras, fueron los factores que afectan la satisfacción laboral de enfermeras(os).

Vera (2009) realizó el estudio *Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas*, el objetivo fue averiguar el nivel de satisfacción global y de cada uno de sus componentes, la metodología utilizada estudio descriptivo transversal y multicéntrico realizado en las prisiones españolas; se utilizó el cuestionario de satisfacción Font Roja, adaptado por J. Arranz, mide la satisfacción laboral con una escala de Likert. Utilizamos pruebas paramétricas y se construye un modelo de regresión con fines predictivos, los resultados respondieron al cuestionario 376 enfermeras (Tasa de Participación 62,7%; Tasa de Respuesta del 76,7%). Participaron 67 centros (91,8%). La puntuación media de la satisfacción es de 2,84 (IC 95%: 2,81-2,87). Las dimensiones menos valoradas han sido variedad de la tarea 1,66 (I.C. 95%: 1,58-1,74); presión en el

trabajo 2,15 (I.C. 95%: 2,08-2,23) y control sobre el trabajo 2,77 (I.C. 95%: 2,73-2,82).

La puntuación más alta fue para la satisfacción en el trabajo 3,52 (I.C. 95%: 3,44-3,58).

Las conclusiones: el índice medio de satisfacción laboral fue menor que en otros colectivos extra-penitenciarios. Se necesitan medidas correctoras.

Gandarillas & col (2014) realizaron el trabajo de investigación: *Satisfacción Laboral y Apoyo Social en trabajadores de un hospital de tercer nivel*. El Objetivo fue realizar una evaluación del grado de satisfacción laboral y de apoyo social percibido en profesionales del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV). La metodología fue un estudio transversal, descriptivo y analítico, utilizó un cuestionario con variables sociodemográficas, de la escala de satisfacción laboral validadas por el INSHT. Los resultados de 676 trabajadores, 14,6% de la plantilla. La satisfacción general percibida en grado neutro. Se encontró diferencia por ámbito laboral ($p=0,005$), edad ($p=0,01$) y estado civil ($p=0,01$). Los factores mejor apreciados fueron la relación con compañeros, supervisor directo, responsabilidad asignada, variedad de tareas, estabilidad en el empleo y horario. Especialmente insatisfactorios resultaron: salario, atención a sugerencias, posibilidades de promoción y modo de gestión de la organización. El apoyo emocional en el trabajo mostró fuerte correlación con la satisfacción con el superior jerárquico ($r=0,75$; $p<0,00005$) y relaciones con la Dirección ($r=0,69$; $p<0,00005$). Se observó fuerte correlación entre la satisfacción con las condiciones de trabajo y la satisfacción con la tarea realizada ($r=0,84$; $p<0,00005$). Las conclusiones confirman que la satisfacción general en promedio es de grado neutro, hay diferencia por ámbito laboral, edad y estado civil. Los factores mejor valorados fueron: compañeros, responsabilidad asignada y estabilidad en el empleo, los peores salario, atención a sugerencias y modo de gestión de la organización.

Hidalgo, Baquero y Almenta (2011) realizaron el estudio de investigación titulado: *Motivación y Satisfacción Enfermera: Herramienta para la gestión de servicios de salud*, en Huelva España. El objetivo fue identificar los factores motivacionales, extrínsecos e intrínsecos de las enfermeras en un Hospital Comarcal de Huelva (España); la metodología fue un estudio descriptivo, de corte transversal, población de estudio las 227 enfermeras del hospital Infanta Elena de Huelva. La muestra fue la totalidad de la población. Se consideró como criterio de inclusión a todas las enfermeras de la plantilla habitual del hospital. Los criterios de exclusión fueron las enfermeras eventuales.

VARIABLES relacionadas con los factores extrínsecos e intrínsecos: socio demográfico, ambiental del trabajo, de motivación y de satisfacción laboral. El instrumento para la recogida de datos fue un cuestionario de satisfacción laboral, validado y publicado por Meliá y Peiró (S20/23). Se obtuvieron estadísticos descriptivos, correlaciones y tablas de contingencia, cuestionario de satisfacción, los resultados fueron que la totalidad (227 enfermeras), contestaron 137 un 60.35%, siendo 79% mujeres, y 21% hombres, Media de edad 44 años; el 77% tiene plaza en propiedad. El 65% trabaja a turnos, llevando 19.5 años en el SAS y una media de 10 años en ella misma unidad, una pregunta “oportunidad de formación que ofrece la empresa”; el 62.6% está insatisfecho frente al 33.1%. Para “Las oportunidades de promoción”, el 59.56% está insatisfecho frente al 19.86% satisfecho, el 20.59% indiferente. Para cuestiones relacionadas con la “Supervisión que ejercen sobre usted”, “la proximidad y frecuencia con que es supervisado” y “la forma en que sus superiores juzgan su tarea” nos encontramos con que un 69.61% está satisfecho frente a un 16.8% que no lo está. Para “Las satisfacciones que le produce su trabajo”, el 67.9% bastante satisfecho, el 2.92% bastante insatisfecho. Referente “Objetivos y tasas

de producción a alcanzar”, el 52.2% está satisfecho, el 16.18% indiferente y el 31.6% insatisfecho. En el estudio se concluye que los principales motivos de insatisfacción fueron la negociación laboral, la desmotivación respecto a formación (fuera de su jornada laboral) ofrecida por la empresa que supone pérdida de conciliación familiar y social y podrían contemplarse otras modalidades: cursos online, a distancia, en grupo, la formación continuada a veces para conseguir puntuación en la promoción de turno, de lugar o puesto fijo de trabajo.

Moreno y García (2011) ejecutaron un estudio: *Equilibrio estructural y satisfacción del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel de la ciudad de México*, con el objetivo principal de determinar la relación entre el estado de los subsistemas y la satisfacción laboral intrínseca y extrínseca del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel de la ciudad de México; un segundo objetivo fue determinar el grado de alineación y explicación mutua de los subsistemas, un tercer objetivo es estimar el índice de equilibrio estructural y presentar las prioridades para mejorar la organización. La metodología fue que los subsistemas del hospital y sus procesos se describieron mediante el modelo de Kast y Rosenzweg y los factores laborales según Herzberg. Mediante el Modelo de Haray y Kaufman se diseñó la estructura del hospital y mediante el modelo contingencia de Morgan y Burrell se diseñó el instrumento estadístico. La alineación de los subsistemas, equilibrio interno y relación con la satisfacción del personal de enfermería se determinó mediante análisis multivariado con prueba alterna de combinación de tangentes de las funciones descritas por las relaciones bivariadas entre subsistemas, con 711 profesionales de enfermería, los resultados encontrados que hay relación significativa entre los subsistemas y el bienestar del personal de enfermería

$R^2=0.55$. F_o (11.2) mayor F_c (14.7), mayor F_c (2.3). Los subsistemas están altamente alineados en función de los objetivos, IEI (índice de equilibrio interno) = 0,84, las conclusiones fueron que los factores externos, Negativos: relación con jefes y ambiente local; Positivos: condiciones físicas del trabajo, estabilidad y salario. Factores internos, negativos: limitada autoridad delegada, asfixiante supervisión y bajo reconocimiento de méritos, Positivos: código de ética, perfeccionamiento de habilidades y prestigio del cargo.

Gago (2011) efectuó un estudio *Satisfacción del personal de salud en los cuidados de Salud primarios*, Institución de Salud de Brasil, con el objetivo de identificar la naturaleza cualitativa utilizando los formularios SUCECS satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería; los resultados fueron obtenidos en una muestra de 216 personas con edades iguales y superiores a 65 años. La edad más frecuente entre 77 a 82 años, el género 70.0% femenino y el 29.6% masculino. En el análisis factorial, el 79% explica la variación total de 6 factores: relación interpersonal, promoción del autocuidado, promoción de la participación de las personas en el sistema de salud, competencia técnica y científica, apreciación de los cuidados de enfermería, información formal. Las conclusiones del estudio fueron la satisfacción en la relación establecida del enfermero con la persona cuidada, la promoción en la participación de las personas dentro del sistema de salud, la formación de la información de salud.

Gómez (2012) realizó un trabajo de investigación *Satisfacción laboral del personal de enfermería del área administrativa*, en México. El objetivo fue determinar el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería del área administrativa de un hospital de segundo nivel en el estado de Aguascalientes; en el contexto de la

metodología, fue un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional; realizado mediante una muestra no probabilística por conveniencia, integrada por 40 enfermeras del área administrativa. Se utilizó un instrumento denominado Cédula de evaluación del grado de satisfacción laboral (Briseño 1988), modificado y validado con la prueba K-R 20 con un resultado de 0.96. El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico Minitab versión 15, los resultados que el 43% del personal de enfermería de nivel administrativo refiere estar muy satisfecho, 38% bastante satisfecho, 16% poco satisfecho y 3% nada satisfecho. Las conclusiones afirman que las variables con mayor satisfacción fueron: el trabajo, el salario, los compañeros, el servicio y el turno. Los rubros con menor satisfacción son: con jefes y superiores, posibilidades de ascenso, incentivos y organización en el trabajo. En el cruce de variables que mostraron mayor dependencia fueron salario y posibilidades de ascenso, tipo de trabajo y jefes y superiores, tipo de trabajo con servicio, compañeros y organización.

Cifuentes (2012) realizó el estudio: *Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención*, en Bogotá, con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención e identificar las características sociodemográficas y laborales que tienen relación con los factores determinantes de la misma. La metodología comprende un estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería que trabajan en el área asistencial en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá. Se utilizó el cuestionario Font-Roja: Un instrumento de medida de satisfacción laboral en el medio hospitalario de Aranaz y Mira. La información se analizó por medio del programa

estadístico SPSS versión 15.0, se calculó el test de ANOVA y se exploraron fuerzas de asociación entre las variables, los resultados obtenidos un 80% de participación. La satisfacción laboral media de los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria es de 2.91 (DE: 0.23). Las enfermeras son quienes presentan mayor insatisfacción en relación a los hombres. Los hombres enfermeros se hallan más satisfechos con su trabajo, pero presentan mayor presión y tensión en relación con su trabajo. Relaciones estadísticamente significativas también se presentaron entre la satisfacción laboral y el tipo de universidad de la cual fue egresado el profesional de enfermería respecto a los factores de competencia profesional ($P=0.001$), características extrínsecas de estatus ($P=0.02$) y monotonía laboral ($P=0.04$). Las/os enfermeras/os quienes se han desempeñado en su profesión por más de 7 años se hallan más insatisfechos por su trabajo que aquellos quienes tienen un tiempo menor. Al explorar las fuerzas de asociación entre las variables se identificó que el servicio en el cual los profesionales de enfermería cumplen sus actividades, es interpretado como un factor protector frente a la insatisfacción por el trabajo junto con la asistencia a cursos de educación continuada. Las conclusiones del estudio precisan las relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería con el género, la edad, formación académica y el servicio asignado.

González (2013) efectuó un trabajo de investigación: *Relación de la Satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos*, en Santiago de Chile, con el objetivo de determinar si la Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago", de la RM, está relacionada a los Estilos de

Liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard. La metodología del estudio fue cuantitativa, transversal de tipo descriptivo-correlacional. Muestra: 214 enfermeros universitarios, los resultados se determinó que la mayoría de los profesionales de Enfermería pertenecientes a los CR o Servicios de medicina y cirugía, se encuentran satisfechos laboralmente, los pertenecientes al CR o Servicio de urgencia, se encuentran insatisfechos; se destaca que el 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su superior jerárquico. La conclusión fue que a pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.

Los estudios de investigación encontrados a nivel nacional son:

Gamero (2013) realizó un estudio: *La satisfacción laboral como dimensión de la felicidad*, en la ciudad de Arequipa, con el objetivo de probar y medir la correlación existente entre la felicidad y la satisfacción laboral. La metodología para alcanzar dicho objetivo se elaboraron dos modelos hipotéticos de interacción entre la felicidad y la satisfacción laboral y se tomó una muestra aleatoria de 386 personas (de la Población económicamente Activa ocupada), estratificada según los estilos de vida del Dr. Rolando Arellano. Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario personalizado que incluía una escala de felicidad y otra de satisfacción laboral. Resultados, se encontró que la felicidad y la satisfacción laboral poseen una correlación de 0,51 (Pearson), también que un 28% de trabajadores arequipeños son altamente felices y un 27% está

altamente satisfecho con su trabajo. El promedio de felicidad alcanzó un 69%, mientras que el de la satisfacción laboral un 61%; así también se descubrió que tanto la felicidad como la satisfacción laboral poseen fuertes interacciones con la edad, la remuneración, los estilos de vida y la profesión. En la conclusión se pudo confirmar el dinamismo planteado en los modelos presentados y, finalmente, se observó que la influencia que posee la felicidad sobre la satisfacción laboral es más fuerte que viceversa.

