



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA ADMINISTRACIÓN**



# **GRADO DE SATISFACCIÓN LABORAL DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA DE ÁREAS D INTERNACIÓN DE MEDICINA EN UN HOSPITAL PÚBLICO.**

## **AUTORES:**

Br. Alfonso, Magdalena  
Br. Amador, Uber  
Br. Arismendi, Blanca  
Br. Páez, Zully  
Br. Pisciotano, Cesar  
Br. Techera, Gustavo

## **TUTORES:**

Prof. Mag. Rocha, Fany  
Lic. Enf. Figueroa, Sandra

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2009**

## Tabla de contenido

---

<b>Resumen</b>		1
<b>Abstract</b>		2
<b>Introducción</b>		3
<b>Material y métodos</b>		6
Diseño		6
Criterios de inclusión y exclusión		6
Método de muestreo		6
Procesamiento de datos		8
<b>Resultados</b>		9
Tablas	9	
Asociación de variables		14
<b>Discusión</b>		18
Conclusiones		21
<b>Normas éticas</b>		22
<b>Agradecimientos</b>		23
<b>Referencias bibliográficas</b>		24
<b>ANEXOS</b>		
Anexo I. Marco teórico		
Anexo II. Descripción del cargo de Licenciado en enfermería (nivel operativo)		
Anexo III. Cuestionario sobre Satisfacción en el trabajo.		
Anexo IV. Libro de códigos y matriz		
Anexo V. Datos obtenidos del Programa Paquete estadístico para Ciencias Sociales (software SPSS)		
Anexo VI. Definición de variables independientes.		

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

## Resumen

La satisfacción laboral de los trabajadores constituye uno de los componentes de calidad asistencial, en las actividades asistenciales los recursos humanos son tan o más importantes que los recursos materiales por lo que se debería de potenciar la cualificación y satisfacción en un ambiente que fomente el desarrollo profesional.

**El Objetivo** es Conocer el grado de satisfacción laboral de los Licenciados en Enfermería de las áreas de internación de Medicina de un Hospital Público.

**Diseño:** descriptivo de corte transversal. Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario anónimo auto administrado, con ítems valorados por escala de likert 1-4, con una parte que recoge variables socio demográficas asociadas al puesto de trabajo.

Los encuestados son Licenciados en Enfermería que desempeñan asistencia directa al usuario en áreas de Medicina de 2º Nivel de Atención, el presente estudio se realizó en el mes de enero de 2009.

**Resultados:** el índice global de satisfacción laboral mostró que para el área de Medicina F los licenciados se encontraban bastante satisfechos (3) mientras que para las áreas L y P existe una tendencia a encontrarse pocos satisfechos, siendo el área de Medicina L en donde se encontró el índice más bajo (2.4) La organización del trabajo mostró tendencia a la insatisfacción y las posibilidades de ascenso tendencia a la no satisfacción.

**Conclusiones:** el área de internación de Medicina que se encuentra con mayor grado de SL es el área de Medicina F.

El factor que produce mayor efecto de insatisfacción es la organización del trabajo.

**Palabras clave:** satisfacción laboral, administración, Enfermería, Gestión RRHH.

## **Abstract**

The labor satisfaction of the workers constitutes one of the components of welfare quality, in the welfare activities the human resources are so or more important that the material resources reason why would be due to harness the qualification and satisfaction in an atmosphere that foments the professional development.

**The Objective** is to know the degree labor satisfaction of the Lawyers in Infirmary of the areas of Medicine internment of a Public Hospital.

**Design:** descriptive of cross section. The data were collected through an anonymous questionnaire administered car, with items valued by scale of likert 1-4, with a part that gathers associate demographic variables partner to the job. The inquiry ones are licensed in infirmary that carry out direct attendance to the user in Medicine areas of 2º Level of Attention, the present study was made in the month of January of 2009.

**Results:** the global index of labor satisfaction showed that for the Medicine area F the lawyers were satisfied (3) whereas for the areas L and P exists a tendency to be few satisfied, being the Medicine area L enough in where was the lowest index (2.4) the organization of the work showed to tendency the dissatisfaction and the possibilities of ascent tendency to the no satisfaction

**Conclusions:** the area of Medicine internment that is with greater degree of SL is the Medicine area F. The factor that produces greater effect of dissatisfaction is the organization of the work.

**Key words:** labor satisfaction, administration, Infirmary, Management RRHH.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue realizada por un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería (Universidad de la República), siendo ésta la Tesis final, correspondiendo a la línea de trabajo de recursos humanos de la Cátedra de Administración.

