

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA, A.C.



INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



CLAVE 8723.

**GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA.**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTAN:

ANA MELISSA MARTÍNEZ GARCÍA.

NO. DE CUENTA 409522712.

FABIOLA NASARENO OROPEZA.

NO. DE CUENTA 409511949.

ASESOR:

DR. JUAN MANUEL AGUÍÑIGA RAMÍREZ.

ZAMORA DE HIDALGO, MICHOACÁN. OCTUBRE 2013.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA, A.C

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**



CLAVE 8723.

**GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA.**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTAN:

ANA MELISSA MARTÍNEZ GARCÍA.

NO. DE CUENTA 409522712.

FABIOLA NASARENO OROPEZA.

NO. DE CUENTA 409511949.

ASESOR:

DR. JUAN MANUEL AGUÍÑIGA RAMÍREZ.

ZAMORA DE HIDALGO, MICHOACÁN. OCTUBRE 2013.

AGRADECIMIENTOS

Hoy hemos terminado uno de los proyectos más significativos y anhelados para nosotras: Nuestra tesis profesional.

En primer lugar agradecemos a Dios por acompañarnos durante este proceso, por guiarnos a lo largo de nuestra preparación académica, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad, por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobretodo felicidad.

Le damos gracias a nuestros padres por apoyarnos en todo momento, por la oportunidad de tener una excelente educación formativa e integral, además por ser un gran ejemplo a seguir.

A las Hermanas directivas de esta prestigiada institución educativa y a los honorables profesores que aquí laboran, por brindarnos su confianza, apoyo incondicional, dedicación, tiempo, conocimientos y amistad sincera. ¡Muchas gracias!

También queremos agradecer a nuestro distinguido asesor de tesis el Médico Pediatra Juan Manuel Aguiñiga Ramírez por su amabilidad, cordial atención y anhelo para realizar un producto de calidad.

Expresamos nuestra gratitud a la L.E.O Esperanza Quintero Cisneros y al L.E.O Juan Carlos Martínez Pérez por

darnos la oportunidad de desarrollar nuestra tesis profesional en el Hospital General de Zamora, donde ocupan el lugar de Jefa de Enfermeras (os) y Coordinador de enseñanza y capacitación en Enfermería respectivamente. Al personal operativo de la institución sujeto a estudio, por su colaboración y tiempo.

Por último, pero no menos importante a mi amiga y compañera de tesis, por haberme tenido la paciencia necesaria y por motivarme a seguir adelante en los momentos de debilidad y escuchar siempre un “sí podemos, todo va a salir bien”.

Cerramos este apartado con las sabias palabras del ilustre poeta Paulo Coelho: “La gran victoria de hoy fue el resultado de pequeñas victorias que pasaron desapercibidas”.

DEDICATORIA

Dedicamos la presente tesis a Dios, por habernos regalado la vida, darnos las fuerzas necesarias para continuar pese a las adversidades que constantemente se presentaron, enseñándonos a enfrentar los problemas sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, pero ante todo se la ofrecemos por haber puesto en nosotras la más hermosa de las vocaciones; Enfermería.

A los integrantes de nuestras familias quienes nos impulsaron a luchar hasta lograr nuestros objetivos. Por manifestarnos su cariño, comprensión y apoyo total.

A nuestros padres quienes supieron guiarnos por el buen camino, por sus consejos, amor, optimismo, ayuda en los momentos difíciles, por enseñarnos a observar el proceso de este trabajo con tranquilidad sin abandonar el espíritu triunfador ante los obstáculos. “Hacer las cosas porque nos gusta, con esmero y alegría”.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	8
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
III.	MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL	14
-	ANTECEDENTES	14
-	CONCEPTOS	23
-	ARTÍCULOS RELACIONADOS	27
IV.	OBJETIVOS	40
-	GENERAL	40
-	ESPECÍFICOS	40
V.	HIPÓTESIS	41
VI.	JUSTIFICACIÓN	42
VII.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	45
VIII.	MATERIAL Y MÉTODOS	48
-	TIPO DE ESTUDIO	48
-	MUESTRA	48
-	UNIVERSO DE TRABAJO	49
-	CRITERIOS	49
IX.	RECOLECCIÓN DE DATOS	50
-	INSTRUMENTO	50

-	CODIFICACIÓN-----	50
-	ANÁLISIS ESTADÍSTICO-----	51
-	RECURSOS-----	51
X.	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO-----	52
XI.	CONSIDERACIONES ÉTICAS-----	54
XII.	RESULTADOS-----	57
XIII.	DISCUSIÓN-----	64
XIV.	CONCLUSIONES-----	67
XV.	SUGERENCIAS-----	69
XVI.	FUENTES CONSULTADAS-----	71

ANEXOS

- ENCUESTA FONT-ROJA AMPLIADA.
- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.
- CONSENTIMIENTO INFORMADO.

I. INTRODUCCIÓN

La misión de un sistema de salud de acuerdo a Ruelas, Ramírez, Zurita, Frenk, Luck, Lozano (1994) ⁽²⁶⁾ es mejorar al máximo posible las condiciones de salud de la población, reducir las desigualdades, contener los costos, satisfacer las necesidades de los usuarios y crear buenas condiciones de trabajo para los prestadores del servicio.

El personal de Enfermería como miembro de una organización tiene necesidades y expectativas que deben ser satisfechas en el trabajo (Salinas, Laguna & Mendoza, 1994). ⁽²⁷⁾ En 1984 Donabedian consideró que la sensación de satisfacción puede favorecer el mejor desempeño del personal. La satisfacción del personal de la salud en el desempeño de sus labores ha sido considerada determinante al evaluar la atención y es un indicador de organizaciones bien administradas; es la medida del progreso logrado para desarrollar un mejor clima en una organización (Siordia, Mejía, Rivera, Sánchez, Silva 2000). ⁽³²⁾ Dada la importancia de la satisfacción en el trabajo en diferentes grupos de profesionales (Enfermería, trabajo social, médicos y personal administrativo) se encontró que la satisfacción en el trabajo influye en la calidad del cuidado de Enfermería (Donabedian, 1984) ⁽¹¹⁾ y en la satisfacción del paciente.

Existen diversos estudios sobre satisfacción en el trabajo de las enfermeras donde se reconoce una vinculación con el clima organizacional, las actitudes favorables o desfavorables del trabajador y la calidad de la atención (Salinas et al.1994; Siordia et al. 2000).

Para la realización de este estudio se consideraron adecuados los componentes del concepto de satisfacción laboral de Slavitt, Stamps, Piedmont y Haase (1978) ⁽³³⁾ como referentes conceptuales con el propósito de conocer la satisfacción en el trabajo de las enfermeras para lo cual se siguió un diseño de tipo descriptivo (Polit & Hungler, 1999).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción laboral es el resultado de una serie de relaciones entre el esfuerzo individual, el rendimiento obtenido, las recompensas y el logro de los objetivos individuales.

Aunque cualquier trabajador es susceptible al desánimo y a la pérdida del entusiasmo por su trabajo, los que más riesgo tienen son los profesionales que mantienen contacto directo con el público, especialmente en los ámbitos social, educativo y sanitario.

En México, Aguirre (1990), publicó los resultados de un estudio sobre las expectativas de los pacientes y los trabajadores de las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, concluyendo que la satisfacción de los trabajadores en el desempeño de sus labores, ha sido considerada como un factor determinante en la calidad de la atención, en virtud de que no es posible conseguir que una persona realice un trabajo con calidad y eficiencia sino se encuentra satisfecha durante el desempeño y con los resultados del mismo. ⁽¹⁾

Existen factores difíciles de modificar como el nivel salarial y la estructura física donde se prestan los servicios médicos y de Enfermería, en numerosos casos requiere modificaciones sustanciales y costosas.

Satisfacción laboral puede definirse como la experiencia de bienestar secundaria a la percepción de equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas.

Aplicado en la atención a la salud tiene tres componentes: la dimensión técnica, la relación interpersonal y el ambiente en el que se lleva a cabo el proceso de la atención. La dimensión técnica es la aplicación, adecuación de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento al manejo de un problema de salud, considerada la parte científica de la atención médica y cuidados de Enfermería, está representada por la acción propia de cada profesión anteriormente mencionada. ⁽³¹⁾ La relación interpersonal es la interacción social que se establece entre el paciente y el profesional de la salud, se considera como el arte de la medicina, es la representante de la relación médico-paciente, enfermera-paciente. El ambiente, por lo tanto, son las comodidades o el confort que el paciente obtiene durante el proceso integral de la atención médica.

La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus labores, ha sido considerada como un factor determinante en la calidad de la atención. No es posible conseguir que una persona realice un trabajo, con calidad y eficiencia si no se encuentra

satisfecha durante el desempeño y con los resultados del mismo.
(30)

El trabajador ocupa la mayor parte de su vida adulta en algún empleo, esto determina su nivel económico, su seguridad emocional y felicidad. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora la autoestima y pertenencia. La insatisfacción en el trabajo ocasionada por un inadecuado ambiente genera daños a la salud física y psíquica, además define en cada uno de los integrantes de la organización, su comportamiento laboral, que genera diferente impacto en cada sujeto ocasionando expectativas laborales que se traducen en rendimiento y productividad. ⁽⁸⁾

La satisfacción en el desempeño laboral asume compromisos y responsabilidades, para lo cual se requiere óptima capacidad para establecer relaciones interpersonales, ya que en todos los puestos se trabaja siempre en grupo y por lo mismo es útil conocer los mecanismos de las relaciones humanas. ⁽¹⁶⁾

Generalmente, como parte de los indicadores de calidad en el Sector Salud se evalúa la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención recibida, sin embargo poco se evalúa la satisfacción del usuario interno por lo que a través del presente estudio se determinará la interrelación de los componentes de la satisfacción laboral en el personal de

Enfermería que nos permitirán contestar la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del personal de Enfermería en el Hospital General de Zamora e identificar con qué factores se encuentra relacionado?.

III. MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL

ANTECEDENTES

Desde la década de los 30, se registra un gran interés por la investigación en torno a la satisfacción laboral, el cual alcanzó probablemente su punto máximo en los años 60, observándose entonces un cierto desinterés en el momento en que comenzó a cuestionarse la relación entre la satisfacción y la productividad.

A finales de la década de los 70, todavía con una preocupación empresarial, se observa un resurgimiento gradual del interés por la temática, aceptando la perspectiva de la satisfacción en el trabajo como una actitud con consecuencias importantes para el individuo y para la organización como son: el ausentismo y la satisfacción laboral.

A partir de los años 80, este tema empieza a situarse más al respecto de sus relaciones con la calidad de vida en el trabajo, en su impacto sobre la salud mental y las relaciones entre éste y la familia, con una preocupación creciente por el desarrollo personal del individuo, en un contexto de educación a lo largo de la vida.

A pesar de la cantidad y diversidad de las investigaciones llevadas a cabo en torno a la satisfacción en el trabajo, la comprensión de sus causas está lejos de clarificarse. Todavía

hoy en día, se intenta comprender dónde residen sus determinantes, si en la naturaleza del trabajo en sí, en las variables del trabajador o en la satisfacción profesional, resultante de las interacciones establecidas entre el ciudadano activo (respectiva historia de vida y personalidad) y las especificidades del contexto del trabajo.

Locke (1976) revisó 3300 investigaciones sobre satisfacción en el trabajo obtenidas hasta dicha fecha, constatando que, a pesar de que las tentativas sistematizadas del estudio de naturaleza y causas del tema, se remontan a los años 30, las actitudes del trabajador en su actividad profesional merecían ya su atención con anterioridad, contextualizadas en la evolución histórica de las teorías organizacionales.

En el ámbito de la teoría de la Administración Científica de Taylor (principios del siglo XX), ya se enfatizaban los efectos de las condiciones de trabajo (iluminación, ventilación, intervalo de descanso), del salario con el consecuente desempeño del trabajador. Para los abordajes tayloristas, las organizaciones deberían ser un espacio de estandarización, jerarquía de tareas y su especialización en la ejecución.

Con la Teoría de las Relaciones Humanas (surgida después de la investigación de Mayo) que empezó a desarrollarse en la década de los 30 y alcanzó su punto máximo

en la influencia de los años 60, se cambió el interés por las tareas a una centralización mayor en la persona. Esto, motivado por una primordial necesidad de reconocimiento social, en lugar del único interés por los beneficios materiales, se le atribuyó una importancia creciente a los factores interpersonales y a la estructura informal de la organización, en la determinación de la satisfacción en el trabajo.

Esta tendencia dominó fuertemente las investigaciones hasta la década de los 70, cuando se empezó a prestar más atención a los efectos de la naturaleza y del contenido del trabajo sobre las actitudes del individuo como profesional, procurando identificar los atributos del contexto de trabajo conducentes a una reducción de la monotonía, a un aumento de la implicación profesional.

Esta breve panorámica histórica configura aquello que Locke (1976) designó como las tres grandes escuelas de pensamiento o movimientos de investigación que conciernen al abordaje de los factores de satisfacción en el trabajo: la físico-económica, la escuela de las relaciones humanas y la escuela del desarrollo por el trabajo a las cuales han venido a acrecentar otras tendencias más recientes.

La escuela de las relaciones humanas (que después de Mayo aparecen nombres como Lewin, Maslow y Herzberg),

contribuyó al surgimiento de una comprensión más humanista de la realidad organizacional evidenciando la importancia de las relaciones que se establecen en su interior, valorizando la personalidad del individuo y principalmente, la representación que tienen éstas con su papel profesional.

Herzberg (1959), sugiere que la real satisfacción del hombre con su trabajo provenía del hecho de enriquecer su puesto, para que de esta manera, pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimente a su vez un crecimiento mental y psicológico. Esto dio pie para que a fines de los 60 e inicio de los 70, se hiciera rápidamente popular el método de mejoras en el trabajo, que consistía en enriquecer el trabajo en sí para lograr acrecentar la moral y el desempeño de los trabajadores.

Para comprender mejor las actitudes y la motivación, Frederick Herzberg realizó estudios para determinar cuáles son los factores en el entorno del trabajo de un empleado que provocan la satisfacción o insatisfacción.

Herzberg encontró que los factores que causan satisfacción en el trabajo (y, presumiblemente, la motivación), eran diferentes de los que causan insatisfacción. Él desarrolló la teoría de la motivación-higiene para explicar estos resultados. Llamó a los satisfactores, motivadores; por su parte a los factores de higiene, insatisfactores; utilizando el término "higiene", en el sentido de que se consideran factores de mantenimiento que son

necesarios para evitar la insatisfacción, pero que por sí solos no proporcionan satisfacción.

Según su teoría, la gente está influenciada por dos factores. *Factores motivadores*: Logro, reconocimiento, el trabajo en sí, responsabilidad, promoción, crecimiento. *Factores de higiene o extrínsecos*: Paquete de prestaciones, política de la empresa y la administración, las relaciones con los compañeros de trabajo, supervisión.

1. Las necesidades de higiene son de carácter cíclico en que se vuelve siempre a un punto de partida. Esto nos lleva al síndrome "¿Qué has hecho por mí últimamente?"
2. Las necesidades de higiene tienen un punto de partida de cero y no hay una respuesta definitiva.

Herzberg argumentó que hay dos distintas necesidades humanas representadas. En primer lugar, las necesidades fisiológicas que pueden ser satisfechas por el dinero, por ejemplo, para comprar alimentos y refugio. En segundo lugar, existe la necesidad psicológica de alcanzar objetivos y crecer, esta necesidad se cumple por las actividades que causan una autorrealización. ⁽³⁶⁾

Existe consenso de la necesidad de estudiar al trabajador, en relación con su medio ambiente laboral en el cual está inserto, ya que cualquier variación en el conjunto integrado por el hombre,

la organización y el medio ambiente, afectará forzosamente a los demás.

Pero poco a poco, fueron apareciendo también nuevos horizontes, progresivamente ampliados y enriquecidos por abordajes sistémicos (años 80), de contingencias (años 90) de las organizaciones. Todo esto tuvo como consecuencia implicaciones positivas para la satisfacción de los trabajadores, una llamada creciente a la implicación, participación, responsabilización y posicionamiento crítico.

Para la teoría general de los sistemas; las organizaciones resultan de la interdependencia e interacción entre los subsistemas estructurales y los funcionales, siendo necesario estructurar una organización basada en las decisiones y la participación del trabajo en grupo como estrategia para aumentar la satisfacción y motivación laboral.

De esta manera, en los inicios de los años 80, las empresas consideradas excelentes apostaban por competencias como el servicio al cliente y la gestión humanista. En los años 90, se observa una evolución hacia otro paradigma que puede denominarse el capital humano, destacando el constante desarrollo de este capital mediante estrategias de formación.

Es decir, se asiste a una importancia creciente atribuida a la gestión del conocimiento para el desarrollo del capital humano, como estrategia de éxito y eficacia de las organizaciones, además de bienestar a sus miembros. Éstos están llamados a desarrollar competencias y conocimientos, determinados por contextos y dinámicas que cambian a una velocidad impresionante.

Los movimientos históricos aquí mencionados, constituyen una representación simplificada de las tendencias actuales de la investigación en esta área (una vez que se sobreponen en el tiempo, prevaleciendo aun hoy simultáneamente en los modelos organizacionales). Estos movimientos representan un importante referente para una sistematización de las principales tendencias históricas, en el ámbito de la investigación en torno a la satisfacción en el trabajo.

Si los valores profesionales del individuo tienden a reflejar los valores sociales del periodo histórico-cultural que caracterizan su trascurso de vida y, si el concepto del trabajo constituye una realidad histórica socio-cognitiva construida, veamos una síntesis de los valores asociados al trabajo de Robbins (1996).

Entrada en el mundo del trabajo	Edad aproximada	Valores del trabajo dominante
Mediados de la década de los 40 hasta finales de los años 50.	55-75 años.	Trabajo arduo, conservadurismo, lealtad a la organización.
Años 60 hasta mediados de la década de los 70.	40-55 años.	Calidad de vida, inconformismo, busca de autonomía, preocupación consigo mismo.
Mediados de la década de los 70 hasta finales de los años 80.	30-40 años.	Éxito, realización, ambición, preocupación con la carrera.
De 1990 hasta el momento.	Menores 30 años.	Flexibilidad, satisfacción profesional, valorización del ocio, preocupación por las relaciones interpersonales.

Evolución histórica de los valores dominantes en el mundo del trabajo (Robbins, 1996. P. 178).

De acuerdo con la tabla anterior, se observa que los trabajadores que se desarrollan con la influencia de la segunda guerra mundial, valorizan particularmente la seguridad del empleo y de la familia.

Para los que entraron en el mundo del trabajo en los años 60 hasta mediados de los 70 (bajo la influencia de la proclamación de los derechos humanos) mas que la acumulación de bienes, importaba la calidad de vida, la búsqueda de la autonomía profesional en lugar de una gran felicidad organizacional.

Los individuos que integraron la fuerza de trabajo desde mediados de la década de los 70 hasta finales de los años 80 en un contexto de retorno a los valores sociales más tradicionales, volvieron a dar gran importancia al éxito material, al reconocimiento social, a la realización profesional, viendo las organizaciones donde trabajan, esencialmente como vehículos de sus carreras.

Después de los años 90, envueltos por un contexto de caída del comunismo, la globalización económica y la información creciente, se ha aprendido a valorar principalmente la flexibilidad de la organización del trabajo y la obtención de satisfacción laboral.

Para esta generación el factor económico es importante y es un indicador de desempeño profesional, pero sus miembros están dispuestos a prescindir de mayores salarios o promociones, con el objetivo de disponer de más tiempo para el ocio y actividades en otras esferas de la vida en las cuales se destacan las relaciones con la familia y con los otros.

Placer, felicidad y amistad parecen ser los objetivos requeridos por los trabajadores de los años 90 hasta el momento. Están menos dispuestos a sacrificios personales por causas profesionales que las generaciones precedentes.