Vásquez (2013) efectuó el estudio: *Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de Centro quirúrgico-HRDLM. Chiclayo, 2011*, en Perú; con el objetivo de identificar los factores intrínsecos y extrínsecos de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional de dicho equipo, así como determinar su influencia y establecer la correlación de los mismos; según la metodología, fue estudio de tipo descriptivo-cuantitativo, teniendo como población a 42 profesionales de la salud que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital, se utilizó un Test de Likert de 52 preguntas divididas en ítems de motivación y comportamiento; los resultados, entre los factores motivacionales que influyen en el comportamiento organizacional del personal de salud en estudio, es el salario (76.2%) y la falta de reconocimiento en los dos últimos años por parte de la Dirección del hospital (81.2%). Las conclusiones del estudio muestran que los factores conllevan a una determinada circunstancia el profesional de la salud que no cumple un trabajo eficiente en el desempeño de sus actividades, por lo que se debe tener en consideración como factor motivacional la estabilidad laboral y los reconocimientos, ya que estos hacen sentir más seguros y valorados.

Marco teórico

Teoría de Los Dos Factores.

Esta teoría conocida también como Teoría de Motivación e Higiene, fue propuesta por Frederick Herzberg, para explicar mejor el comportamiento de las personas en situaciones de trabajo. Considera la existencia de dos categorías distintas de necesidades que son independientes y que afectan la conducta de manera distinta: las higiénicas y las motivadoras (Huber, 2000).

Esta teoría facilita el análisis para determinar los factores que motivan al personal a actuar, trabajar fuertemente con esta información, para optimizar los recursos de la organización. La importancia radica en que estos factores representan la satisfacción en el trabajo (Balderas 2009).

Los factores de higiene están asociados con sentimientos negativos o de insatisfacción que los trabajadores aseguran experimentar en sus trabajos y lo atribuyen al contexto de sus puestos de trabajo. Los denomina así, porque actúan de manera análoga a los principios de higiene médica, eliminando o previendo los peligros de la salud, es decir son satisfactores y no motivadores (Balderas, 2009). Estos factores abarcan aspectos: supervisión, relaciones interpersonales, condiciones laborales, remuneraciones, políticas y prácticas administrativas de la empresa, entre otros (Robbins 2013).

Los factores motivacionales están en el interior del individuo y se muestran en la calidad del trabajo, el enriquecimiento de las funciones que desarrolle el individuo, es un factor que conduce a la constante motivación por el trabajo; entre ellos, el logro, el reconocimiento, el trabajo desafiante, el progreso, el ascenso. Cuando estos aspectos están presentes, se encontrará en el empleado un estado de satisfacción (Balderas, 2009).

Factores extrínsecos o higiénicos

Los factores llamados higiénicos se refieren a los aspectos exógenos que provocan el comportamiento del hombre. Su relación directa es con la insatisfacción que provocan ciertos elementos que surgen del ambiente externo que rodean a los individuos en un entorno laboral. Para Herzberg, los factores higiénicos (ambiente físico) son profilácticos; es decir, previenen la insatisfacción. Propone encontrar una explicación de la motivación. Los factores los higiénicos son satisfactorios y no motivadores, si tales factores no existen, con toda seguridad producen insatisfacción. (Balderas 2009).

Los factores extrínsecos higiénicos son:

El Salario.

Es la cantidad de signos monetarios percibidos por el trabajador, tomando en cuenta cualquier gratificación, percepción, habilitación o cualquier otra cantidad que sea entregada a cambio de la labor ordinaria ejecutada.

La determinación de las remuneraciones es un proceso complejo en el que confluyen diversos factores. En general, se considera que dichos factores provienen fundamentalmente de dos fuentes: las características del trabajo y las características del trabajador (Ramoni, 2007, citado por Galassi y Andrade, 2011).

En una organización, los directivos consideran, muchas veces, que, para motivar al personal, la principal solución es incrementar el sueldo. Sin embargo, esto no siempre es cierto, la nueva generación de empleados parece tener otras expectativas y necesidades más profundas (Schultz, 1995, citado por Ramírez, Abreu y Badii, 2008). Más aún, las formas de reconocimiento no económicas, en general, son más efectivas que las económicas, incluido el dinero en efectivo. Las cosas intangibles incluso son más

importantes: la confianza y el respeto, la posibilidad de aprender nuevas habilidades, el sentirse involucrado en la toma de decisiones y percibir el agradecimiento por un trabajo bien hecho (Nelson y Spitzer, 2003).

Cabe resaltar que los incentivos que más motivan a los empleados son los que proceden de los directivos y no de la empresa, y que se basan en el rendimiento y no en la imagen de la empresa (Graham y Unruh, 1990, citado por Nelson y Spitzer, 2003, Iona, Iturbe y Osorio 2013). Según el estudio de Gestión de Capital Humano elaborado por la empresa PricewaterhouseCoopers (PwC) en el Perú, la motivación que el personal tiene para cumplir con sus labores va más allá del ámbito remunerativo, puesto que existen dos tipos de salarios: el monetario y el no monetario o emocional, el cual se refiere a dar a los trabajadores todos los beneficios necesarios, para que desarrollen su vida en forma integral. Los datos de este estudio demuestran que en 118 empresas peruanas, 25% de las compañías ya cuenta con un plan para retener talentos que incluye no solo programas de capacitación o subvenciones para cursar una maestría, sino también bonos salariales, planes de jubilación, asesoría nutricional y actividades recreativas para la familia, (Estudio de la empresa PwC, citado por Iona G, Iturbe V. y Osorio Murillo, 2013).

Respecto de los planes de retención (factores monetarios) en el medio laboral peruano, el estudio llevado a cabo por la misma empresa PwC (Iona Gherman, 2013), señala que el incremento salarial es el que más se emplea (en aprox. 47% de los casos), seguido por una política salarial superior (aprox. 22%), bonos (20%), gratificación especial (6%) y stock options (5%), entre otros. En cuanto a los criterios para otorgar incentivos o beneficios, se encontró la siguiente clasificación: (a) la antigüedad en la empresa (62% de los casos), (b) el desempeño anterior (54% de los casos), (c) la política

de la empresa (15% de los casos), (d) según función, nivel o categoría (12% de los casos), y (e) otros (27% de los casos).

Como socio de la organización, cada empleado se interesa en invertir trabajo, dedicación y esfuerzo personal, conocimientos y habilidades, si recibe la retribución adecuada (Chiavenato, 2002). Las recompensas organizacionales se pueden clasificar en extrínsecas e intrínsecas. Las recompensas extrínsecas son: salarios y sueldos, prestaciones, ascensos y recompensas interpersonales. Las recompensas intrínsecas abarcan una sensación de realización, logro, autonomía y crecimiento personal (Luthans, 2008). El salario representa la principal forma de compensación organizacional, es una contraprestación por el trabajo de una persona en la organización (Ivancevich, Konopaske y Matteson, 2006).

Según la teoría de las expectativas, el salario permite alcanzar muchos objetivos finales esperados por el individuo. En la práctica, el salario es la fuente de renta que da poder adquisitivo a cada persona que define el estándar de vida de cada persona y la satisfacción de su jerarquía de necesidades personales. El pago que el empleado recibe de la organización es el más importante elemento de su poder adquisitivo. El volumen de dinero que una persona gana también sirve como indicador de poder y de prestigio, lo que influye en sus sentimientos de autoestima. En síntesis, la remuneración afecta a las personas desde el punto de vista económico, sociológico y psicológico (Chiavenato, 2002).

Definitivamente, la mayoría de las personas no van a trabajar tan solo a cambio de dinero (Pfeffer, 2002). El dinero juega un papel muy importante en la vida de cualquier persona, tal como se mencionó anteriormente, y, más aún, el dinero tiene cierto valor

como factor de motivación. Sin embargo, este poder de motivación irá cambiando a lo largo de la carrera profesional de cada uno (Nelson y Spitzer, 2003). Más aún, la investigación sugiere que generalmente el dinero solo sirve para garantizar el cumplimiento temporal, sin crear un compromiso duradero con cualquier valor o acción (Kohn, 2002).

Para entender completamente la manera como el comportamiento se ve afectado por el dinero, se deben conocer las ideas y las preferencias de la persona recompensada, porque, de otra forma, si los empleados no advierten una relación entre desempeño y aumento de méritos, el dinero no será un motivador poderoso (Ivancevich, 2006; Lawler, 2001; y Espada, 2002).

Condiciones de trabajo.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene de España (citado por Cisneros, 2011), refiere que las condiciones de trabajo son "el conjunto de variables que definen la realización de una tarea en un entorno, determinando la salud del trabajador". Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las condiciones de trabajo son el "Conjunto de circunstancias y/o características materiales, físicas, económicas, sociales, políticas, psicológicas y organizacionales en el marco de las cuales se desarrollan las actividades y relaciones laborales", Por tanto, este complejo conjunto de factores laborales intra y extra laborales interactúan, influyen y determinan la salud del trabajador.

Dentro de las condiciones de trabajo nos encontramos con el medio ambiente físico dentro de ello nos referimos a factores de medio ambiente natural en el ámbito de trabajo y que aparecen de la misma forma o modificada por el proceso de producción que

puede repercutir negativamente en la salud. Lo constituye la iluminación, ruido, temperatura, recursos físicos y materiales (Cisneros, 2011).

Estas entidades internacionales: OMS, CIE y la OIT, entre otras, han reconocido siempre la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, y se han pronunciado sobre las funciones que realizan. Así mismo, han identificado condiciones de trabajo precarias, incremento de la carga laboral, pérdida de seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería e incremento de procesos judiciales, lo que lleva a sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental (Pico 2001, citado por Cogollo, 2010).

Es importante señalar que dentro del ámbito laboral, el entorno físico del lugar de trabajo va a impactar directamente en la salud y seguridad de los trabajadores (Casas 2006), un entorno de trabajo que garantice más satisfacción laboral para los profesionales de enfermería redundaría en mejoras de calidad en los cuidados recibidos por los pacientes de parte de este tipo de personal (Molina, 2009).

Las condiciones laborales del recurso humano de enfermería se puede constituir en un riesgo para su salud física y mental, pues la tarea de cuidar en sí misma implica sobrecarga laboral y emocional; aunado a esto, los múltiples problemas que derivan de la atención y de los sistemas de salud, así como a sus propias exigencias personales, profesionales y familiares; todo esto implica que las enfermeras vean amenazada su satisfacción laboral y profesional (Leguizamón y Gómez, 2002).

Los factores de riesgo en el personal, pueden configurar un perfil de malestar, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, sobre todo en el personal de enfermería (Avendaño, 1997, citado por Cogollo, 2010). Por ello

es importante prestar atención a las condiciones laborales, ya que guardan una estrecha relación con la satisfacción laboral (Briseño, 2005, citado por Hernández, 2009), y en especial a aquellas condiciones ambientales negativas más señaladas por las enfermeras en su lugar de trabajo como los ruidos, el calor, el hacinamiento y tener que levantar cargas pesadas (Leguizamón y Gómez, 2002).

Supervisión.

En enfermería la Supervisión es una dirección democrática que orienta los esfuerzos y acciones del personal supervisor al logro de objetivos organizacionales a través del desarrollo de las potencialidades del supervisado (Balderas 2009). Si bien la supervisión es una dirección democrática cuyo principal interés es el hombre y su realización que va en consonancia con los objetivos organizacionales, la comunicación adecuada simplifica la supervisión y el conocimiento de las motivaciones conductuales facilita la supervisión (Balderas, 1995).

En enfermería, la supervisión se define como la orientación de una enfermera calificada para revisar que se realice la tarea o actividad de enfermería, con dirección inicial e inspección periódica de dicha tarea o actividad. La supervisión es el proceso activo de dirección, orientación e influencia en los resultados de la actividad que realiza otra persona. La supervisión se puede realizar en el sitio o fuera de él American Nurses Association (ANA, 1993, citado por Huber, 1999). La supervisión es función primordial de jefas, subjefes y supervisoras y, por último, la supervisión de nivel operativo corresponde a las encargadas de servicio.