CONCEPTOS

La definición dada por el diccionario de Pedagogía y Psicología (2002) para la palabra trabajo, es toda aquella acción desarrollada por un sujeto para obtener un resultado que puede ser de dos tipos: material o mental. El trabajo es fundamentalmente una actividad social, que cumple dos funciones principales: producir los bienes que la sociedad necesita e integrar al individuo a la sociedad (Brown, 1992).

El fin por el cual una persona trabaja es distinto; el trabajo puede determinar un esquema de labores, actividad física, contacto con la gente y posibilidades de cambio (Garder y Morse, 1961).

El trabajo, sin duda, satisface el afán de lucha; el afán creador; es una descarga y es también un medio de expresión. Sobre esta necesidad psíquica humana, radica el móvil que ha producido todo avance y permitido a la humanidad una práctica ininterrumpida (Gómez, 1955).

El trabajo, considerado en su significado más general, no es otra cosa que el ejercicio de la actividad humana en cualquier esfera que se manifieste. Además supone un esfuerzo, es una especie de proyección inteligente del hombre sobre las cosas. También tiene la concepción de molestia o necesidad. El hombre realiza el trabajo motivado por una necesidad o interés, que puede ser inmediato o futuro bien sea de índole material, moral o intelectual; por lo tanto sirve para satisfacer necesidades. (Gómez, 1955).⁽¹⁵⁾

La satisfacción laboral es una respuesta afectiva dada por el trabajador a su puesto, se considera como el resultado o la consecuencia de la experiencia de trabajar en un puesto, en relación con sus propios valores, es decir, con lo que desea, o se espera de él. Puede considerarse que la satisfacción tiene un sentido similar al placer (Fleishman 1976).

Es de vital importancia para las empresas saber qué es lo que motiva o desmotiva a sus trabajadores, ya que una persona satisfecha con su trabajo tendrá conductas positivas hacia él, que favorecerán a la propia empresa en varios ámbitos.

Reitz (1977) menciona que si el trabajador se encuentra insatisfecho hacia su trabajo, repercutirá en consecuencias negativas en su comportamiento: ausentismo, rotación, retardos, apatía, entre otros.

En 1935, Hoppock realizó las primeras investigaciones sobre la satisfacción laboral propiamente dicha; lo que modificó sustancialmente la forma de percibir la relación entre el trabajador y su actividad laboral. Por lo tanto, el análisis de esta variable se convirtió en un tema recurrente en el estudio del ambiente organizacional, debido a sus implicaciones en el funcionamiento de las organizaciones y calidad de vida del trabajador. ⁽³⁵⁾

La satisfacción laboral es un estado emocional positivo o placentero, con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor; está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo, por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados.

Muñoz Adánez (1990) define la satisfacción laboral como “el sentimiento de agrado o positivo que experimenta un sujeto por el hecho de realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le permite estar a gusto, dentro del ámbito de una empresa u organización que le resulta atractiva y por el que

percibe una serie de compensaciones psico-socio-económicas, acordes con sus expectativas”.⁽³⁷⁾

La satisfacción laboral ha sido conceptualizada de múltiples maneras en dependencia de los presupuestos teóricos manejados por los diferentes autores. Estas diferencias teóricas, evidencian que la satisfacción es un fenómeno en el que influyen múltiples variables; las cuales se pueden ordenar en tres dimensiones fundamentales: las características del sujeto y de la actividad laboral, así como el balance que éste hace entre lo que obtiene como resultado de su trabajo y lo que espera recibir a cambio de su esfuerzo físico y mental.

Actualmente se reconoce la relación de la satisfacción con otras variables como: La edad, experiencia laboral, nivel ocupacional y grado de inteligencia. Se puede decir que en la actualidad, la satisfacción laboral se es un elemento esencial para el logro de los objetivos humanos y organizacionales.

Por esta razón, es necesario estudiarla de forma consecuente y lograr que los conocimientos generados sean aplicados de forma holística y humanista; de tal manera que no se obvie a la persona, trabajador que se esfuerza y produce.

ARTÍCULOS RELACIONADOS

En 1999, Seligman realizó el estudio titulado “Estilos de vida y satisfacción laboral”, en el que concluye que para las

personas es más importante sentirse satisfecho y la remuneración económica no es el factor esencial en la selección de una tarea. Se comprueba además la teoría de Maslow, quien señala hay que satisfacer las necesidades de la base de la pirámide en primer orden y las necesidades de seguridad para que la persona pueda crecer hacia un nivel emocional más alto. El ausentismo responde a factores de insatisfacción laboral. ⁽¹⁰⁾

En el estudio “Síndrome de Burnout, personalidad y satisfacción laboral de las enfermeras de la ciudad de la Paz”, la satisfacción laboral de las enfermeras que participaron en la investigación se relaciona fundamentalmente con el estilo de gerencia del hospital e interés que da a las sugerencias. Por otra parte, también parece ser importante las horas de trabajo y la libertad para elegir su forma de trabajar. Al contrario, la seguridad laboral y la variedad del trabajo no son tan importantes para establecer el grado de satisfacción laboral. ⁽²⁵⁾

Es posible identificar una constancia en la insatisfacción con el salario, valoración del trabajo, atención a las sugerencias y seguridad laboral. También lo es, la satisfacción general con la diversidad de las labores y las horas que les son asignadas. Existe una correlación significativa entre el estado civil y la realización personal, sugiriendo que las enfermeras casadas tienden a sentirse más realizadas que las solteras.

Pacheco y Martínez (1994) señalan que la satisfacción laboral es el sentimiento de agrado o placer condicionado por la percepción de que las necesidades individuales están satisfechas, medida con 14 factores que constituyeron el constructo de satisfacción: La identificación con la profesión, el contenido del trabajo y responsabilidad, capacitación, desarrollo, conocimiento de políticas y programas de trabajo, supervisión, reconocimiento, relaciones interpersonales, capacitación y organización del jefe, recursos materiales, seguridad, vida personal, salario e identificación institucional. ⁽²²⁾

Fernández y Villagrasa (1995) encontraron una asociación entre el exceso de estrés y la insatisfacción laboral. Esto puede deberse a la abundancia de trabajo en el hospital, ya que los turnos son cambiantes. La población de enfermeras estudiadas encuentra que sus posibilidades de promoción profesional son escasas. La ausencia de formación especializada y la remuneración obtenida no parece satisfacer a este colectivo. ⁽¹³⁾

Inteligencia emocional es una de las variables individuales que predicen el rendimiento en el trabajo, aunque todavía los estudios con rigor científico realizados en ambientes laborales son escasos, es uno de los criterios que se tienen en cuenta en los procesos de selección de personal.

En 2006, Cummings, Hayduk y Estabrooks, trabajaron con una muestra de 6.526 profesionales de Enfermería, cuyos resultados indican que las enfermeras que adoptaban un estilo de liderazgo basado en competencias propias de la inteligencia emocional informaban de menor cansancio emocional, menos síntomas psicósomáticos, mayor salud emocional, más satisfacción con su trabajo y mayor conocimiento de las necesidades de sus pacientes, que las enfermeras que no basaban su estilo de liderazgo en dichas competencias. ⁽⁴⁾

En el estudio “El papel modulador de la implicación con el trabajo en la relación entre el estrés y la satisfacción laboral”, realizado para predecir la satisfacción laboral, a partir de las fuentes de presión se encuentra que, de las seis fuentes de presión estudiadas, tan sólo el estrés por la *estructura y clima organizacional* reduce significativamente la satisfacción laboral, siendo este resultado acorde con los encontrados por Leong y Cols. (1996), que tan sólo hallaron una relación significativa entre los seis estresores y la satisfacción laboral.

Según los resultados del estudio anterior, la identificación con el trabajo modula la relación entre el estrés asociado a los logros, al desarrollo de la carrera y la satisfacción laboral, de modo que en los empleados con alta identificación con el trabajo, el estrés por los logros y el desarrollo de la carrera no influye en

su satisfacción; sin embargo, esta fuente de estrés, sí repercute mucho cuando hay una baja identificación con el trabajo (Begley y Czajka, 1993).

En segundo lugar, los sentimientos del trabajo como un deber u obligación modulan la relación entre el estrés generado por las relaciones con otros y la satisfacción laboral, de forma que el estrés por las relaciones sociales sólo causa insatisfacción cuando los sentimientos de deber-obligación hacia el trabajo son bajos; por el contrario, si están elevados se produce una mayor satisfacción laboral y el estrés por las relaciones apenas influye.
(20)

Fernández (2000), menciona que los profesionales que trabajan en “Atención primaria del área 10”, se sienten capacitados para realizar su tarea, en general, las relaciones en las diferentes categorías y entre los compañeros de la misma, son satisfactorias. Las dimensiones *tensión laboral* y *promoción profesional*, siguen siendo las peor valoradas, sobre todo por el personal no sanitario y teniendo en cuenta el lugar de trabajo, por los trabajadores de los Servicios de Urgencias. El exceso de trabajo también es una dimensión valorada negativamente, por el personal de empresas que tiene mucha carga de trabajo y poco personal contratado, y por el colectivo de médicos, siendo entre éstos más llamativo en los interinos. ⁽¹⁴⁾

En el estudio “Clima organizacional y satisfacción laboral, una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad”, se describen las organizaciones por medio de los cuestionarios de clima organizacional (autonomía, cohesión, confianza, presión, apoyo, reconocimiento, equidad e innovación), de satisfacción laboral (por el trabajo en general, con el ambiente físico del trabajo, con su trabajo, las oportunidades de desarrollo, supervisión, remuneración, capacidad para decidir autónomamente y reconocimiento) adaptado, desarrollado y validado.