Los propósitos de la supervisión en enfermería son: proporcionar atención de enfermería de calidad, promover el desarrollo del personal supervisado, mantener la

disciplina y el interés por el trabajo, optimizar los recursos humanos y materiales, crear un ambiente favorable a la productividad, asegurar el logro de objetivos institucionales (Balderas, 2009). La supervisión es eficaz, cuando el resultado es la satisfacción personal, la productividad y la calidad del trabajo. La Supervisión constituye una herramienta valiosa para insertar mejoras en el ámbito laboral, contribuyendo con los avalúos de calidad interna y externa. La eficiencia de los servicios depende en gran medida de las acciones técnicas y administrativas de la supervisora, a través del monitoreo frecuente y su colaboración en el cuidado (Cortés, 2011).

Spagnol y Ferraz (2002) mencionan que una comunicación vertical y formal da lugar a una falta de toma de decisiones y mala gestión de la información, así como ven de gran utilidad llevar a cabo reuniones con el fin de que la toma de decisiones sea más democratizada. Prieto, Sues y March en un estudio realizado en el año 2005 identificaron que las dificultades en el desempeño de las funciones de la supervisión de enfermería (directivos de enfermería) son los problemas de comunicación interna, por ello propusieron mejorar en esta línea (López, 2011). Del mismo modo, Oliveira, Collet y Viera (2006) ven en la comunicación la clave del proceso de humanización de la atención en salud, involucrando no sólo a los diferentes profesionales, sino también a los gerentes (directivos de enfermería).

Políticas administrativas.

Las políticas son líneas generales para la acción de una institución, establecen los lineamientos a seguir para el funcionamiento de la institución (Balderas, 2009). Son los medios para cumplir con metas y objetivos (Marriner, 1993). Las políticas administrativas de una organización se constituyen en un conjunto de premisas

organizacionales y administrativas que rigen la forma de actuar y proceder de los miembros directivos.

Existen múltiples modalidades de políticas empresariales que pueden ayudar a las personas trabajadoras a equilibrar el trabajo y familia: horarios de trabajo flexibles, horarios reducidos, puestos compartidos, semanas intensivas, entre otros (Bellido, 2000). Al introducir una cierta flexibilidad en la organización empresarial con los propios intereses de hombres y mujeres, se puede lograr compatibilidad entre sus responsabilidades profesionales y familiares (Flaquer, 2002, citado por Bellido, 2000). De esta manera, existe una relación recompensas-metas personales, que es el grado en que las recompensas organizacionales satisfacen las metas o necesidades personales de un individuo, y el atractivo que tienen dichas recompensas potenciales para él (Robbins, 2013). La necesidad de sentirse valorado, atendido, escuchado, recompensado son variables que fidelizan a los trabajadores, configurando el entramado de fuerzas que convierten a una empresa en competitiva y exitosa (Bellido, 2000).

Por tanto, una institución buscará un adecuado equilibrio entre el cumplimiento de los objetivos institucionales y el desarrollo profesional, junto con la mejora de las condiciones de trabajo. Utilizará la capacitación, el perfeccionamiento y la evaluación del desempeño como herramientas de apoyo fundamentales. Esta política general considera políticas específicas en: capacitación y perfeccionamiento, remuneraciones, prevención de riesgos, evaluación del desempeño y desvinculación. Esto permitirá desarrollar las competencias, capacidades personales y profesionales requeridas para el cumplimiento de los objetivos institucionales, facilitando a la vez su adaptación a la organización, a los

cambios culturales y tecnológicos, contribuyendo también a su desarrollo personal (Méndez, 2009).

Relaciones interpersonales.

Las relaciones interpersonales son un aspecto central del ejercicio de la enfermería, cuando una enfermera ejerce su profesión, la mayor parte del tiempo dirige su actividad a interactuar con otras personas, sean estas pacientes, familiares, pupilos, colegas, compañeros o tutores. Las características personales que necesita poseer para una relación interpersonal exitosa en el trabajo variarán en función de su manera de concebir la tarea profesional, y de las exigencias que le imponga su rol laboral si trabaja para una empresa/organización (López, 2015).

Uno de los principales factores que influyen en la capacidad de la enfermera para manejar la interacción y solucionar sus problemas podría radicar en la experiencia, pues garantiza que tenga confianza en sí misma, habilidad en la relación y habilidad en la comunicación (Ortega, 2007), estos son los principales dominios que la enfermera debe tener y llevar a la práctica, con el fin de mantener relación y comunicación, dentro de un contexto holístico (Buller y Butterworth, 2001).

Por eso, hoy en día, la enfermera debe enfrentarse al desafío de encaminar las acciones a cuidados de relación interpersonal, con compromiso, efectividad y una formación moral que incluya desarrollar el amor hacia los demás, pues éste refleja una apertura hacia el otro, una convivencia y una comunión con él (Boff, 2002). En la relación interpersonal, la enfermera, de forma flexible, se moviliza y asume distintas funciones y roles, además utiliza al máximo sus habilidades, conocimientos y recursos para ayudar al enfermo (Arredondo, 2009).

Cuando la relación entre enfermero y equipo es deficiente, se refleja, directa e indirectamente en los cuidados brindados a los usuarios, interfiriendo en la calidad de la asistencia (De Lima Trindade, 2011).

Un componente fundamental de las relaciones interpersonales en el trabajo, es la confianza interpersonal (Tan y Lim, 2004). La confianza es un facilitador de las relaciones y las actitudes efectivas en el trabajo (Ferres, Connell y Travaglione, 2004). Se ha clasificado las relaciones interpersonales con supervisores y compañeros como factores que puede influir en experimentar insatisfacción laboral, pero tendría escaso impacto en generar satisfacción laboral en los trabajadores (Luthans, 2008). Sin embargo, en una reciente investigación, Edwards (2009) encontró que la confianza en las relaciones interpersonales tiene una influencia positiva y significativa en la satisfacción laboral. Por eso, las relaciones interpersonales son los vínculos de trabajo y afectividad que se establecen entre los trabajadores y sus compañeros, sus supervisores y sus subordinados en caso de tenerlos.

Factores motivacionales o factores intrínsecos

Se relaciona con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña, involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización, la mayor responsabilidad y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Estos factores motivacionales/satisfactorios son: reconocimiento, logro, crecimiento, ascenso, responsabilidad y el trabajo en sí.

La clasificación rígida de factores extrínsecos e intrínsecos es arbitraria, no hay elementos empíricos para considerar que los factores extrínsecos no puedan motivar a las personas y viceversa, no hay factores absolutos, tanto unos como otros pueden producir satisfacción o insatisfacción. Algunos factores de higiene, entre ellos, el aumento y los elogios también podrían cumplir la función de motivadores, puesto que llevan al reconocimiento del logro (Shultz, 1990). La “satisfacción laboral” e “insatisfacción laboral”, se explican por diferentes factores; la primera por factores intrínsecos, mientras que la segunda, por la carencia de factores extrínsecos, pero de ningún modo una es lo opuesto de la otra (Huber, 2000).

Reconocimiento.

La palabra reconocer tiene diferentes acepciones: restablecer en la mente la idea de alguien, reconocer por las señales, faltas, pertenencias, reconocer es también sentir gratitud hacia alguien (Builes, Bedoya y Lenis, 2011). Entonces el reconocimiento es cualquier acto de gratitud dado al sujeto, por la realización o ejecución de una labor exitosa. El concepto de reconocimiento entró en la filosofía esencialmente gracias al filósofo alemán Hegel, casi al comienzo de su obra filosófica, en Jena entre 1802 y 1806

El reconocimiento tiene dos voces, la voz activa: reconocer, y la voz pasiva: ser reconocido (Ricoeur, 2006; citado por Builes, Bedoya y Lenis, 2011). Hegel (citado por Navarro, 2011) menciona que existen tres tipos de reconocimiento: el amor, el derecho y la solidaridad.

Gran parte del poder de la administración proviene de su posibilidad de recompensar a quienes obedecen. Cuando el personal se percata que su jefe tiene la capacidad de darle algo que ella aprecia, esta última tiene poder de recompensa. Son

fuentes de poder de recompensa, el dinero la asignación de tareas deseadas, espacio personal o reconocimiento de los propios logros (Marriner 1993). Las recompensas es un elemento del ambiente motivador y se debe ofrecer como intercambio para desarrollo de la calidad (Huber, 1999).

Logro.

Actitud expresada por el sujeto que implica la culminación exitosa de una tarea, la solución de algún problema y el conocimiento de los resultados de su propio trabajo.

Morales (2001) considera que actualmente el estudio del bienestar atraviesa una etapa de integración en la que se consideran las características estables de personalidad, las metas u objetivos personales y el contexto en el que la persona se desenvuelve. Por otro lado, Martin (1996) refiere que en cuanto a las metas de logro, una persona está orientada hacia la tarea cuando busca mejorar sus habilidades, aprender nuevas técnicas y dominarlas.

La mayoría de las teorías psicológicas que estudian la satisfacción vital, son finalistas en su origen, ya que propugnan que la satisfacción se alcanza cuando se han logrado determinados objetivos (Castro, 2000). Cada persona puede ser caracterizada por un particular conjunto de planes y metas personales relacionadas entre sí, que constituyen el sistema personal de objetivos de su vida (Castro, 2000).

Es importante señalar que existe la teoría de meta de logro (Nicholls, 1989; citado por Carratala, 2004)) con dos diferentes orientaciones: una que va a ir hacia la ejecución de la tarea, centrándose la persona en la realización del trabajo asignado; y la segunda, donde la persona busca el resultado, ganar o quedar mejor que otra. En el concepto de capacidad las situaciones de logro se definen como aquellas situaciones en las que el sujeto debe demostrar su competencia ante las demandas situacionales (Carratala, 2004).

Crecimiento.

Incluye las posibilidades de superación y crecimiento que el individuo tiene dentro de la empresa, adquiriendo nuevas habilidades y perspectivas profesionales. El crecimiento psicológico se ha definido como un proceso a través del cual las personas generan estructuras cognitivas que les permiten integrar su realidad exterior e interior (Romero, 1999). Se refiere a la forma como se interpreta la realidad para conseguir visiones más positivas sobre el mundo. Implica un manejo abierto y creativo de la incertidumbre, una amplia apertura al cambio, flexibilidad y manejo del fracaso desde un punto de vista positivo como una importante oportunidad de aprendizaje (Eljuri, 1994; y Romero, 1994).

Si bien se le menciona como proceso, la aproximación a este concepto suele hacerse a través de la exploración del nivel en el que se encuentra un conjunto de variables que lo facilitan. Por tanto, el crecimiento estaría relacionado con el “nivel en que la persona se considera capaz de utilizar información presente de las situaciones de fracaso de manera favorable para su crecimiento personal” (Sanín, 2007)

Ascenso.

Es la existencia de un cambio de posición de la jerarquía laboral, siendo un ejemplo típico, la promoción del sujeto a un cargo superior inmediato.

Por promoción se entiende "la disposición de la organización a cubrir sus vacantes con empleados procedentes de los niveles inferiores de su organización" (Núñez-Cacho, Grande -Torrалеja, y Pedrosa-Ortega, 2012). Es un aspecto importante para la carrera y para la vida de los trabajadores, afectando a otras facetas de su experiencia laboral (Kosteas, 2011, citado por Fuentes Del Burgo y Navarro-Astor, 2013).

La promoción también se relaciona con la movilidad laboral del trabajador, suponiendo un cambio de puesto dentro de la empresa que suele llevar aparejado un incremento del sueldo (McCue, 1996, citado por Fuentes, 2013) o tener un efecto en otras características del trabajo, como la formación recibida o el aumento de las responsabilidades (Pergamit y Veum, 1999, citado por Fuentes, 2013). Así supone un incentivo para los trabajadores y superior al mero ámbito de la retribución económica (Hernández y Fernández, 2006).

En general, los sujetos que han sido promocionados afirman sentir mayor satisfacción laboral (Pergamit y Veum, 1999; Francesconi, 2001; citados por Fuentes 2013), al igual que aquellos que tienen expectativas de tener alguna promoción en los próximos dos años (Kosteas, 2011, citado por Fuentes, 2013). Además la promoción puede ser una herramienta empresarial para aumentar el compromiso de sus mejores trabajadores y para reducir el abandono (Pergamit y Veum, 1999; Kosteas, 2011, citado por Fuentes). Asimismo, la empresa mejora su eficiencia económica a través de la promoción, pues se provee de candidatos cualificados para acometer procesos de selección a futuras vacantes (Núñez, Grande y Pedrosa, 2012).

Pergamit y Veum (1999) encontraron que algunos cambios de puesto dentro de las empresas son considerados promoción, sin implicar ningún cambio de ocupación o de posición. De hecho, la mayoría de sucesos que los trabajadores denominaban promoción no implican cambio de funciones.

Los ascensos se relacionan con el rendimiento en el trabajo, las cualidades personales demostradas por su comportamiento en el puesto, espíritu de colaboración con empleados y responsabilidad en el trabajo.

Trabajo en sí.

Satisfacción que experimenta el trabajador por su trabajo, bien sea este creativo o mecánico, fácil o complicado. Se entiende la satisfacción laboral como un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de cada persona (Locke, 1976; citado por Pecino Medina y Mañas, 2015).

La satisfacción laboral va más allá de las emociones; es decir, es una actitud generalizada ante el trabajo (Beer, 1964; Cantisano, Lisbona, Palací, y Alonso, 2004; Harparz, 1983; Salancik y Pfeffer, 1977; Peiró, 1984; Salvador, 2005; citado por Pecino; Mañas, 2015).

La satisfacción laboral es de gran interés, porque indica la habilidad de la organización para satisfacer las necesidades de los trabajadores. Los trabajadores insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más, mientras que los empleados satisfechos gozan de mejor salud y viven más años. Por tanto, las facetas de satisfacción mayormente mencionadas tienen relación con la satisfacción con el contenido del trabajo: interés intrínseco del trabajo, la variedad, las oportunidades de aprendizaje o la dificultad (Alonso, 2008).

Satisfacción laboral.

La satisfacción en el trabajo según Kahn (1964, citado por Pérez, 1997), es el balance de la relación entre la definición del rol que el trabajador quiere jugar en la empresa y la definición del rol que la empresa da al que debe desempeñar el trabajador. Es un juicio relativo, puesto que surge de la comparación implícita entre la situación laboral actual y una situación ideal, la que se experimentaría con el empleo de referencia (Gamero, 2007). Es el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su

empleo, así como factores concretos: la compañía, el supervisor, compañeros de trabajo, salarios, ascensos, condiciones de trabajo y la vida en general (Blum, 1991).

Cuando se habla de las actitudes de los trabajadores casi siempre se refiere a la satisfacción laboral; lo cual describe un sentimiento positivo acerca de un puesto de trabajo que surge de la evaluación de sus características. Un individuo con un alto nivel de satisfacción laboral tiene sentimientos positivos acerca de su puesto de trabajo, mientras que alguien insatisfecho tiene sentimientos negativos (Robbins, 2013).

La satisfacción en el trabajo es la suma de diversos factores, donde puede influir la satisfacción intrínseca con el trabajo, con los superiores, con los programas de organización, con los logros personales, con los colegas y colaboradores o con el progreso propio (Arndt y Huckabay, 1980). Una persona con un alto nivel de satisfacción en el puesto de trabajo, tiene actitudes positivas hacia sí mismo; una persona que está insatisfecha con su puesto, tiene actitudes negativas (Caballero, 2002).

Robbins (1998) indica que los factores más importantes que conducen a la satisfacción en el puesto son: un trabajo desafiante desde el punto de vista mental, recompensas equitativas, condiciones de trabajo que constituyen un respaldo, colegas que apoyen y el ajuste de personalidad. Por otra parte, el efecto de la satisfacción en el puesto, en el desempeño del empleado implica y comporta: satisfacción y productividad, satisfacción y ausentismo, y satisfacción y rotación.

De los estudios revisados se puede deducir que lo que más satisface a los enfermeros son la competencia profesional y las relaciones interpersonales; lo que menos satisface es el sueldo, falta de promoción y formación, distanciamiento con lo que

representa el lugar de trabajo como institución y los cargos directivos, sobre todo los intermedios, y malas condiciones de trabajo (Del Río Moro, 2005).

Existen factores importantes que retroalimentan de forma positiva o negativa el desempeño de un puesto, conduciendo la satisfacción a una mejora en la productividad, a una permanencia estática o a una exigencia de movilidad, bien transitoria o definitiva, para satisfacer los niveles de exigencia personales. Los factores intrínsecos tendrían el potencial de llevar a un estado de satisfacción con el puesto, porque pueden satisfacer las necesidades de desarrollo psicológico; estas necesidades son de orden superior, ya que se satisfacen en forma interna (dentro del individuo), como son el progreso, el reconocimiento, la responsabilidad y el logro (Maslow citado por Robbins 2013),

Herzberg sostiene que los satisfactores e insatisfactores se excluyen mutuamente, los factores motivacionales como el sentido de logro, el reconocimiento del personal, el trabajo en sí, la responsabilidad, el potencial de progreso y la posibilidad de crecimiento son satisfactores, en tanto que los factores de higiene pueden prevenir la insatisfacción (Marriner, 1993).

Las variables en el trabajo determinan la satisfacción laboral. Las evidencias indican que los principales factores son un trabajo intelectualmente estimulante, recompensas equitativas, condiciones favorables de trabajo y colegas cooperadores. Por lo general, los trabajadores tienden a preferir puestos que les brinden oportunidades para aplicar sus habilidades y capacidades y ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación sobre qué tan bien lo están haciendo, características que hacen que el trabajo posea estímulos intelectuales. Los puestos que tienen pocos retos provocan

fastidio, pero demasiados retos causan frustración y sentimientos de fracaso. En condiciones moderadas, los empleados experimentarán placer y satisfacción.

Por otro lado, los empleados quieren sistemas de pagos y políticas de ascensos que les parezcan justos, claros y congruentes con sus expectativas. Cuando el salario les parece equitativo, fundado en las exigencias del puesto, las habilidades del individuo y el nivel de los sueldos del lugar, es muy probable que el resultado sea la satisfacción. Del mismo modo, quienes creen que las decisiones sobre los ascensos se hacen en forma honesta e imparcial, tienden a sentirse satisfechos con su trabajo. Los empleados se preocupan por el ambiente laboral tanto en lo que respecta a su bienestar personal como en lo que concierne a las facilidades para realizar un buen trabajo. Prefieren los entornos seguros, cómodos, limpios y con el mínimo de distracciones. Por último, los empleados obtienen del trabajo algo más que sólo dinero o logros tangibles, también consideran que satisface necesidades de trato personal. No es de sorprender que tener compañeros que brinden amistad y respaldo aumente la satisfacción laboral (Robbins, 1998).

Mejoría de la satisfacción laboral

El primer paso para mejorar la satisfacción del personal debe ser determinar las razones que lo originan, pues puede haber una gran variedad de causas: una pobre supervisión, malas condiciones de trabajo, falta de seguridad en el empleo, compensación inequitativa, falta de oportunidad de progreso, conflictos interpersonales entre los trabajadores, y falta de oportunidad para satisfacer necesidades de orden superior. De esta manera buscar estrategias que permitan la satisfacción laboral.

En ese sentido, las empresas que tienen más empleados satisfechos tienden a ser más eficaces que aquellas con pocos satisfechos. Los empleados satisfechos parecen

hablar en forma positiva de la organización, ayudan a otros y van más allá de las expectativas normales de su puesto, son más proclives a involucrarse con aquel, son amables, optimistas y responsables, lo cual es apreciado por los clientes; también están menos dispuestos a dejar la empresa, los clientes encuentran caras familiares y reciben un servicio experimentado. Estas cualidades constituyen la satisfacción y la lealtad de la clientela. Además la relación parece aplicarse a la inversa: los clientes insatisfechos incrementan el disgusto de los empleados (Robbins, 2009).

Hipótesis

General

Ho: No existe una relación significativa entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe una relación significativa entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Específicas

Ho: No existe relación significativa entre el factor salario y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora

Ha: Existe relación significativa entre el factor salario y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora

Ho: No existe relación significativa entre el factor condiciones laborales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación significativa entre el factor condiciones laborales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ho: No existe relación significativa entre el factor supervisión y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora

Ha: Existe relación significativa entre el factor supervisión y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ho: No existe relación significativa entre el factor políticas administrativas y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación significativa entre el factor políticas administrativas y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ho: No existe relación significativa entre el factor relaciones interpersonales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Ha: Existe relación significativa entre el factor relaciones interpersonales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Variables

Factores instituciones. Son las variables presentes en los procesos administrativos de gestión que están ligados al resultado de las actitudes de los trabajadores hacia su trabajo (Robbins, 2013).

Satisfacción laboral. Es el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo, los factores concretos como la compañía, el supervisor, compañeros de trabajo, salarios, ascensos, condiciones de trabajo y la vida en general (Blum, 1991; Robbins, 1998).

		Supervisión	<p>La ventilación de mi lugar de trabajo no es apropiada.</p> <p>El equipo de gestión de enfermería es democrático.</p> <p>El equipo de gestión de enfermería optimiza los recursos humanos y materiales.</p> <p>El equipo de gestión de enfermería respeta las opiniones y labores del personal.</p> <p>El equipo de gestión de enfermería conduce al logro de los objetivos institucionales.</p> <p>El equipo de gestión de enfermería mantiene una buena y permanente comunicación con el personal.</p> <p>El equipo de gestión de enfermería facilita el proceso del trabajo en los servicios.</p>	
		Políticas administrativas	<p>Las políticas institucionales direccionadas por esta gestión son congruentes a mi desarrollo profesional.</p> <p>Las políticas institucionales</p>	

		<p>Relaciones interpersonales</p>	<p>permiten equilibrar el trabajo y la familia. Las políticas administrativas buscan un equilibrio entre los objetivos institucionales y el desarrollo profesional de enfermería. Las políticas administrativas conducidas por esta gestión impiden la autonomía del trabajador.</p> <p>En la institución se respira un clima acogedor y agradable. Existe vínculo laboral de apertura y flexibilidad. Los jefes y el personal mantienen confianza mutua y las expectativas son compartidas. La relaciones entre el personal son de ayuda mutua.</p>	
--	--	---------------------------------------	--	--

Satisfacción laboral	Es la actitud y percepción de bienestar que tiene el enfermero acerca de su propio trabajo. Se mide en una escala del 1 al 4 de puntaje: El Valor final de la variable es Muy satisfecho de 33 a 48 puntos, Poco satisfecho de 17 a 32 puntos y nada satisfecho de 1 a 16 puntos		<p>Con respecto:</p> <p>Al reconocimiento que la institución ha demostrado por su persona, usted se siente:</p> <p>Al logro en la solución de problemas por parte de la institución, usted se siente:</p> <p>Al crecimiento que la institución ha demostrado en su aprendizaje y superación, usted se siente:</p> <p>Al ascenso o cambio de jerarquía laboral que la institución ha demostrado con su persona, usted se siente:</p> <p>A la información que recibe por parte de la institución, para realizar su trabajo, usted se siente:</p> <p>A la valoración que da la institución a su experiencia laboral, usted se siente:</p> <p>Al valor que la institución le da como persona, usted se siente:</p> <p>A la seguridad en el trabajo, usted se siente:</p> <p>Al respeto a sus opiniones y labores que la institución ha demostrado, usted se siente:</p>	<p>Escala Likert:</p> <p>1=Nada satisfecho</p> <p>2=Poco satisfecho</p> <p>3=Bastante satisfecho</p> <p>4=Muy satisfecho</p>
----------------------	--	--	---	--

			A la comunicación y confort que se da en la institución, usted se siente A las políticas institucionales y administrativas, usted se siente:	
--	--	--	---	--

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

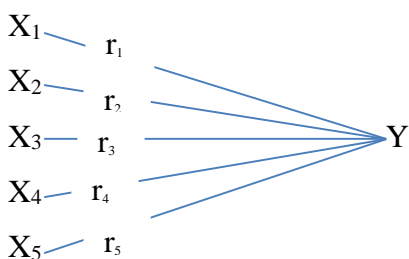
Tipo y diseño de estudio

Tipo de investigación

Es una investigación con enfoque cuantitativo, porque recoge y analiza datos cuantitativos sobre las variables: factores institucionales y satisfacción laboral. En función a los objetivos es una investigación del tipo básica, porque se orienta a ampliar el conocimiento teórico existente respecto a las variables en estudio; en función a la fuente de recolección de los datos, es una investigación de campo, porque los datos fueron obtenidos del mismo individuo donde se presentan las variables.