Los resultados del estudio anteriormente mencionado, muestran que en las dimensiones de las dos variables, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos tipos de hospitales. Respecto a las correlaciones, si comparamos en hospitales de alta y baja complejidad, vemos que las relaciones más altas se dieron entre la dimensión de satisfacción laboral con supervisión y las dimensiones de clima organizacional, apoyo e innovación, respectivamente. Lo que nos indica que, en general, les gusta su trabajo, aprecian la relación directa y estrecha entre directivos y subordinados; el énfasis está puesto en clima de apoyo e innovación. ⁽²⁸⁾

En el 2005, Perezagua y del Río, encontraron que lo que más nos satisface a los enfermeros, son las relaciones interpersonales y la competencia profesional; lo que menos nos

satisface, es el sueldo, la falta de promoción y formación, distanciamiento con lo que representa el lugar de trabajo como institución y las malas condiciones de trabajo. Reconducir la relación entre la atención primaria y secundaria, así como con otras instituciones y organizaciones relacionadas con la enfermería, redundaría en una mejora. ⁽⁹⁾

El contenido de trabajo, entorno físico, tensión que genera el trabajo y monotonía laboral, son las dimensiones que más afectan la satisfacción del personal, según el estudio “Satisfacción laboral en enfermeros del Instituto de Nefrología”. Estos enfermeros, muestran una satisfacción laboral comparable con la de enfermeros de países desarrollados. ⁽¹⁹⁾

Si bien los resultados obtenidos en el estudio denominado “Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Instituto Autónomo de los Andes”, reflejan un nivel bajo de *Burnout* (6,73%), notaron que se trata de un colectivo con un riesgo alto; aseveración que, se desprende de los niveles más elevados en la dimensión despersonalización. La investigación pone de manifiesto la escasa relación entre las variables de índole sociodemográfica y el síndrome de desgaste profesional, es decir, tienen un efecto pequeño sobre el síndrome.

El estudio anterior revela la conformación de un perfil epidemiológico caracterizado por: menores de 40 años, con

menos de 20 años de servicio en la institución, con pareja habitual, con más de 60% de tiempo laboral diario en contacto directo con el paciente, lo que refleja la instauración de esta patología en personas cada vez más jóvenes, con pocos años en el mundo laboral y con un tiempo mayor de dedicación al paciente.

Se encontraron niveles moderados de insatisfacción laboral debidos principalmente a factores intrínsecos al trabajo y que inciden en la falta de reconocimiento a su labor, inadecuados niveles de promoción y ascenso, a pesar de ser una profesión con alta responsabilidad. Esta satisfacción intrínseca posee la mayor fuerza en la correlación con las dimensiones del *Burnout*.
(23)

Perezagua Et al (2005), aseguran que "la satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida. Actualmente, se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial".⁽⁹⁾

En el estudio argentino "Satisfacción laboral en el personal de Enfermería del sector público", se obtuvo como resultado un mayor grado de insatisfacción en las mujeres en relación con los hombres, de ellas, el mayor porcentaje de insatisfacción laboral

lo presenta el personal con menor cualificación (auxiliares de Enfermería), mientras que los enfermeros profesionales (terciarios y universitarios), presentan un porcentaje de satisfacción de 37,5%.

Es por ello que Briceño (2005), autor de dicha investigación plantea que "mientras que la satisfacción laboral responde a un estado emocional positivo o placentero, resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de las personas, es un factor importante que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo; hay factores ligados a la interacción con los superiores, así como aspectos organizativos y funcionales que pueden ser fuentes generadoras de insatisfacción en el personal de Enfermería del sector hospitalario".⁽⁵⁾

El estudio "Satisfacción laboral y calidad de atención de Enfermería en una unidad médica de alta especialidad", se estableció la relación entre satisfacción laboral, calidad de la atención y satisfacción de la población, concluyendo que "la satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño; así como condiciones laborales. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal. Dando como resultado que, a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del

personal de Enfermería y por lo tanto, satisfacción del paciente".
(24)

En Cuba, la situación de satisfacción o insatisfacción de los recursos humanos de Enfermería, desde el punto de vista bibliográfico, no ha sido sistematizado teóricamente, aunque se hacen referencias a algunos estudios como el realizado en el Instituto de Oncología y Radiobiología (INOR), donde este personal se siente satisfecho con la atención que brinda, ambiente de trabajo, desarrollo profesional y desempeño de su papel, así mismo, siente insatisfacción con las condiciones de trabajo, remuneración salarial y reconocimiento social. (17)

La satisfacción del personal vinculado a las instituciones de salud, es un elemento que forma parte de la definición de calidad de la atención prestada; es por esto que al medir la satisfacción laboral, se está comprobando la calidad de la organización y de sus servicios internos. (29)

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), considera como obstáculo para el desarrollo de servicios de salud eficaces, la situación actual del personal de Enfermería en muchos países, caracterizada por la escasez, la utilización inadecuada del recurso humano, las deficientes condiciones de empleo, situación que ha inducido a altas tasas de deserción profesional. (6)

El personal de Enfermería se ve afectado por diversos factores que intervienen en su satisfacción laboral, como son: La tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, monotonía laboral, remuneración económica, carga laboral, relaciones interpersonales tanto con los jefes como con los compañeros. ⁽³⁾

En el estudio sobre “Factores que afectan la satisfacción laboral de los recursos humanos de Enfermería”, Aguirre (2009), cita a autores como Locke, quien plantea que "la satisfacción laboral es producto de la discrepancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene, mediada por la importancia que para él tenga, lo que se traduce en que a menor discrepancia entre lo que quiere y lo que tiene, mayor será la satisfacción".

Se puede encontrar en la literatura la coincidencia de criterios de las posibles fuentes de insatisfacción en el trabajo de los profesionales de Enfermería, como son: El cansancio, escasas posibilidades de capacitación o superación profesional, debido a una inadecuada política de educación continuada de las instituciones, sistemas de turnos rotativos, escasez creciente de recursos humanos, realización de funciones que no corresponden con el nivel alcanzado, entre otras, que traen como

consecuencia: Agobio, fatiga, inadecuadas relaciones interpersonales y desmoralización entre estas profesionales y por consiguiente, el hecho de que se brinden cuidados de salud, sin la calidad requerida que merece el sujeto sano o enfermo, que es, en definitiva, su objeto de atención principal.

Los enfermeros del estudio anteriormente mencionado, se encuentran más satisfechos desde el punto de vista laboral, con las variables interacción con los pares, trabajo en sí, oportunidades de perfeccionamiento, así como con el reconocimiento del trabajo realizado, responsabilidad y beneficios del lugar de trabajo; menos satisfechos con las promociones, remuneraciones, comunicación con sus superiores y otros profesionales, la sobrecarga laboral que genera la escasez de recursos humanos y la rotación de turnos.

En la mayoría de las investigaciones se concluye que las promociones son escasas o las políticas de promoción no son adecuadas y las remuneraciones son consideradas inferiores a las que merecen por su labor. La insatisfacción laboral en los recursos humanos de Enfermería, es una condición peligrosa, ya que atender a seres humanos en forma descontenta, puede acarrear graves consecuencias para la salud de las personas que necesitan cuidados enfermeros. ⁽²⁾

Otro estudio sobre “Satisfacción laboral en enfermeras del Hospital de Oncología Centro Médico Nacional SIGLO XXI IMSS”, realizado por Tapia, Ramírez e Islas (2009), cuya metodología fue observacional, descriptiva, transversal, con una población de 230 sujetos, según Escala General de Satisfacción Laboral.

Obtuvieron los siguientes resultados: el 48.3% fueron enfermeras generales, 76.1% tuvieron edades entre 30 y 49 años, 86.1% fueron del sexo femenino, 60% refirió su estado civil como casada, el 94.3% su contratación fue de base y el grado de estudios lo representó el nivel técnico con 62.2%.

El grado de satisfacción laboral sobre factores extrínsecos enunciados por Herzberg, fue una media de 37.3 (66.6%), las enfermeras sienten indiferencia y están algo satisfechas. El grado de satisfacción laboral sobre factores intrínsecos fue de una media de 32.5 (66.3%), las enfermeras sienten indiferencia. El grado de satisfacción laboral general del personal de enfermería fue que una media de 69.8 (66.4%), están en un nivel de indiferencia y poco satisfecho. ⁽³⁴⁾

En el estudio “Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la Provincia de Concepción, Chile”, con una metodología de tipo descriptivo y correlacional. Se encontró que las enfermeras hospitalarias se encuentran sólo

levemente satisfechas en su trabajo, indicando mayor satisfacción las enfermeras de los hospitales privados. Las condiciones físicas del trabajo se destacan por ser un factor de insatisfacción para las enfermeras hospitalarias, principalmente para las del sector público.

Los factores remuneraciones, promociones y/o ascensos son aquellos con los que se encuentran más insatisfechas las enfermeras de ambos grupos. La interacción con sus pares, su supervisor y las actividades que realizan son aquellos factores con los cuales obtienen mayor satisfacción. El nivel de satisfacción laboral de las enfermeras no guarda relación con el lugar de postulación a Enfermería al ingresar a la universidad. ⁽¹²⁾

IV. OBJETIVOS

GENERAL

Determinar el grado de satisfacción laboral del profesional de Enfermería del Hospital General de Zamora.

ESPECÍFICOS

Determinar los factores que generan insatisfacción en las enfermeras, que influyen directamente en la atención del usuario.

Concientizar al profesional de Enfermería sobre la importancia de la satisfacción laboral, de tal manera que le permita el crecimiento y desarrollo dentro de la profesión.

Identificar el factor que influye con mayor intensidad en la satisfacción de las enfermeras que laboran en el Hospital General de Zamora.

V. HIPÓTESIS

NULA

¿Las diferencias en satisfacción laboral en el personal femenino y masculino de Enfermería en el Hospital General de Zamora, Michoacán, será explicada por efectos del azar?

ALTERNA

La satisfacción laboral en el personal de Enfermería, está en relación a la remuneración económica, insumos que le proporciona el hospital, gusto por su profesión, preparación académica con la que cuenta y ambiente laboral.

Nivel de significancia. Si el valor obtenido es mayor de 0.05, se rechazará la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis alterna.

VI. JUSTIFICACIÓN

El trabajo del personal de Enfermería es vital para el adecuado funcionamiento de cualquier institución de salud. Desde el momento en el que un ser humano nace, hasta su muerte, requiere al menos un cuidado por parte de éste profesional.

Fue en el 2005 cuando el entonces presidente de México Vicente Fox, reconoce la importancia que tiene para el sector salud, la labor de la enfermera. Y haciendo justicia al rol profesional que juegan éstas, decretó que fueran incluidas en el tabulador de profesiones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “México necesitara 200 mil enfermeras para el 2020 con el fin de poder cubrir la demanda de salud que persiste en el país; actualmente se cuenta con 19 enfermeras por cada 10 mil habitantes aun cuando la recomendación es de mínimo 84”.

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) 2012, reporta que en México sólo existen 302 mil enfermeras y enfermeros para atender a los 112 millones de habitantes; de este total, el 70 por ciento de los profesionales de Enfermería están centralizados en localidades de más de 100 mil habitantes, mientras que sólo el 10 por ciento se establecen en las comunidades rurales. ⁽³⁸⁾

Con base en lo anterior es necesario que las instituciones cubran al cien por ciento su plantilla laboral acorde a los indicadores establecidos desde el punto de vista de la administración de los recursos humanos y que esto permita mejorar la calidad de la atención hacia los pacientes, así como abastecer los servicios hospitalarios de insumos necesarios para la atención de los mismos. El Hospital General de Zamora no está exento de presentar carencias en sus recursos humanos, físicos y materiales ya que se hacen notorias dichas deficiencias al momento que se otorga los cuidados y que genera en el profesional de Enfermería dificultades para brindar una atención de calidad.

El apoyo a esta profesión es muy importante, buscando la satisfacción y autorrealización laboral de estos profesionales, pues el cuidado a los enfermos y la misión de alcanzar la salud de la población, requiere en muchos momentos de mayor inversión de tiempo, energía, estabilidad emocional y recibir un buen sueldo, tomando en cuenta que es una profesión de gran desgaste tanto emocional como físico.

Desde otra perspectiva, es de suma importancia como lo menciona Escalona Piña (2004), en su estudio sobre la Identidad profesional del personal de Enfermería, hace referencia que en la época actual, en función de los cambios que suceden en el ámbito socioeconómico, político y cultural, la identidad profesional

es preocupación de primera magnitud, cada enfermera necesita replantearse quién es realmente, por lo que es de cuestionarse la gran importancia de poseer una identidad profesional y por consecuencia tener el mayor número de enfermeras (os) satisfechos e identificados con su profesión. ⁽¹⁸⁾

VII. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	
Satisfacción laboral.	El producto de la discordancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene. Fue medido a través de cuestionario de 27 ítems, que valora categorías de satisfacción en trabajo, tensión en el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, relación interpersonal con los jefes y compañeros, características extrínsecas y monotonía laboral muestra un estado.	
TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Cualitativa.	Ordinal.	5.-Muy buena con puntaje 121 a 135. 4.-Buena con puntaje de 95 a 120. 3.- Indiferente con puntaje de 68 a 94. 2.- Mala con puntaje de 41 a 67. 1.- Muy mala con puntaje igual o menor 40.
VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	
Nivel académico.	Es el grado de estudios que una persona obtiene posterior a haber terminado secundaria, preparatoria o licenciatura. De acuerdo a los años de preparación puede ser técnico (posterior a la secundaria) o licenciatura (después de la preparatoria).	
TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Cualitativa.	Ordinal.	1 Técnico. 2 Licenciatura. 3 Especialidad. 4 Maestría.

VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	
Género.	<p>Variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias físicas.</p> <p>Bajo esta perspectiva, género es una variable meramente física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer. ⁽²¹⁾</p>	
TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Cualitativa.	Nominal.	1.- Femenino. 2.- Masculino.
VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	
Turno.	<p>Está regulada en el artículo 34 del Estatuto de los Trabajadores y es el tiempo trabajado por el empleado a lo largo del día. La duración de la jornada de trabajo será la pactada en los convenios colectivos o en el contrato de trabajo.</p>	
TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Cualitativa.	Nominal.	1 Matutino. 2 Vespertino. 3 Nocturno. 4 Jornada acumulada.
VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	
Antigüedad laboral.	<p>Definida por Cabanellas como “conjunto de derechos y beneficios que el trabajador tiene en la medida de la prestación cronológica de sus servicios en relación a determinado patrono, por una cierta actividad o en empleo o en trabajo, con las características imprescindibles de permanencia mayor o menor y de efectiva continuidad desde su ingreso hasta un momento</p>	

	determinado". (7)	
TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Cuantitativa continua.	Escalar.	2 a 5. 6 a 10. 11 a 15. 16 a 20. 21 a 25. 26 a 30. > a 30.

VIII. MATERIAL Y MÉTODOS.

TIPO DE ESTUDIO

Intervención: Observacional.

Interpretación: Analítico.

Tiempo: Retrospectivo.

Evolución del fenómeno: Transversal.

Tipo de investigación: Descriptivo.

Línea de investigación: Formación, ejercicio profesional y mercado laboral de enfermería. Mercado, salarios y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.

Ubicación temporal y espacial.

Se realizó en las instalaciones del Hospital General de Zamora perteneciente a la Secretaría de Salud, del Estado de Michoacán, que otorga una atención de segundo nivel.

MUESTRA.

Tipo de muestra: Probabilística.

Tamaño de muestra: 101 enfermeras.

Selección de Muestra: Enfermeras de base, regularización y seguro popular de los cuatro turnos que

ejercen en el Hospital General de Zamora, durante los meses de marzo y abril del presente año, que aceptaron participar en el proyecto.

UNIVERSO DE TRABAJO

Está compuesto por 130 enfermeras de los turnos matutino, vespertino, nocturno A, nocturno B y jornada acumulada, que se encuentran laborando en el Hospital General de Zamora como personal de base, regularización o seguro popular.

CRITERIOS

Criterios de inclusión: Personal de Enfermería, ambos sexos, de base, regularización y seguro popular, que aceptaron participar en el proyecto y contestaron el 100 % de las preguntas.

Criterios de exclusión: Pasantes, estudiantes y personal suplente de Enfermería, que no contesten el cuestionario en su totalidad.

Criterios de eliminación: Personal que pertenezca a otras instituciones y que se encuentren dentro del Hospital.

Se eliminaron aquellos instrumentos que no cumplieron con los criterios de inclusión planteados.

IX. RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO

El instrumento que utilizamos en este estudio es el cuestionario Font Roja Ampliado, que consta de 27 ítems, con respuesta en escala tipo Likert, que contiene 17 ítems de satisfactores y 11 de insatisfactores; fue validado en el año 1988, con un alfa de Cronbach de 0.80.

El instrumento se aplica mediante la técnica de autoadministración.

CODIFICACIÓN

Codificamos las respuestas de la siguiente forma: ítems *satisfactores muy de acuerdo* 5 puntos, igual a buena satisfacción; *de acuerdo* 4 puntos, regular satisfacción; *ni de acuerdo ni en desacuerdo* 3 puntos, de indiferencia en la satisfacción; *en desacuerdo* con 2 puntos, mala satisfacción; *muy en desacuerdo* 1 punto, con muy mala satisfacción laboral.

Ítems de insatisfacción laboral. Las respuestas se codificaron de la siguiente forma: *muy de acuerdo* 1 punto, igual a buena satisfacción; *de acuerdo* 2 puntos, regular satisfacción; *ni de acuerdo ni en desacuerdo* 3 puntos, de indiferencia en la satisfacción; *en desacuerdo* con 4 puntos, mala satisfacción; *muy en desacuerdo* 5 puntos, con muy mala satisfacción laboral.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos se concentraron en hojas de Excel y se trasladaron al paquete SPSS versión XVIII para Windows. Se utilizó estadística descriptiva para variables categóricas, como sexo y satisfacción laboral, media aritmética para variables numéricas continuas.

Ji cuadrada para determinar si existe asociación entre 2 variables categóricas y *correlación de Spearman* para determinar el grado de asociación (nivel académico y nivel de satisfacción laboral), La captura se realizó revisando la muestra. La base de datos y el análisis se hizo con el programa SPSS XVIII.

La representación de datos se efectuó en cuadros y gráficas.

RECURSOS

Recursos humanos: Está constituido por pasantes de Enfermería encargadas de la recolección de datos, médico y enfermeras, supervisores de la tesis.

Recursos físicos: Material de oficina (hojas de máquina, lápiz, pluma) computadora, impresora, libros, revistas científicas.

Recursos financieros: Fueron cubiertos por las personas integrantes del equipo de investigación.

X. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Instrumento

El instrumento utilizado en este estudio es el cuestionario Font Roja Ampliado con un alfa de Cronbach de 0.80.

Procedimiento

Se efectuó en base a cinco niveles:

Primer nivel: Identificación del personal en quien se realiza el estudio, en el presente caso, enfermeras(os) adscritos al Hospital General de Zamora.

Segundo nivel: Con base en la información recabada del personal que labora en los turnos matutino, vespertino, nocturno alterno y jornada acumulada, se realizó el cálculo de tamaño de muestra utilizando la siguiente fórmula:

$$M = \frac{(N) (Z)^2 (P) (Q)}{N - 1 \pm 2 + (2)^2 (P) (Q)}$$

M= Tamaño de muestra.

N= Población.

Z= 1.86; confiabilidad del estudio.

P= Prevalencia.

$Q = 1 - P$.

ϵ = Error permitido.

Tercer nivel: Se establece un cálculo de muestra de tipo probabilístico estratificado randomizado, tipo tómbola.

Cuarto nivel: Se aplica la encuesta al personal seleccionado en los diferentes turnos, previo consentimiento informado y explicación del motivo de estudio.

Matutino: $40/130 * 100 = 31$.

Vespertino: $24/130 * 100 = 18$.

Nocturno alterno: $40/130 * 100 = 31$.

Jornada acumulada: $27/130 * 100 = 21$.

Quinto nivel: Se concentra la información en una base de datos Excel, misma que permite construir una base de datos en el programa SPSS versión XVIII y una base de variables para realizar el análisis estadístico preestablecido.

XI. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitó la participación de las enfermeras (os) en el estudio, previo consentimiento informando en relación a las expectativas del mismo, y la seguridad de estricta confidencialidad de los datos expresados.