Diseño de investigación.

El diseño de la investigación fue no experimental, porque no hubo manipulación de variables; de corte transversal, porque la recolección de los datos se realizó en un solo momento; descriptiva correlacional, porque se realizó un diagnóstico de las variables de estudio determinando la relación entre ellos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).



Dónde:

X_1 : Factor salario

X_2 : Factor condiciones laborales

X₃: Factor supervisión

X₄: Factor políticas administrativas

X₅: Factor relaciones interpersonales

Y: Satisfacción laboral

r_I: Coeficiente de correlación donde I = 1, 2, 3, 4, 5.

Descripción del área geográfica de estudio

El estudio se realizó en el Hospital María Auxiliadora, institución de III nivel, ubicado en la Av. Miguel Iglesias N° 968, San Juan de Miraflores, su área de jurisdicción, comprende los distritos de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa el Salvador y otros distritos como Surco, Barranco y Chorrillos, con un área aproximada de 150 km².

Estructuralmente depende del Instituto de gestión de los Servicios de Salud (IGSS), es una institución asistencial de Tercer Nivel que funciona como único centro hospitalario de referencia en el Cono Sur de Lima Metropolitana, brinda atención integral básica y especializada en los servicios de salud a una población estimada de más de 2'000,000 de personas de los distritos urbano, marginal y rural.

El departamento de enfermería es una unidad orgánica, encargada de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad. Los profesionales de enfermería brindan atención al paciente de manera segura, humana, oportuna y continua. Posee cinco servicios asistenciales: Servicio de enfermería en la Consulta Externa, Servicio de enfermería en Emergencia y Cuidados Críticos, Servicio de enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización, Servicio de Enfermería en

Hospitalización, Servicio de enfermería en la Atención Preventivo Promocional; cada uno de ellos con objetivos funcionales específicos orientados complementariamente al logro de los objetivos funcionales del departamento.

El número total de enfermeras son aproximadamente 350, ubicadas en los diferentes servicios de enfermería, según el perfil que tienen y de acuerdo con el nivel de complejidad y capacidad resolutive del hospital. Atiende a todos los pacientes que acuden a la institución y aquellos referidos de los establecimientos periféricos. Los horarios de atención son turnos diurnos de 7am a 7pm, turnos nocturnos de 7pm a 7am, turnos de mañana 7am a 1pm y turnos de tarde 1pm a 7pm.

Población y muestra

La población estuvo conformada por todas los profesionales de enfermería, quienes laboran en los servicios de enfermería del Hospital María Auxiliadora, haciendo un total de 350, la muestra se obtuvo por muestreo probabilístico aleatorio simple, el tamaño de muestra estimado fue de 128.82 considerando un nivel de confianza del 95% y una precisión del 3%, la investigadora en base al tamaño calculado decidió trabajar con 130 profesionales de enfermería. El muestreo aleatorio se realizó teniendo en cuenta la elaboración de una lista de los profesionales de enfermería debidamente codificada que fueron ingresados al programa SPSS y de los cuales se eligieron los 130 enfermeros basados en la selección por aleatoriedad del software. Esta selección se hizo teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Profesional de enfermería con experiencia laboral mayor a 1 año en los diferentes servicios de enfermería.

Profesional de enfermería que voluntariamente acepta participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Profesional de enfermería que no acepta participar en el estudio

Profesional de enfermería en período de vacaciones o con licencia por enfermedad.

Instrumento de la recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario. Dicho instrumento fue elaborado por la investigadora teniendo en cuenta el marco teórico revisado.

El cuestionario en su estructura consta de una presentación, instrucciones, datos generales y específicos (Apéndice A).

Los datos generales comprenden la edad, género, servicio donde labora, tiempo de servicio y estado civil. Los datos específicos están organizados en 02 secciones: en la primera sección se consideran 22 ítems sobre los factores institucionales, graduados según la escala de Likert: totalmente de acuerdo (TA)=5, acuerdo (A)=4, indeciso (I)=3, desacuerdo (D)=2 y totalmente en desacuerdo (TD)=1; la segunda sección 11 ítems relacionados con la satisfacción laboral, los cuales se valoran de acuerdo con la siguiente escala: nada satisfecho=1, poco satisfecho=2, bastante satisfecho=3 y muy satisfecho=4.

La validez del instrumento se realizó a través de 07 jueces expertos ligados al área de enfermería, 03 de ellos en los aspectos metodológicos (02 doctoras y 01 magíster), y 04 expertas en el área de la administración (01 doctora, 01 magíster y 02 licenciadas) (Apéndice C). De acuerdo con los resultados se efectuó las modificaciones de los ítems

observados, después se procedió a realizar la validez del contenido según tabla binomial de concordancia de jueces expertos (Apéndice D) obteniendo un valor $p= 0,03$.

Para la confiabilidad del instrumento se tomó una muestra piloto de 10 profesionales de enfermería con características similares a la población de estudio, previo consentimiento informado. Se aplicó la prueba alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.892 para los factores institucionales y 0.855 para la satisfacción laboral (Apéndice H); demostrando que el instrumento es confiable (E).

Proceso de la recolección de datos

Para la recolección de los datos, la investigadora solicitó el permiso respectivo a la dirección del hospital y realizó las coordinaciones con el personal de salud del área: Enfermeras jefes del Departamento de Enfermería y de los Servicios de Enfermería en las diferentes áreas; con las unidades competentes incluyendo a la Dirección de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Previo a la recolección de datos se solicitó el consentimiento informado de los profesionales de enfermería sobre su participación en el estudio, se solicitó que firmaran un acta de compromiso.

La recolección de datos se realizó encuestando individualmente a los profesionales de enfermería en cada turno, de lunes a viernes en los horarios de 9am a 12 am y de 6pm a 9pm. A cada uno de los participantes se le explicó el motivo del estudio y se le dio un tiempo de 20 minutos, para que pueda responder las preguntas planteadas, posteriormente se recogieron los instrumentos validando que cada uno de las preguntas hayan sido respondidas.

Análisis de datos

Terminada la recolección de datos se procedió al ingreso de los datos en el software IBM SPSS Statistics Versión 22, se realizó la depuración de los datos; es decir, el control de calidad que tuvo como criterio de eliminación a los casos que presenten más del 10% de los ítems perdidos, luego se procedió a la preparación de los datos, para lo cual se realizó la sumatoria de los valores obtenidos para cada ítem. Con respecto a la variable factores institucionales se realizó la suma de los ítems correspondientes a cada factor y la sumatoria de los 22 ítems para representar la variable en su totalidad. Para obtener las puntuaciones de la variable satisfacción laboral, se realizó la sumatoria de los 11 ítems planteados. Una vez terminado el proceso de preparación de los datos se realizaron los pasos correspondientes para la comprobación de los supuestos que exige la prueba paramétrica de correlación de Pearson, al no cumplirse con el supuesto de normalidad se procedió a evaluar la correlación a través de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman.

La presentación de resultados se hizo utilizando tablas de frecuencia para las variables de identificación de los participantes con sus respectivos valores absolutos y porcentajes en cada categoría. Los resultados de correlación se presentaron en una tabla cruzada considerando el valor n de pares, el valor del coeficiente de correlación de Spearman (Rho) y su respectivo p valor.

Consideraciones éticas

Se tomó en cuenta los principios de autonomía, respetando la libre aceptación de las profesionales de enfermería y se garantizó la confidencialidad por anonimato.

Antes de realizar el estudio, los participantes conocieron el propósito del estudio y consignaron por escrito su compromiso de permanecer en el estudio durante el tiempo que dure el llenado de datos, el documento utilizado fue la hoja de consentimiento informado (Ver Apéndice B).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Análisis de las características generales

Tabla 1

Características generales de los profesionales de enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2015.

VARIABLES Y CATEGORÍAS	n	%
Género		
Femenino	121	93.1
Masculino	9	6.9
Edad		
Menor de 25 años	1	0.8
De 25 a 29 años	21	16.2
De 30 a 34 años	23	17.7
De 35 a 40 años	29	22.3
Mayor de 40 años	56	43.0
Estado civil		
Soltero	55	42.3
Casado	58	44.6
Viudo	4	3.1
Conviviente	8	6.2
Divorciado	5	3.8
Servicio donde labora		
Emergencia	20	15.4
Hospitalización	75	57.7
Consultorios Externos	6	4.6
Preventivo Promocional	5	3.8
Centro Quirúrgico	22	16.9
Otros	2	1.5
Tiempo de servicio		
Menor de 5 años	45	34.6
De 5 a 9 años	22	16.9
De 10 a 14 años	20	15.4
De 15 a 19 años	10	7.7
De 20 a 25 años	14	10.8
Mayor de 25 años	19	14.6

La tabla 1 presenta las características generales de los 130 profesionales de enfermería que participaron en el estudio; de los cuales el 93.1% son mujeres y el 6.9% varones; el 43% tiene más de 40 años de edad, el 22.3% entre 35 y 40 años y el 34.7% tiene menos de 35 años; con respecto al estado civil, los que tuvieron mayor representatividad fueron los casados con 44.6%, seguido de los solteros con 42.3% y con 6.2%, 3.8% y 3.1% el estado civil de conviviente, divorciado y viudo respectivamente. El 57.7%, labora en los servicios de Hospitalización, el 16.9% en Centro Quirúrgico el 15.4% en Emergencia, el 4.6% en Consultorios Externos, el 3.8% en Preventivo Promocional y el 1.5% en otros servicios. En cuanto al tiempo de servicio en la institución, el 34.6% labora menos de 5 años, el 32.3% de 5 a 14 años y el 33.1% más de 15 años.

Para determinar la relación entre las variables principales del estudio se efectuó el análisis de distribución a las puntuaciones finales de cada una de ellas, a través de la prueba de Kolmogorov Smirnov por tratarse de una muestra mayor a 50. Los valores obtenidos para la variable factores institucionales de motivación ($K-S=0.120$; $p=0.000$) y la variable satisfacción laboral ($K-S=0.092$; $p=0.008$) indican que las puntuaciones finales difieren de la distribución normal; por lo tanto, se realizó el análisis de relación a través del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 2

Relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora, 2015.

Variables	Satisfacción Laboral		
	n	Rho	p
Factores institucionales	130	0.272	0.002
Factor salario	130	0.378	0.000
Factor condiciones laborales	130	0.227	0.009
Factor supervisión	130	0.059	0.502
Factor políticas administrativas	130	0.234	0.007
Factor relaciones interpersonales	130	-0.012	0.888

La tabla 2 presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables de estudio, donde se evidencia una relación directa y significativa entre los factores institucionales y la satisfacción laboral ($Rho=0.272$, $p=0.002$). Considerando cada factor institucional, se muestra que existe una relación directa y significativa de los factores: salario ($Rho=0.378$, $p=0.000$), condiciones laborales ($Rho=0.227$, $p=0.009$) y políticas administrativas ($Rho=0.234$, $p=0.007$) con la satisfacción laboral; sin embargo, no se evidencia relación directa y significativa de los factores: supervisión ($Rho=0.059$, $p=0.502$) y relaciones interpersonales ($Rho=-0.012$, $p=0.888$) con la satisfacción laboral.

Análisis y discusión de los resultados

Existen factores institucionales que pueden condicionar una situación, ya sea de satisfacción o insatisfacción, por eso es importante identificarlos para poder modificarlos o controlarlos, para esto es necesario conocer los hábitos de pensamientos y de acción compartidos entre los miembros de la institución (Veblen, 1899, citado por Nelson, 2001).

En el presente estudio, se encontró que existe relación directa y significativa entre los factores institucionales: salario, condiciones laborales y políticas administrativas con la satisfacción laboral del profesional de enfermería; sin embargo, no se evidencia relación estadística significativa entre los factores institucionales de supervisión y relaciones interpersonales, con la satisfacción laboral.

La relación directa y significativa observada entre el factor salario y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, significa que ellos lo consideran un factor muy importante para sentirse bien en su área laboral; por tanto, los directivos de una organización deberían conocer estas apreciaciones del grupo de enfermeros a fin de

motivarlos, considerando que el salario es definido como la cantidad de signos monetarios que recibe la enfermera y depende de las características del trabajo y del trabajador (Perazi, 2007).