Previa realización del protocolo de investigación se solicitó la aprobación de la comisión ética y de la Escuela de Enfermería de Zamora, A.C.

De acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud, en materia de investigación para la salud (1984), con última reforma publicada 12/01/2006, el presente estudio se apegó a lo que establece el: TÍTULO PRIMERO, Artículo 2º, apartado VI: El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud. Artículo 3º, apartado: VII: la organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud. Porque de alguna manera se está supervisando el ejercicio profesional del personal de salud, sobre un estado específico.

Se apega a lo que establece el TÍTULO CUARTO, CAPÍTULO III Artículo 90, apartado IV, Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas. Porque el estudio se realiza con la participación voluntaria de los usuarios externos que se

encuentran cursando algún grado en la Escuela de Enfermería de Zamora, A.C.

Está de acuerdo con en el TÍTULO QUINTO, CAPITULO ÚNICO, Artículo 96.- apartado III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población, ya que la calidad de formación del estudiante es una de las prioridades en la Escuela de Enfermería de Zamora, A.C.

Respeto lo mencionado en el TÍTULO QUINTO, CAPITULO ÚNICO, Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases: Apartado II. Podrá realizarse solo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo, el presente estudio solo se puede realizar con la información obtenida de los mismos pacientes.

Apartado IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud. Para la realización del estudio se contó con consentimiento por escrito de los sujetos a investigar.

El presente estudio se apega al Código de Helsinki (1964), códigos internacionales y nacionales de Bioética, la investigación

científica biomédica en humanos es necesaria, pero solamente aceptable cuando llene los requisitos señalados por este código: apartado 2: Consentimiento informado del sujeto.

XII. RESULTADOS

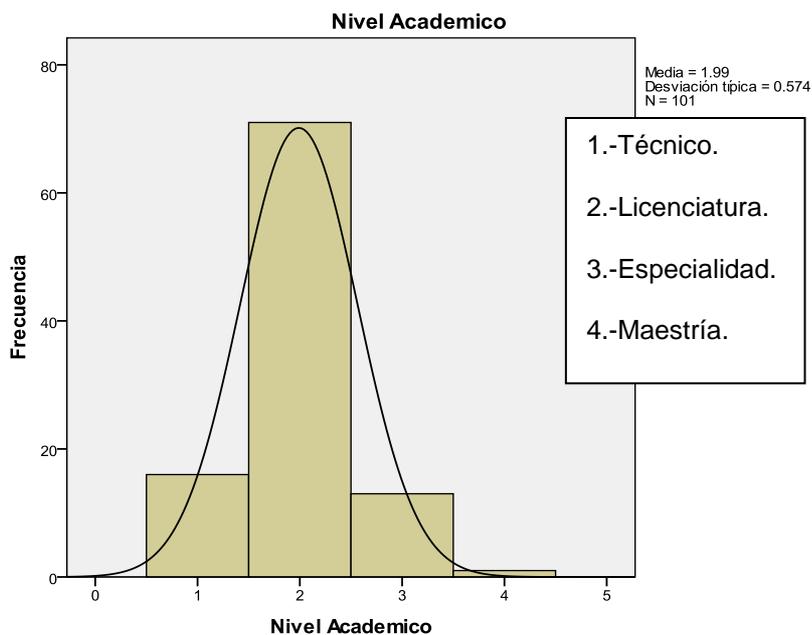
Se realizó estudio con 101 encuestas, resaltando en las variables sociodemográficas que el sexo femenino es predominante con 92.1%; nivel académico de licenciatura y en el 57% estar casados, con un promedio del 52% de 10-19 años de haberse titulado, como se observa en las tablas 1, 2, 3 y figura 1, respectivamente.

Tabla 1.- Frecuencias y porcentaje respecto al género del personal de Enfermería del Hospital General de Zamora.

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	93	92.1	92.1	92.1
Masculino	8	7.9	7.9	100
Total	101	100	100	

Fuente: Encuesta.

Figura 1.- Nivel académico del personal de Enfermería del Hospital General Zamora.



Fuente: Encuesta.

Tabla 2.- Años de titulado del personal de Enfermería del Hospital General de Zamora.

Años de titulado	Frecuencia	Porcentaje
0 - 9 años	23	22.7
10 - 19 años	51	50.4
20 - 29 años	25	24.7
30 - 39 años	2	1.9
Total	101	99.7

Fuente: Encuesta.

Tabla 3.- Estado civil del personal de Enfermería del Hospital General de Zamora.

Estado civil	Frecuencia	Porcentajes
Soltero	33	32.6
Casado	58	57.4
Divorciado	4	3.9
Unión libre	6	5.9
Viudo	0	0
Total	101	99.8

Fuente: Encuesta.

Al evaluar la satisfacción laboral en el personal de Enfermería esta es buena en el 70% de los casos lo que nos traduce que por debajo de este porcentaje, existe una población con indiferencia o mala satisfacción laboral como se observa en la tabla número 4.

Tabla 4.- Satisfacción laboral personal de Enfermería Hospital General Zamora.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Indiferencia	28	27.7	27.7	27.7
Buena	71	70.3	70.3	98.0
Muy buena	2	2.0	2.0	100
Total	101	100	100	

Fuente: Encuesta.

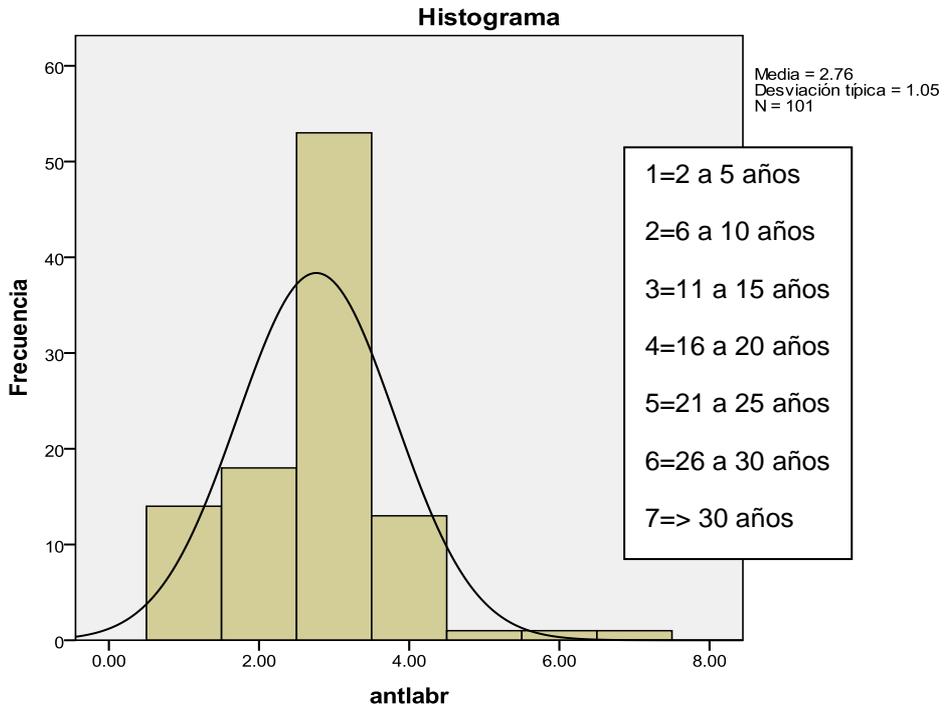
En relación a la antigüedad laboral del personal de Enfermería, observamos que es un personal relativamente joven ya que el 52.5% corresponden a la categoría de 11-15 años, como se observa en la tabla 5 y figura 2.

Tabla 5.- Rangos de antigüedad laboral del personal de Enfermería del Hospital General de Zamora

Años laborados	Frecuencia	Porcentajes	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2 a 5	14	13.9	13.9	13.9
6 a 10	18	17.8	17.8	31.7
11 a 15	53	52.5	52.5	84.2
16 a 20	13	12.9	12.9	97.0
21 a 25	1	1.0	1.0	98.0
26 a 30	1	1.0	1.0	99.0
Mayor a 30	1	1.0	1.0	100
Total	101	100	100	

Fuente: Encuesta.

Figura 2.- Rangos de antigüedad laboral del personal de Enfermería del Hospital General de Zamora.



Fuente: Encuesta.

Al buscar asociación entre las variables de antigüedad laboral, nivel académico y género, con satisfacción laboral, observamos que ésta no es significativa que solamente en el 2% de los casos la variabilidad de satisfacción laboral está en relación a la variabilidad de antigüedad laboral, nivel académico y género, como se observa en la tabla número 6.

Tabla 6.-Coeficientes de correlación de Spearman entre antigüedad laboral, nivel académico y género del personal de Enfermería y satisfacción laboral.

Variable	Correlación	Significancia	N
Satisfacción laboral y antigüedad laboral.	0.007	0.945	101
Satisfacción laboral y nivel académico.	0.162	0.105	101
Satisfacción laboral y género.	0.162	1.0	101

Fuente: Encuesta.

Al considerar los factores que tienen mayor relevancia con la satisfacción laboral, observamos que sobresalen la relación interpersonal con los jefes y con los compañeros, en el 89 y 84% de los casos, seguidos por factores relacionados con la formación profesional, el deseo de superación personal y el reconocimiento a su actividad laboral, por parte de sus compañeros y jefes en un 70% general, siendo los factores de presión laboral y monotonía laboral, los que más afectan a la satisfacción laboral, como se observa en la tabla 7.

Tabla 7- Frecuencias absolutas, relativas y porcentajes de los factores relacionados con la satisfacción laboral del personal de Enfermería Hospital General de Zamora.

Factor	Factores relacionados con la satisfacción laboral	(f_i)	(h_i)	Porcentaje
1	Grado de satisfacción laboral.	352	0.88	88%
2	Tensión laboral.	252	0.50	50%
3	Competencia profesional.	210	0.7	70%
4	Presión laboral.	90	0.45	45%
5	Grado de superación personal.	219	0.73	73%
6	Relación interpersonal con los jefes.	179	0.89	89%
7	Relación interpersonal con los compañeros.	84	0.84	84%
8	Status de satisfacción extrínseca	140	0.7	70%
9	Monotonía laboral	27	0.13	13%

Fuente: Encuesta.