El salario representa la principal forma de compensación organizacional, es una contraprestación por el trabajo de una persona en la organización (Ivancevich et al., 2006). Según Chiavenato (2002), para las personas el trabajo es un medio de alcanzar un objetivo intermedio, por eso es importante señalar que el salario es la fuente de renta que da poder adquisitivo. El pago que el empleado recibe de la organización es el más importante elemento de su poder adquisitivo; el volumen de dinero que una persona gana también sirve como indicador de poder y prestigio, lo que influye en sus sentimientos de autoestima. La remuneración afecta a las personas desde el punto de vista económico, sociológico y psicológico (Chiavenato, 2002, citado por Iona, Iturbe y Osorio, 2013).

Según la teoría Microeconómica Convencional, los niveles más altos de salario permiten niveles más elevados de consumo y están asociados con niveles altos de satisfacción laboral. Por otro lado, se consideran las variaciones compensadoras asociadas a diferentes características no monetarias del empleo a partir de estimaciones del nivel de bienestar subjetivo de los individuos (Gómez, 2012).

Estas medidas compensadoras conocidas también aspectos intangibles incluyen a la confianza y el respeto, la posibilidad de aprender nuevas habilidades, el sentirse involucrado en la toma de decisiones y percibir el agradecimiento por un trabajo bien hecho, que en muchos casos, producen mayor satisfacción (Schultz, 1995, citado por Ramírez et al., 2008). En los profesionales de enfermería, es importante este factor, porque les permite gozar de un mejor nivel de vida personal y familiar compensando el

arduo trabajo que realiza los riesgos a los que están expuestos. Por eso los gerentes deben establecer estrategias de vincular las recompensas con el desempeño y los trabajadores deben percibir la relación entre ambas, si los individuos perciben que la relación es débil, los resultados serán un desempeño deficiente, una disminución en la satisfacción laboral y un aumento en la rotación del personal y el ausentismo (Robbins, 2013).

En el estudio, los resultados también muestran que el factor condiciones laborales tiene relación directa y significativa con la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, coincidiendo con lo vertido por Herrera (2008), que las condiciones de trabajo guardan estrecha relación con la satisfacción e insatisfacción laboral y es uno de los factores relacionados con la motivación, indispensable en la calidad del servicio ofertado por la enfermera. Por otro lado, Ponce (2006, citado por Cisneros, 2011) encontró que las deficiencias en las condiciones de trabajo específicamente en (áreas físicas y falta de material y equipo) afecta notablemente la satisfacción del personal de enfermería, coincidiendo con este estudio que existe una relación directa y significativa.

Estos factores involucran la seguridad del lugar de trabajo, los pasadizos, los pisos, las conexiones de los equipos, la comodidad y el confort, además lo constituye la iluminación, ruido, temperatura, recursos físicos y materiales (OIT, citado por Cisneros, 2011).. Por eso Molina (2009) refiere que se debe mejorar las condiciones de trabajo con el afán de mejorar la calidad de los cuidados como meta final.

En el área de enfermería, las condiciones laborales constituyen un riesgo para su salud física y mental, por cuanto el ejercicio de cuidar implica una sobrecarga laboral y emocional, debido a los múltiples problemas que derivan de la atención y de los sistemas de salud, así como a sus propias exigencias personales, profesionales y familiares; en este

orden de ideas, los profesionales de enfermería ven amenazada su satisfacción laboral y profesional cuando las condiciones son adversas (Leguizamón y Gómez, 2002). Por tanto, es importante unir esfuerzos para mejorar las condiciones laborales a fin de proteger su salud, garantizar la satisfacción del personal y, por ende, un mayor rendimiento y producción laboral.

En el presente estudio también se demuestra que las políticas institucionales tienen relación directa y significativa con la satisfacción laboral; de esta manera, se afirma que la gestión es congruente con el desarrollo profesional.

Es importante, señalar que el trabajador tiene la necesidad de sentirse valorado, atendido, escuchado, recompensado por los directivos. De esta manera, se configura el entramado de fuerzas que convierten a una empresa en competitiva y exitosa (Bellido 2000), para la cual las políticas deben incluir estos aspectos positivos para los trabajadores. Si bien las políticas son los medios para cumplir con metas y objetivos (Marriner 1993), éstas deben orientar la toma de decisiones (Balderas 2009) que involucren la capacitación y perfeccionamiento, remuneraciones, prevención de riesgos, evaluación del desempeño y desvinculación (Méndez, 2009).

El análisis de relación del presente estudio reportó valor no significativo entre el factor supervisión y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. Estos resultados probablemente se deban a la influencia de una variable interviniente que no fue controlada, pues se aplicó el cuestionario inmediatamente después de un período de cambios en la estructura organizativa teniendo efecto en las percepciones del personal. Por tanto, se sugiere estudiar este factor en un momento de mayor estabilidad organizativa. En ese sentido, el profesional de enfermería en su percepción no sólo ve a la

supervisora como un miembro directivo, sino también percibe su actitud frente al personal, donde el nivel de comunicación que existe debe ser coherente y permanente. Sin embargo, un estudio de Briseño (2008, citado por Martínez, 2009), en Argentina midió la Satisfacción laboral en el personal de enfermería y encontró que la “relación con los jefes y superiores”, una mayoría se mostraron pocos satisfechos.

Estos factores influyen en el desempeño, pero se situarían al margen del contenido del trabajo (factores extrínsecos), puesto que no son motivadores por sí mismos, sino que tienden a evitar la insatisfacción, significa que el trabajar con supervisión cercana no es muy motivador y es aún más desmotivador trabajar sin supervisión, lo que significa que para los empleados es necesario que los responsables del área les proporcione las directrices para sus actividades. Aunque la supervisión refleja una función influyente en el recurso humanos, no es valorada por el personal de enfermería; se dice que una supervisión es eficaz, cuando el resultado es la satisfacción personal, la productividad y la calidad del trabajo. Sin duda, la función de la supervisión constituye un enlace como mediador e integrador de los diferentes cursos de acción en el proceso de atención al paciente, puesto que el bienestar del paciente implica la agrupación en tiempo y forma de tareas asistenciales y de criterios de racionalización de la gestión (Vinagre, 2013).

En este estudio se puede apreciar la necesidad de reajustar o replantearse la función que cumple una enfermera supervisora, que permita motivar para lograr satisfacción y de mejorar la apreciación que la enfermera tiene respecto a su desempeño.

En cuanto al factor de relaciones interpersonales, éstas influyen sobre la satisfacción laboral, así como lo demuestra Edwards (2009) en un estudio donde encontró que la confianza en las relaciones interpersonales tiene una influencia positiva y

significativa sobre la satisfacción laboral. Un componente fundamental de las relaciones interpersonales en el trabajo, es la confianza interpersonal (Tan y Lim, 2009, citados por Omar, 2011) que es considerada como un facilitador de las relaciones y las actitudes efectivas en el trabajo (Ferres, Connell y Travaglione, 2004).

Es importante mencionar que cuando un personal está satisfecho mejora la productividad del trabajo y, por ende, las relaciones interpersonales. Cuando una enfermera asume una postura de forma flexible, moviliza y asume distintas funciones y roles, utiliza al máximo sus habilidades, conocimientos y recursos para ayudar al enfermo (Arredondo, 2009). Uno de los principales factores que influyen en la capacidad de la enfermera para manejar la interacción y solucionar sus problemas podría radicar en la experiencia, pues garantiza que ésta tenga confianza en sí misma, tenga habilidad en la relación y habilidad en la comunicación (Ortega, 2007).

Luthans (2008) menciona que las relaciones interpersonales con supervisores y compañeros se han clasificado como factores que pueden influir en experimentar insatisfacción laboral y tendrían escaso impacto en generar satisfacción laboral en los trabajadores. En el presente estudio, no se encontró relación significativa entre el factor relaciones interpersonales y la satisfacción laboral, probablemente por la misma variable interviniente que se mencionó en el factor anterior. Además, puede explicarse con la afirmación de Luthans que este factor está mayormente ligado a la insatisfacción laboral.

Los datos obtenidos indican que los directivos de la institución deben poner atención y buscar estrategias para mejorar las relaciones interpersonales a través de la confianza y comunicación, ya que esto va a determinar eficiencia y eficacia en el personal satisfecho y motivado en su actuar profesional.

Las organizaciones del contexto actual se basan sobre la teoría institucional, considera que el conjunto de valores, normas o creencias de la institución son las que guían su comportamiento futuro; en otras palabras son los factores institucionales los que contribuyen al éxito de la organización (García, Vilalta y Perdonó, 2014), por eso es importante que los administradores de las instituciones identifiquen estos factores para modificarlos o controlarlos (Veblen, 1899, citado por Nelson, 2001).

La relación baja directa y significativa reportada entre los factores institucionales y la satisfacción laboral corrobora la teoría de Herzberg, quien menciona que la ausencia de estos factores generan insatisfacción, mientras que la presencia de ellos, motiva escasamente, también refuerza la teoría institucional, pues al estar presente los factores de higiene no existe insatisfacción y, por ende, va a contribuir a una mayor eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos institucionales, lo cual implica una mejora en los resultados de la organización y, en definitiva, un aporte al incremento en el valor económico (Borra y Gómez, 2012).

Aunque la literatura considera que los factores institucionales tienen relevancia explicativa en el comportamiento de la organización (Jiménez y Narbona, 2010), es importante tener en cuenta que el aumento de la satisfacción laboral del profesional optimiza la relación con el paciente, y con eso se incrementa la calidad de los cuidados prestados (Ruiz, 2001, citado por Ruzafa, 2008); además se debe contribuir de manera significativa al éxito de la institución, en este caso, del hospital María Auxiliadora donde se realizó el estudio. Se sugiere tratar estos factores cuidadosamente debido a la independencia en su aparición, comportamiento y las distintas formas como afectan la conducta del individuo (Huber 2000), como en los profesionales de enfermería.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Existe relación directa y significativa entre los factores institucionales y la satisfacción laboral.

Existe relación directa y significativa entre los factores institucionales de salario, condiciones laborales, políticas administrativas y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

No existe relación directa y significativa entre los factores institucionales de supervisión, relaciones interpersonales y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital María Auxiliadora.

Recomendaciones

Realizar estudios similares con enfoque cualitativos, cuyos objetos de estudio sea cada uno de los factores del presente estudio.

Realizar el mismo estudio en otras instituciones de salud, por la relevancia para el bienestar del profesional de enfermería.

Establecer estrategias a nivel directivo para reforzar y mejorar los factores institucionales de motivación.

Realizar un estudio similar incluyendo los factores de motivación para tener una información completa sobre la satisfacción de los profesionales de enfermería en la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, D. A. (2009). Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería: factores que la afectan. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400021
- Alonso, P. (2008). Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de administración. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 24(1), 25-40. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622008001100002
- Álvarez, M. (2003). Motivación laboral en un servicio de urgencias hospitalario. *Enfermería clínica*, 13(1), 16-25. DOI: 10.1016/S1130-8621(03)73777-2
- Arias-Jiménez, M. (2007). Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños. *Enfermería en Costa Rica*. 28(1), 12-19. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>
- Arndt, C., y Huckabay, L. M. D. (1980). *Administración de Enfermería: Teoría para la práctica con un enfoque de sistemas*. México, Copyright by the. Mosby Company.
- Arredondo-González, C. P., y Siles-González, J. (2009). Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index de Enfermería*, 18(1), 32-36. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009001100007

- Balderas, M. (1995). *Administración de los Servicios de Enfermería* (3ª Ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Balderas, M. (2009). *Administración de los Servicios de Enfermería* (5ª Ed.). México: Mc Graw Hill.
- Bellido, M. C. (2000). Políticas empresariales de conciliación vida familiar y laboral: buenas prácticas. *Formación y acreditación en consultoría para la igualdad de mujeres y hombres*, 1-31. Recuperado de http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/observatorio/uploads/22093_Caballero_Buenas-practicas-2000.pdf.
- Blum, M. (1991). *Psicología Industrial*. México: Trillas.
- Boff, L. (2002). *El cuidado esencial. Ética de lo humano*. Madrid: Trotta.
- Borra, C. y Gómez, F. (2012). Satisfacción laboral y salario: ¿compensa la renta laboral las condiciones no monetarias del trabajo? *Revista de economía aplicada*. 20(60), 25-51. Recuperado de http://www.revecap.com/revista/numeros/60/borra_gomez.html
- Builes, M. V., Bedoya, M. y Lenis, J. F. (2011). El reconocimiento como hilo que teje eudaimonía (felicidad) y areté (virtud). *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(33), 356-372. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/7>

- Buller, S., & Butterworth, T. (2001). Skilled nursing practice—a qualitative study of the elements of nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 38(4), 405-417.
DOI: 10.1016/S0020-7489(00)00090-0
- Caballero, K. (2002). El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza. 6(1-2). Recuperado de
<http://digibug.ugr.es/handle/10481/14984#.V8mLxvmg8dU>
- Carratala, E. (2004). Análisis de la teoría de las metas de logro y de la autodeterminación en los planes de especialización deportiva de la Generalitat Valenciana (Tesis Doctoral, Universitat de Valencia). Recuperado de
<http://roderic.uv.es/handle/10550/15432>.
- Castrillón C, González S, Martínez MM (1999). Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Atención Primaria*. 24(6), 352-359. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-relacionados-con-satisfaccion-laboral-13367>.
- Castro, A., y Sánchez, M. D. P. (2000). Objetivos de vida y satisfacción auto percibida en estudiantes universitarios. *Psicothema*, 12(1), 87-92. 14(1), 112-117. Recuperado de <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/7791/7655>.
- Cavanagh, S. (1990). Predictors of nursing staff turnover. *Journal of Advanced Nursing Studies*. 15(3), 373-380. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1990.tb01825.x.
- Chen, Chung-Jen y Huang, Jing-Wen. (2007). How organizational climate and structure affect knowledge management. The social interaction perspective. *International*

Journal of Information Management. 27(2), 104-118. DOI:
10.1016/j.ijinfomgt.2006.11.001.

- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del talento humano. El nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones*. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill.
- Cifuentes, J. E. (2012). Satisfacción laboral en enfermería en una Institución de salud de cuarto nivel de atención (Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia). Recuperada de <http://www.bdigital.unal.edu.co/8907/>
- Cifuentes, J. E. (2012). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención (Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia). Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/8907/1/539680.2012.pdf>
- Cisneros Centeno, C. (2011). *Satisfacción laboral del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo hospitalario* (Doctoral dissertation, Facultad de Enfermería). Recuperado de <http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3020/4/MAE1ASL01101.pdf>.
- Cogollo, Z, Gómez, E. (2010), Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *Avances en Enfermería*. 28(1), 31-38. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002010000100004&script=sci_arttext&tlng=es
- Cortés, S. (2011). Supervisión Capacitante en el Desempeño Laboral de enfermeras (Os) que laboran en el Hospital de segundo nivel de atención. Enfoque. *Revista Científica de Enfermería*. Universidad de Panamá. Facultad de Enfermería Vol. IX, No 4. Pág. 54 – 63. Recuperado de <http://www.sibiup.up.ac.pa/otros->

enlaces/enfoque/enero%20juni%202011/enero_junio%202011_PDF/supervisi%C3%B3n%20capacitante.pdf.

Davidson, H. (1997). The effects of health care reforms on job satisfaction and voluntary turnover among hospital-based nurses. *Medical Care*. 35 (6), 634-645.

Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/3766460>

De Lima, L., Coelho, S., Adyles, L., Biolchi, T., Pires, D. E. y Schubert, V. M. (2011).

Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. *Enfermería global*. 10(2). Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/122781>

Del Río Moro, O., Perezagua, M. C., Villalta, M. T., y Sánchez, A. (2005). Satisfacción

personal de enfermería. ¿Se cumplen nuestras expectativas. *Enfermería cardiovascular—cuarto congreso virtual de cardiología*. Recuperado de <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/tl014/tl014.pdf>

DOI: 10.1590/S0080-623420130000500031.

Edwards, J. y Cable, D. (2009). The value of value congruence. *Journal of Applied*

Psychology. 94 (3), 654-677. DOI: 10.1037/a0014891

Eljuri, M. (1994). Motivaciones sociales y crecimiento psicológico en trabajadores

industriales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. 13(2), 107-115.

Recuperado de <http://revista.cinzel.com.co/cinzel/index.php/RPO/article/view/14>

Escribà-Agüir, V., Artazcoz, L., y Pérez-Hoyos, S. (2008). Efecto del ambiente

psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gaceta Sanitaria*, 22(4), 300-308. DOI: 10.1157/13125351

- Espada, M. (2002). *Nuestro motor emocional. La motivación: con motivación nuestra vida será más estimulante, exitosa y satisfactoria o no será*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Fernández, B. y Paravic, T. (2003). Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la Provincia de Concepción, Chile. *Ciencia y Enfermería*. 9(2), 57-66. DOI: 10.4067/S0717-95532003000200006.
- Fernández, J.M. (1994). *Bases sociales de la emoción. Psicología Social*. Madrid - España. Mc Graw Hill.
- Ferres, N., Connell, J. y Travaglione, A. (2004). Co-worker trust as a social catalyst for constructive employee attitudes. *Journal of Managerial Psychology*. 19 (6), 608-622. DOI: 10.1108/02683940410551516
- Fuentes-Del-Burgo, J., y Navarro-Astor, E. (2013). Sistemas de promoción utilizados por pymes constructoras en Castilla-La Mancha (España):¿ Afectan a la satisfacción laboral del ingeniero de edificación?. *Revista de la Construcción*, 12(1), 109-118. Recuperado de 10.4067/S0718-915X2013000100011
- Gago, E., López, M.J. (2011). Satisfacción del personal de salud en los cuidados de Salud primarios (Institución de salud de Brasil). *Revista de Enfermería*. 2(3), 588.
- Galassi, G. L., y Andrada, M. J. (2011). Relación entre educación e ingresos en las regiones geográficas de Argentina. *Papeles de población*. 17(69), 257-290. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000300009&lng=es&tlng=es

- Gamero, C. (2007). Satisfacción laboral y tipo de contrato en España. *Investigaciones económicas*, 31(3), 415-444. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17331303>
- Gamero, H. (2013). La Satisfacción Laboral como Dimensión de la Felicidad. *Ciencia y trabajo*, 15(47), 94-102. DOI: 10.4067/S0718-24492013000200010
- Gandarillas González, M., Vásquez Rueda, L., Márquez Marmolejo, H., Santamaría Gandarillas, E., Garaña Robles, Ó., & Santibáñez Margüello, M. (2014). Satisfacción Laboral y Apoyo Social en trabajadores de un hospital de tercer nivel. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 60(234), 64-89. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465->
- García Flores, B. K., & Vilalta y Perdomo, C. J. (2014). Los factores que incrementan la probabilidad de éxito de las iniciativas fiscales federales en México, 1997-2009. *Política y gobierno*, 21(2), 253-289. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-20372014000200001
- Gómez-Cardona, J., Becerra-de Anda M.L. Beltrán-Márquez, B.E., García-L. J.M., Gómez-Olmos, M.T. (2012). Satisfacción laboral del personal de enfermería del área administrativa. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 22(3), 5-9. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121b.pdf>
- González, L., Guevara, E., Morales, G., Segura, P., y Luengo, C. (2013). Relación de la Satisfacción Laboral con Estilos de Liderazgo en Enfermeros de Hospitales Públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 11-21. DOI: 10.4067/S0717-95532013000100002

- Hernández R, Fernández C, Baptista. (2006). *Metodología de la investigación* (4ª Ed.). México: McGraw Hill.
- Hernández, R. Fernández C., y Baptista, C. P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª Ed.). México: McGraw Hill.
- Hernández, Y., Aguirre, D. A., Díaz, B., y Curbelo, J. C. (2010). Satisfacción laboral en enfermeras de la atención primaria municipio Pinar del Rio, 2009. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 9(3), 441-451. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000300019
- Hidalgo, M., Baquero, A.R., Almenta M. (2011). Motivación y satisfacción Enfermera: Herramienta para la gestión de servicios de salud. *Revista de Enfermería*. 2(3), 566.
- Huber, D. (1999). *Liderazgo y administración en enfermería*. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Huber, D. (2000). *Liderazgo y administración en enfermería* (2ª Ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Iona Gherman, T., Iturbe Vásquez, J. A., y Osorio Murillo, D. L. (2013). *La teoría motivacional de los dos factores: un caso de estudio* (Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4555>
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R., y Matteson, M. T. (2006). *Comportamiento organizacional* (7ª Ed.). México: McGraw-Hill.

- Jiménez, J. C., & Narbona, A. (2010). Los factores institucionales como determinantes de los flujos comerciales internacionales. *Revista de Economía Mundial*. 24, 23-48. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/3578>
- Kohn, A. (2002). *¿Por qué no pueden funcionar los planes de incentivos? En Harvard Business Review, La remuneración y los sistemas de incentivo*. Bilbao, España: Deusto.
- Lake, E. (2007). The nursing practice environment: measurement and evidence. *Medical Care Research and Review*. 64 (2), 104S–122S. DOI: 10.1177/1077558707299253
- Lawler III, E.E. (2001). *Cómo recompensar la excelencia. Estrategias para estimular y remunerar el desempeño sobresaliente*. Bogotá, Colombia: Norma.
- Leguizamón, L. y Gómez, V. (2002). Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. *Revista International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2(1), 173-182. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33720109>
- López, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*, 16(1), 83-92. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181315000030>
- López, P. R. (2011). La comunicación en los gestores de enfermería: un papel fundamental. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2(1), 46-54. Recuperado de http://www.aecs.es/2_1_6.pdf
- Luthans, F. (2008). *Comportamiento organizacional* (11ª Ed.). México: McGraw-Hill.
- Luthans, F. (2008). *Comportamiento Organizacional*. México: McGraw-Hill.

- Malvárez, S.M., Castrillón A.M. (2005). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Serie HR Desarrollo de Recursos humanos N° 39. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de http://www.fcs.uner.edu.ar/libros/archivos/ebooks/SaludPublica/RRHH_EnfermeriaAmericaLatina.pdf
- Marriner, Ann (1993). *Manual para administración de Enfermería* (4ª Ed.). México Mc.Graw-Hill.
- Martín, J. J., Tendero, G. R., y Bañuelos, F. S. (1996). Orientación y clima motivacional, motivación de logro, atribución de éxito y diversión en deporte individual. *Educación física y deportes*. 5-11. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Juan_Saliner/publication/234556530_Orientacion_y_clima_motivacional_motivacion_de_logro_atribucion_de_exito_y_diversion_en_un_deporte_individual/links/0c960519e890fe5fbf000000.pdf
- Martínez, H., Rodríguez, C. R., & García, E. I. (2009). Satisfacción laboral en enfermeras del hospital de oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS. *Revista de enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 6, 21. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu094d.pdf>
- Méndez, C. A. (2009). Los recursos humanos de salud en Chile: el desafío pendiente de la reforma. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(3), 276-280. DOI: 10.1590/S1020-49892009000900012
- Molina Linde, J. M., Avalos Martínez, F., Valderrama Orbegozo, L. J., & Uribe Rodríguez, A. F. (2009). Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Investigación y educación en*

enfermería, 27(2), 218-225. Recuperado de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072009000200007

Morales, J. F. D., y Sánchez-López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de psicología*. 17(2), 151-158. Recuperado de
http://www.um.es/analesps/v17/v17_2/01-17_2.pdf

Moreno, G, García, M (2011). Equilibrio estructural y satisfacción del personal de enfermería. En un hospital de tercer nivel de la ciudad de México. *Revista de Enfermería*. 2(3), 546.

Navarro, F. H. T. (2011). Las esferas de reconocimiento en la teoría de Axel Honneth. *Revista de sociología*. 26, 45-57. Recuperado de
<http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/sociologia/articulos/26/2603-Tello.pdf>

Nelson, B. y Spitzer, D. (2003). *1001 formas de recompensar el trabajo bien hecho. Cómo gratificar y fidelizar empleados*. Barcelona, España: Gestión 2000.