XIII. DISCUSIÓN

Los estudios de satisfacción laboral han ido relacionando el tema con diferentes aspectos; así, en 1945, Elton Mayo aseguró que la interacción del individuo con el grupo, era el determinante más importante en el trabajo. En 1954, Maslow desarrolla la jerarquía de las necesidades humanas.

En 1959 Herzberg desarrolla una teoría de la satisfacción laboral, basada en la jerarquía de Maslow, en la que concluía que no todos los factores influyen en la satisfacción.

Solo en las últimas décadas se han preocupado por la satisfacción del personal de Enfermería. Es así como diversos autores han encontrado los siguientes resultados: Kramer y Schmalenberg (1992) en EE.UU. observaron que la autonomía, el estilo de gestión y el reconocimiento por parte de la institución donde trabajaban, influían de forma importante en la satisfacción laboral de estas enfermeras.

Salinas y col. (1994), en México, informaron que las enfermeras participantes en su estudio manifestaron satisfacción en todos los aspectos del trabajo a excepción del clima y la armonía intragrupo. Chávez y col. (1996), en México, indicaron que las enfermeras participantes en su investigación mostraban un nivel moderado de satisfacción laboral. Moss y Rowler (1997).

En Chile las enfermeras hospitalarias se encuentran sólo levemente satisfechas en su trabajo, indicando mayor satisfacción las enfermeras de los hospitales privados. Las condiciones físicas del trabajo se destacan por ser un factor de insatisfacción para las enfermeras hospitalarias, principalmente para las del sector público. Los factores remuneraciones, promociones y/o ascensos son aquellos con los que se encuentran más insatisfechas las enfermeras de ambos grupos.

La interacción con sus pares, su supervisor y las actividades que realizan son aquellos factores con los cuales obtienen mayor satisfacción. Se encontró, además, que el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras no guarda relación con el lugar de postulación a Enfermería al ingresar a la universidad.

En España se realizó revisión bibliográfica de estudios sobre satisfacción laboral de la enfermera española de los últimos años en donde sobresale que lo que más satisface a los enfermeros es la relación interpersonal con el usuario y con el resto del equipo de trabajo. En relación a lo que menos satisfacción produce a los enfermeros, se reportan la incertidumbre sobre lo que el profesional busca en su profesión, así como la sobrecarga de trabajo, sueldo bajo y falta de promoción.

Es importante señalar que la variabilidad de los resultados está en relación al instrumento de medición, sin embargo existen factores que se encuentran en la mayoría de los estudios como relación interpersonal entre compañeros y sus jefes y ambiente laboral destacan como satisfactores laborales; sobre carga de trabajo, condiciones físicas laborales y salario como elementos de insatisfacción laboral.

Otros factores relacionados con satisfacción laboral de enfermería y aplicando el cuestionario homónimo compuesto por el Font Roja, mismo que se aplicó en el presente estudio, Molina y Cols encontraron que la mejor dimensión valorada es la de relaciones interpersonales y la peor evaluada es la promoción laboral; estando nuestros resultados acordes a la primer variable y diferimos en la segunda en la que encontramos a la monotonía laboral como el factor peor valorado.

XIV. CONCLUSIONES

Existen diversos factores que están implicados en un mayor o menor grado en la satisfacción del profesional, y en el presente caso en Enfermería, observando que algunos factores establecidos en la literatura como aspectos que inciden directamente en el personal como lo son la antigüedad laboral, nivel académico y género no son factores relacionados con la satisfacción laboral de las enfermeras, lo que nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna llamando la atención los factores de relación interpersonal con sus jefes y compañeros siendo estos los factores más relevantes en la satisfacción del personal de Enfermería del Hospital General de Zamora según nuestro estudio.

Por otra parte encontramos aquellos factores que generan insatisfacción en los enfermeros y por consiguiente no le permiten desempeñarse con plenitud. Es importante resaltar que estar en un ambiente que genera estrés e incomodidad en el trabajador ocasiona que su desempeño profesional se vea afectado.

La posible asociación de satisfacción laboral con el género, que pudiera estar relacionado con el sexo femenino y por ende encontrar en ellas una mayor asociación con satisfacción laboral. Nivel académico del personal mismo que ha incrementado notablemente encontrando personal de Enfermería

con licenciatura, especialidad, maestría, doctorado lo que sugiere la probabilidad de una mayor satisfacción laboral y finalmente el tiempo laboral, donde a mayor antigüedad, mayor experiencia, mejor manejo del estrés pudiera generar satisfacción laboral, los resultados encontrados son negativos.

Siendo profesionales enfermeros, favorezcamos el cambio ya que está en nuestras manos, no son los recursos materiales aquellos factores que ocasionan nuestra insatisfacción sino es cuestión de actitud positiva, respetarnos a nosotros mismos para poder respetar a los demás, sabiendo que cada uno de nosotros como ser humanos únicos e irrepetibles tenemos cualidades y dones propios que nos permitirán alcanzar nuestro propio éxito profesional, mismo que será reconocido en la medida que seamos capaces de aceptar el triunfo de los demás.

XV. SUGERENCIAS

Que el personal operativo, así como sus administrativos conozcan los resultados de nuestro estudio.

El otorgamiento de reconocimientos verbales y por escrito a aquellas enfermeras que más se destacaron en el mes por su trabajo e interacción con el resto del personal, sin importar el servicio hospitalario al que pertenezca.

Reconocimiento verbal y escrito por el trabajo en equipo en los diferentes servicios; evaluando el servicio en los diferentes turnos.

Graficar y difundir los resultados obtenidos por el personal en los diferentes indicadores de calidad.

Favorecer la comunicación entre el personal de Enfermería de los diferentes turnos pertenecientes a un mismo servicio organizando reuniones mensuales para compartir ideas y propuestas de mejora.

Establecer un ambiente que favorezca la comunicación e intercambio de ideas entre el personal administrativo y operativo, realizando reuniones mensuales con las jefas de servicio.

Que exista un buzón de sugerencias del personal operativo de Enfermería hacia el personal administrativo.

Que exista un buzón de sugerencias de los pacientes y familiares, sobre el trato recibido durante su estancia hospitalaria por parte del personal operativo de Enfermería.

Que se apoyen con el departamento de psicología para canalizar oportunamente a aquellas personas que tiene mayor dificultad para relacionarse laboralmente con los demás.

Brindar estímulos económicos para todo el personal que genere mejoras en la ejecución de sus cuidados, sin importar el tipo de contrato.

XVI. FUENTES CONSULTADAS

1.- Aguirre H. (1990). Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Salud pública de México*, 32 (2), 170-180.

2.- Aguirre R, Dalila A. (2009). Satisfacción Laboral de los Recursos Humanos de Enfermería; factores que la afectan. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 8(4); 6-8.

3.- Aranaz Jesús; Mira, José. Cuestionario Font Roja. Un Instrumento de Medida de la Satisfacción en el Medio Hospitalario. En todo hospital. Madrid, España. 1988, 63-66.

4.- Berrios M, Pilar M. Augusto L, José M. Aguilar L, María C. (2006). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios; un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. *Index Enferm* .15 (54).

5.- Briceño, C. E. (2005). Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público. *Revista Electrónica de Medicina Intensiva Argentina: Artículo especial*. 5 (4).

6.- Carvallo Suarez Beatriz. Condiciones de Vida y de Trabajo del Personal de Enfermería: Su ratificación, un reto para nuestra asociación. En: Publicación oficial de la ANEC. [online]. 57 ed. [citado el 21 de septiembre del 2012]. URL:

<http://www.anec.org.co/revista/articulos.htm?x=12762&cmd%5b11%5d=c-1-57>.

7.- Compendio de derecho laboral, Buenos Aires, 1968. 811.

8.- Crevena, P. Medicina y Salud. México. *Fondo de Cultura Popular*. 43-48.

9.- Del Río Moro O., Perezagua García M.C., Villalta Sevilla M.T., Sánchez Donaire A. (2005) Satisfacción personal de enfermería; ¿Se cumplen nuestras expectativas?. *Index enfermería*. Recuperado el 4 de enero 2013, de <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/tl014/tl014.php>.

10.- Díaz B, Carmen Z. (2005). *Estilos de vida y satisfacción laboral*. Tesis no publicada. Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado el 13 de enero del 2013, de <http://www.tesisde.com/t/estilos-de-vida-y-satisfaccion-laboral/5776/>.

11.- Donabedian, A. (1984). La calidad de la atención médica. México: *Prensa Médica Mexicana*.

12.- Fernández LB, Paravic KT. (2003). Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. *Cienc. enferm*. Recuperado el 18 de septiembre del 2013, de

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-95532003000200006.

13.- Fernández M, María I. Villagrasa F, José R. Vázquez G, Josefa. (1995) La satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios de un área de Madrid. *Revista española salud pública*. 6. 494-495.

14.- Fernández San M, María I. (2000) Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 del insalud de Madrid. *Rev. Esp. Salud Publica*. 74 (2).

15.- García Arenas, A. P. (2007) Relación entre la satisfacción laboral y la satisfacción marital. Tesis de Licenciatura no publicada. Departamento de Psicología, Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades, Universidad de las Américas, Puebla, México. 1-9. Recuperado de http://caterina.udlap.mx/udla/tales/documentos/lps/garcia_a_ap/indice.html.

16.- González M., Lamerias F. (1990). Escalamiento de magnitud en la satisfacción laboral. *Psicol Gen Apl*. 43: 441-447.

17.- Infante O. I. Moret M. A. Curbelo H. I. Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. (2007) *Rev. Cubana Salud Pública. Ciudad de La Habana*. 33(3).

18.- Instituto de Ciencias Biomédicas. (2008). Diagnóstico del perfil profesional de técnico en enfermería y licenciatura en enfermería de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Iraburo M. 7. Recuperado de <http://www.uacj.mx/ICB/RedCIB/publicaciones/Tesis%20Posgrado/Documents/Docencia%20Biom%C3%A9dica/Diagn%C3%B3stico%20del%20perfil%20profesional%20de%20t%C3%A9cnico%20en%20enfermer%C3%ADa%20y%20licenciatura%20en%20enfermer%C3%ADa%20de%20la%20UACJ.pdf>.

19.- Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch López". (2012). Satisfacción laboral en enfermeros del Instituto de Nefrología. Rodríguez M, Roynel. Fonseca H, Dianelys. Castro C, Enrique. Betancourt M, Enrique. Recuperado el 17 de enero del 2013, de <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1412/inf041412.htm>.

20.- López-A, Blanca. Osca S, Amparo. Peiró S, José María. (2007). El papel modulador de la implicación con el trabajo en la relación entre el estrés y la satisfacción laboral. 81-87. Recuperado el 20 de enero del 2013, de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2231550>.

21.- Naturaleza humana: sexualidad. (2012). Sexo y Género: Definiciones. Gironella M, Leonardo. Mora. Recuperado de <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>.

22.- Pacheco Q, Laura. Martínez H, María E. Alva C, María G. Ibarra R, María A. (1994) Grado de satisfacción del personal de enfermería en unidades de medicina familiar. *Revista de enfermería del IMSS*. (6).

23.- Parada, María E. Moreno B, Reyla. Mejías M, Zurayma. (2005) Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 23. (1).

24.- Ponce G, J., Reyes M, H., Ponce G, G. (2006). Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Rev Enferm IMSS*. 14 (2): 65-73.

25.- Roth, Eric, Pinto Bismarck. *Síndrome de Bournout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la ciudad de la Paz*. (2010). 86-92. Recuperado el 8 de enero del 2013, de <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/Ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>.

26.- Ruelas, E., Ramírez, R., Zurita, B., Frenk , J., Luck, M. A. & Lozano, R. (1994). Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud. *Fundación Mexicana para la Salud*. 14-27.

27.- Salinas, O., Laguna, C. & Mendoza, M. (1994). La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención. *Salud Pública de México*. 36 (1), 22-29.

28.- *Salud trab.* 19(1), (2011). Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. Chiang Vega, María M. Salazar B, C. Mauricio. Martín R, Maria J. Nuñez P, Antonio. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3707988.pdf>.

29.- San Martín, M. I. Moinelo, A; Villanueva, A., Andrade, R. C., Riva, M., Gómez, J. M. (2007). Satisfacción Laboral de los Profesionales de Atención Primaria del área 10 de INSALUD. *Revista Española de Salud Pública. Madrid, España.* 74:(02); 139-147.

30.- Sánchez, R., Álvarez, R., Lorenzo, S. (2001) Calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del área 10 de Madrid. *Medicina Familiar*, 13. (4): 291-296.

31.- Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. (1998) La satisfacción del trabajador IMSS como elemento de calidad y la productividad. *Serie Cuaderno de Divulgación Científica* (2), México, 230-239.

32.- Siordia, R. A., Mejía, A. J., Martínez, B. S., Rivera, R. J., Sánchez, C. E. & Silva, M. M. (2000), Satisfacción laboral en un hospital de tercer nivel. *Revista Médica IMSS*, (2), 19-123.

33.- Slavitt, D., Stamps, P., Piedmonte E. & Haase, A. (1978). Nurses Satisfaction with their Work Situation. *Nursing Research*, 24 (1), 45-52.

34.- Tapia M, Hugo. Ramírez R, Cecilia. Islas G, Elizabeth. (2009). La satisfacción laboral en enfermeras del hospital de oncología centro médico nacional SIGLO XXI IMSS. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*.6.(4); 21-25.

35.- Una aproximación teórica, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. (2010) *Satisfacción Laboral*. García Viamontes, D. Recuperado en www.eumed.net/rev/cccss/09/dgv.htm

36.- Universidad Autónoma de Barcelona. Departamento de Pedagogía Aplicada. (2004). Satisfacción en el trabajo de los directores de escuelas secundarias públicas de la región de Jacobina (Bahía-Brasil). Cavalcante S. y Jerónimo J. 96-103. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/2634/1/1080095113>. PDF.

37.- Universidad de Granada. (2002) *El concepto de satisfacción en el trabajo y su proyección en la enseñanza*. 3. Caballero R. Katia. Recuperado <https://www.google.com.mx/search?hl=es&noj=1&q=Munoz+Adanez%2C+%281990%29+define+la+satisfacci%C3%B3n+laboral+como+e>

l+sentimiento+de+agrado+&oq=Munoz+Adanez%2C+%281990%
29+define+la+satisfacci3n+laboral+como+“el+sentimiento+de+ag
rado+&gs_l=serp.3...7134.8197.0.10666.1.1.0.0.0.0.1547.1547.8-
1.1.0...0.0.0..1c.1.17.serp.oyqNBUA6Vfo.

38.- Valadez Blanca, México solo cuenta con 19 enfermeras por cada diez mil habitantes: OMS, Milenio [Internet], [22 de Enero de 2012]; Vol. Año 6 (9). Recuperado de <http://www.milenio.com/cdb/doc/noticias2011/cfe9662fd2345ed6a9080b4a7168bf76>.

ANEXOS

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA, A.C



INCORPORADA A LA UNAM.

Encuesta con propósito de tesis.

Marque con una "X" la respuesta:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad: 20 a 29 años () 30 a 39 años () 40 a 49 años ()
50 a 59 años ()

Nivel académico: Técnico () Licenciatura ()

Especialidad ()

Turno laboral: Matutino () Vespertino () Noct. A ()

Noct. B () Jornada acumulada ()

Servicio hospitalario: _____

Estado civil: Soltero () Casado () Divorciado ()

Unión libre () Viudo ()

Años de titulado: _____

Antigüedad laboral: _____

Tipo de contrato: _____

1.- Mi trabajo no varía, resulta monótono.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

2.- Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

3.- Al final de la jornada me encuentro muy cansado.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

4.- No me desconecto del trabajo cuando llego a casa.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

5.- En el trabajo diario, me tengo que emplear a fondo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.

3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

6.- Mi trabajo me altera el estado de ánimo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

7.- En mi trabajo me encuentro satisfecho.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

8.- Tengo independencia para organizar mi trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

9.- Tengo oportunidades de aprender cosas nuevas.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

10.- Tengo interés por las cosas que realizo durante mi jornada laboral.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

11.- Tengo la sensación de que lo que hago no vale la pena.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

12.- Obtengo reconocimiento por mi trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

13.- La relación con mis jefes es cordial

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

14.- Las relaciones con mis compañeros son cordiales.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

15.- El sueldo que recibo es adecuado con el trabajo que realizo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

16.-El puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

17.- Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

18.- Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

19.- Sé lo que se espera de mí en el trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

20.- Creo que mi trabajo es excesivo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

21.- Los problemas personales de mis compañeros me afectan.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

22.- Con frecuencia siento no estar capacitado para realizar mi trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO

23.- No cuento con los recursos suficientes para realizar mi trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

24.- Recibo periódicamente información sobre los resultados de mi trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.
5. MUY EN DESACUERDO.

25.- La competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mí puesto de trabajo me causa estrés o tensión.

1. MUY DE ACUERDO.
2. DE ACUERDO.
3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
4. EN DESACUERDO.

5. MUY EN DESACUERDO.

26.- Se siente animado al comenzar su trabajo.

1. MUY DE ACUERDO.

2. DE ACUERDO.

3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.

4. EN DESACUERDO.

5. MUY EN DESACUERDO.

27.- Su trabajo tiene aspectos realmente estimulantes.

1. MUY DE ACUERDO.

2. DE ACUERDO.

3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.

4. EN DESACUERDO.

5. MUY EN DESACUERDO

CRONOGRAMA

Actividades	08 12	09- 01 13	02 13	03 13	03- 04 13	05- 07 13	08- 09 13	10 13
Elección del tema de investigación.								
Revisión de fuentes de referencia.								
Establecimiento de la metodología de investigación.								
Elección del diseño y validación del instrumento de recolección de datos.								
Aplicación del instrumento y recopilación de resultados.								
Análisis de resultados.								
Revisión final de la investigación, redacción e impresión del documento.								
Presentación de la investigación.								

CONSENTIMIENTO INFORMADO

		HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA.	
		CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)	
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN			
Nombre del estudio:	GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA.		
Patrocinador externo (si aplica):	_____		
Lugar y fecha:	ZAMORA MICHOACÁN MARZO, 2013.		
Número de registro:	_____		
Justificación y objetivo del estudio:	Determinar el grado de satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital General de Zamora.		
Procedimientos:	_____		
Posibles riesgos y molestias:	_____		
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Mejorar el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería.		
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	_____		
Participación o retiro:	_____		
Privacidad y confidencialidad:	_____		
En caso de colección de material biológico (si aplica):	_____		
<input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra.		
<input type="checkbox"/>	Si autoriza que se tome la muestra solo para este estudio.		
<input type="checkbox"/>	Si autoriza que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.		
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	_____		
Beneficios al término del estudio:	_____		
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	_____		
Investigador Responsable:	_____		
Colaboradores:	_____		
_____ Nombre y firma del sujeto		_____ Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento	
_____ Testigo 1		_____ Testigo 2	
_____ Nombre, dirección, relación y firma		_____ Nombre, dirección, relación y firma	
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio			
Clave: 2810-009-013			



ESCUELA DE ENFERMERIA DE ZAMORA, A.C

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



CLAVE: 8723

La Dirección de la Escuela de Enfermería de Zamora, A.C. con estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México clave 8723 autoriza impresión de trabajo de titulación a las C.

ANA MELISSA MARTÍNEZ GARCIA.

NO. DE CUENTA 409522712.

FABIOLA NASARENO OROPEZA.

NO. DE CUENTA 409511949.

Presentan:

**GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA.**

Se extiende la presente a solicitud de los interesados para los usos legales que a ellos convenga, en la ciudad de Zamora, Michoacán el 23 de septiembre del 2013.

ATENTAMENTE

Ignacia Escalera Mora

Directora