Nelson, R. R., y Sampat, B. N. (2001). Making sense of institutions as a factor shaping economic performance. *Revista de Economía Institucional*, 44(1), 31-54. DOI: 10.1016/S0167-2681(00)00152-9

Núñez-Cacho, P., Grande-Torrales, F., y Pedrosa-Ortega, C. (2012). Nuevos retos en el desarrollo de carrera profesional: el modelo boundar ylesscareer. *Universia Business Review*. 34, 14-35. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43323196001>

- Oliveira, B. C. (2006). A humanização na assistência à saúde. *Rev Latino-am Enfermagem*, 14, 277-284. Recuperado de <http://PORREVISAR/www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a19.pdf>
- Omar, A. (2011). Liderazgo transformador y satisfacción laboral: el rol de la confianza en el supervisor. *Liberabit*. 17(2), 129-138. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v17n2/a03v17n2.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Global Atlas of the Health Workforce*. Recuperado de <http://www.who.int/globalatlas/default.asp>
- Ortega, Y. G. (2007). La enfermera experta y las relaciones interpersonales. *Aquichan*. 7(2), 130-138. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74107205>
- Pardo, K., Andía, M., Rodríguez, A., Pérez, W. y Moscoso, B. (2011). Remuneraciones, beneficios e incentivos laborales percibidos por trabajadores del sector salud en el Perú: Análisis comparativo entre el Ministerio de Salud y la Seguridad Social, 2009. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 28(2), 342-51. DOI: 10.1590/S1726-46342011000200024
- Pecino -Medina, V., Mañas-Rodríguez, M. A., Díaz-Fúnez, P. A., López-Puga, J., y Llopis-Marín, J. M. (2015). Clima y satisfacción laboral en el contexto universitario. *Anales de psicología*, 31(2), 658-666. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16738685030>
- Perazzi, J. R. (2007). Estudio Comparativo de Salarios entre Trabajadores Públicos y Privados en Venezuela. Caracas: Banco Central de Venezuela.

- Perez, J. A. (1997). Motivación y satisfacción laboral: retrospectiva sobre sus formas de análisis. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. (80), 133-167. 138.
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=759430>
- Pfeffer, J. (2002). *Seis mitos peligrosos sobre el salario*. En *Harvard Business Review*, *La remuneración y los sistemas de incentivo*. Bilbao: Deusto.
- Ramírez, R., Abreu, J.L. y Badii M.H. (2008). La motivación laboral, factor fundamental para el logro de los objetivos organizacionales: Caso empresa manufacturera de tubería de Acero. *International Journal of GoodConscience*, 3(1), 143-185.
Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v3-n1/3\(1\)%20143-185.pdf](http://www.spentamexico.org/v3-n1/3(1)%20143-185.pdf)
- Robbins, S. (1998). *Fundamentos del Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall.
- Robbins, S., Judge T. (2009). *Comportamiento Organizacional* (13ª Ed.). México: Pearson.
- Robbins, S.P. Judge, T.A. (2013) *Comportamiento Organizacional* (15ª Ed.). México: Editorial Pearson.
- Romero, M., Mesa, L. y Galindo, S. (2008). Calidad de vida de las enfermeras y sus consecuencias para el cuidado. *Avances en Enfermería*. 26(2), 59-70. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000200007.
- Romero, O. (1999). *Crecimiento psicológico y motivaciones sociales* (3ª Ed.). Mérida: Rogyá.
- Ruzafa-Martínez, M., Madrigal-Torres, M., Velandrino -Nicolás, A., y López-Iborra, L. (2008). Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que

- trabajan en hospitales ingleses. *Gaceta Sanitaria*. 22(5), 434-442. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008005500007
- Saane N, Sluiter jk, Verbeek J, Frings M (2003). Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction: a systematic review. *Occupational Medicine*. 53(3), 191-200. DOI: 10.1093/occmed/kqg038
- Sanín, A. (2007). Estudio de diferencias en apoyo del jefe e imagen gerencial asociadas al género, nivel educativo y nivel jerárquico. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. 26(2), 38-62. Recuperado de <http://revista.cincel.com.co/cincel/index.php/RPO/article/view/80>
- Sarella, L. H. y Paravic, T. (2002). Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). *Ciencia y enfermería*. 8(2), 37-48. DOI: 10.4067/S0717-95532002000200005
- Schultz, D. (1990). *Psicología Industrial*. México: Mc Graw Hill.
- Spagnol, C. y Ferraz. (2002). Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. *Rev Latino-am Enfermagem*. 10 (1), 15-20. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7766.pdf>
- Spector, P (1997). *Job Satisfaction. Application, assessment, cause, and consequences*. California: Sage Publications.
- Tan, H. y Lim, A. (2009). Trust in coworkers and trust in organizations. *The Journal of Psychology*. 143 (1), 45-66. DOI: 10.3200/JRLP.143.1.45-66

- Torres, J. (2004). Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. *Revista Cubana Salud Pública*. 30(4). Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_4_04/spu09404.htm
- Umaymas, Y. (2003). Personal Characteristics and job satisfaction among nurses in Lebanon. *Journal Nursing Advanced*. 33 (7/8), 384-390. Recuperado de http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2003/07000/Personal_Characteristics_and_Job_Satisfaction.6.aspx?trendmd-shared=0
- Vásquez, M. L. (2013). *Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud, Centro Quirúrgico HRDLM, Chiclayo 2011* (Tesis de Maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo). Recuperada de http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/216/1/TM_V%C3%A1squez_Torres_MarthaLuz.pdf
- Vera-Remartínez, L. M. Mora, JA. González, J. García, E Garcés, JA Domínguez, JR Borraz, A Blanco, B Armenteros (2009) Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. 11(3), 80-86. Recuperado de <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/62>
- Vinagre, J., Heredero, C. (2013). Impacto estratégico de las guías de práctica clínica en enfermería en la función de gestión de la supervisión. *Rev Esc Enferm USP*, 47(5):1241-6.
- Weiniert, A. (1985). *Manual de psicología de la organización. La conducta humana en las organizaciones*. Barcelona: Editorial Herder.

Zangaro, G., y Soeken, K. A. (2007). Meta- Analysis of Studies of Nurses' Job Satisfaction. *Research in Nursing y Health*. 30 (4), 445–458. DOI: 10.1002/nur.20202

Apéndices

Apéndice A

Cuestionario

Presentación

Estimado colega, a continuación se presenta un cuestionario, con el objetivo de recolectar información relacionada a los factores institucionales y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, que servirá para elaborar estrategias de mejora en este aspecto. Se solicita responder con veracidad los ítems planteados, pues es de carácter anónimo y sus respuestas sólo serán utilizadas con fines de investigación. Se agradece anticipadamente su colaboración.

Instrucciones

Llenar los espacios en blanco o macar con una X según corresponda.

1. Datos generales

Edad: _____

Género: Femenino Masculino

Servicio donde labora actualmente:

Emergencia Hospitalización Consultorios externos

Centro quirúrgico Preventivo Promocional

Tiempo de Servicio: _____

Estado Civil: Soltera(o) Casada(o) Viuda(o)

Conviviente Divorciada (o)

N° de hijos: _____

Estudios Post Grado: Diplomados Maestría Especialidad

Doctorado Otro _____

2. Datos específicos respecto a los factores institucionales

TA: Totalmente de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indiferente

D: En Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

Factores Institucionales						
N°	ITEMS	TA	A	I	D	TD
1	El salario que percibo está en concordancia con mi cargo.					
2	La seguridad al pasar por lo pasadizos y los pisos donde laboro.					
3	Las conexiones de los equipos están en lugares inseguros.					
4	Se percibe comodidad y confort en el área de trabajo.					
5	La temperatura de mi área de trabajo me hace sentir incómodo durante la jornada laboral.					
6	La iluminación de mi área de trabajo es la adecuada para cumplir con mis actividades.					
7	La ventilación de mi lugar de trabajo es incoherente durante mi jornada laboral.					
8	El equipo de gestión de enfermería es democrático.					
9	El equipo de gestión de enfermería optimiza los recursos humanos y materiales.					
10	El equipo de gestión de enfermería respeta las opiniones y labores del personal.					
11	El equipo de gestión de enfermería conduce al logro de los objetivos institucionales.					
12	El equipo de gestión de enfermería mantiene una buena y permanente comunicación con el personal.					
13	El equipo de gestión de enfermería facilita el proceso del trabajo en los servicios.					
14	En la institución se respira un clima acogedor y agradable.					
15	Existe vínculo laboral de apertura y flexibilidad.					
16	Las políticas institucionales direccionadas por esta gestión son congruentes a mi desarrollo profesional.					
17	Las políticas institucionales permiten equilibrar el trabajo y la familia.					
18	Las políticas administrativas buscan un equilibrio entre los objetivos institucionales y el desarrollo profesional de enfermería.					
19	Las políticas administrativas conducidas por esta gestión impiden la autonomía del trabajador.					
20	Los jefes y el personal mantienen confianza mutua y las expectativas son compartidas.					
21	La relaciones entre el personal son de ayuda mutua.					
22	Con el salario que percibo cubro mis gastos personales y de mi hogar.					

3. Datos específicos respecto a la satisfacción laboral

Satisfacción laboral				
ITEMS	Nada satisfecho	Poco satisfecho.	Bastante Satisfecho	Muy satisfecho
Con respecto:				
1. Al reconocimiento que la institución ha demostrado por su persona, usted se siente:				
2. Al logro en la solución de problemas por parte de la institución, usted se siente:				
3. Al crecimiento que la institución ha demostrado en su aprendizaje y superación, usted se siente:				
4. Al ascenso o cambio de jerarquía laboral que la institución ha demostrado con su persona, usted se siente:				
5. A la información que recibe por parte de la institución, para realizar su trabajo, usted se siente:				
6. A la valoración que da la institución a su experiencia laboral, usted se siente:				
7. Al valor que la institución le da como persona, usted se siente:				
8. A la seguridad en el trabajo, usted se siente:				
9. Al respeto a sus opiniones y labores que la institución ha demostrado, usted se siente:				
10. A la comunicación y confort que se da en la institución, usted se siente				
11. A las políticas institucionales y administrativas, usted se siente:				

Apéndice B

Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la Investigación titulada “**Factores institucionales y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital María Auxiliadora, año 2015**”

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confiabilidad.

.....

Compromiso de confidencialidad

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atentamente.

Nancy Huamán Salazar

Apéndice C

Instrumentos para la validación de jueces expertos

El presente instrumento tiene como finalidad predecir el grado de relación entre los factores institucionales y la satisfacción laboral de las enfermeras que laboran en el Hospital María Auxiliadora, año 2015, el mismo será aplicado a las enfermeras de los servicios de enfermería, quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: “Cuestionario sobre Factores institucionales y satisfacción laboral”

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____

Institución donde labora: _____

Años de experiencia profesional o científica: _____

Firma y Sello

Criterios generales para validez de contenido del instrumento dictaminado por el juez

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES. Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Recomendaciones

Fecha: _____

Valido por: _____

Apéndice D

Validación por expertos: Prueba Binomial

Ítems	N° de jueces expertos							P (*)
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0,03
2	1	1	1	1	1	1	1	0,03
3	1	1	1	1	1	1	1	0,03
4	1	1	1	1	1	1	1	0,03
5	1	1	1	1	1	1	1	0,03
6	1	1	1	1	1	1	1	0,03

Leyenda: SI = 1 NO = 0

En el Ítems 3 y 4 No = 1 SI = 0

Si $p < 0,05$ la concordancia es significativa

(*) Valor obtenido de la tabla de probabilidades

Apéndice E

Base de datos de la prueba piloto y confiabilidad del instrumento

Estadística de fiabilidad factores institucionales

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
F1R	54.4211	157.591	.165	.896
F2R	55.0000	141.111	.666	.882
F3R	54.8947	139.988	.640	.883
F4R	55.2105	143.064	.759	.880
F5R	54.8947	156.544	.164	.897
F6R	55.4737	151.819	.389	.890
F7R	54.8947	159.544	.043	.902
F8R	54.7895	148.842	.457	.888
F9R	55.0526	149.830	.470	.888
F10R	55.2105	149.064	.626	.885
F11R	54.8421	142.363	.736	.880
F12R	54.8947	142.877	.744	.880
F13R	54.7895	140.509	.748	.879
F14R	55.2632	148.538	.726	.883
F15R	54.8421	146.696	.531	.886
F16R	54.8947	140.322	.736	.880
F17R	54.6842	150.228	.480	.888
F18R	54.8421	147.474	.560	.886
F20R	54.8947	144.322	.725	.881
F21R	55.1053	145.877	.677	.883
F22R	53.7368	166.871	-.194	.906
Alfa de Cronbach general				.892

Estadísticas de fiabilidad satisfacción

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
S1	26.9000	16.621	.723	.830
S2	26.7500	18.724	.295	.860
S3	26.5000	16.368	.634	.835
S4	26.9000	17.568	.636	.838
S5	26.7000	15.695	.747	.825
S6	26.7000	19.274	.150	.872
S7	26.8500	15.924	.762	.824
S8	26.4500	18.261	.313	.861
S9	26.5500	16.997	.666	.834
S10	26.8000	18.168	.400	.853
S11	26.9000	16.095	.724	.828
Alfa de Cronbach general				.855