El trabajo juega un papel destacado en la vida del hombre, la mayoría de las personas pasan una tercera parte del día trabajando y lo hacen más de la mitad de su vida.

Los comienzos del estudio del trabajo se inician en la Era moderna, ya en la Era Post Moderna hay una gran preocupación por el estudio del ambiente laboral y el abordaje de aspectos como la Satisfacción Laboral (S.L.)

Para comprender la importancia de la S.L. desde un enfoque administrativo es necesario primero mencionar algunos aspectos de los recursos humanos (RRHH) dentro de la gestión administrativa:

- 1) *“La importancia del personal en la Administración se deriva de varios aspectos:*
    1. *Constituye un hecho histórico en sí mismo, forma parte de la evolución social, económica, política y científico-tecnológica. Es natural que así sea en cuanto se refiere a como se utiliza la fuerza de trabajo en los diferentes modos de producción.*
    2. *El centro vital de cualquier subsistema de personal esta configurado por las relaciones interpersonales e intergrupales, siendo éste un proceso complejo y dinámico.*
    3. *Del personal depende la cantidad y la calidad de la producción ya sea de bienes o servicios.*
    4. *El personal representa entre un 60 y un 70 % del costo de funcionamiento de la mayoría de las instituciones”.*
- ...“Quienes comprendan la importancia que la gente tiene para cualquier tipo de institución, no escatiman tiempo y recursos para tener a cada persona en el puesto de trabajo más adecuado a ella, así como para darle las máximas oportunidades posibles de desarrollo”*

Es de importancia cada vez más creciente en el contexto actual la medición de la calidad de atención prestada en los Servicios de Salud, por tal razón la S.L. de los trabajadores siendo un componente de ésta, despierta interés dentro de la Administración de Servicios y se expresa como un indicador más, se debieran tomar en cuenta entonces acciones de mejora para corregir aquellos aspectos con peores resultados sobre la S.L.

1) **Ballesteros Haydee.** “Bases Científicas de la Administración”. Capítulo 8. “Importancia del Personal” Ed. McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. México D.F. 1997.

Se define a la S.L. como *un “estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”* (Locke 1976)

Según la Teoría de Valores de Locke: *“el estado de satisfacción está íntimamente vinculado con la percepción de que el trabajo cumple o hace posible la consecución de los valores laborales importantes para el sujeto y dichos valores deben ser congruentes con sus necesidades”.*

El objetivo de la presente investigación es Conocer el grado de S.L. de los Licenciados en Enfermería de las áreas de internación de Medicina de un Hospital Público, se describen algunas variables que intervienen sobre la S.L., visualizando aquellas que son predictivas de insatisfacción y de satisfacción, vinculándolas a la calidad de atención, el proceso administrativo y la salud laboral. Se describen además a través de la Teoría bifactorial de Herzberg. La teoría propone dos conjuntos de factores: factores de contexto y motivadores, por lo tanto la presencia de factores motivadores produce satisfacción y su ausencia indiferencia, mientras que la presencia de factores de contexto produce indiferencia y su ausencia insatisfacción.

Las variables exploradas que se corresponden con los factores motivadores fueron:

el tipo de trabajo y posibilidades de ascenso y las que corresponden a factores de contexto fueron: personal a cargo, jefe ó superior, pares, salario y organización del trabajo.

Ubicados entonces en el contexto hospitalario debemos tener en cuenta que la evaluación de las actitudes del personal son de interés, sobre todo cuando se estudia al personal de las organizaciones de atención a la salud, donde el recuso humano es fundamental. Es necesaria la autoevaluación frecuente del personal de los Servicios porque promueve el crecimiento y fortalece la identidad personal y profesional. Ayuda a visualizar donde estamos para comprender hacia donde nos dirigimos, además de poder tomar medidas correctivas sobre los aspectos que ameriten en pro de la calidad de atención que se brinda.

Un aspecto clave entonces es examinar que grado de S.L posee este recurso humano tan importante para cualquier gestión y actuar en consecuencia de los resultados, planificando estrategias que tengan en cuenta el marco normativo Institucional.

Parte del desafío del licenciado en enfermería es planificar estas estrategias a nivel operativo con la red de vínculos que establece con todo el equipo de salud en diferentes niveles organizativos, gestionando unidades operativas y/ o llevando a cabo gestiones de programas, administrando recursos y guiando el proceso de atención de enfermería (ver descripción del cargo del Licenciado en enfermería en Anexo II)

A su vez los factores que inciden en el personal de enfermería son múltiples, complejos y dinámicos, Mompert define esta relación de la siguiente manera: *“Situados como hemos señalado, en prácticamente todos los lugares donde se presta atención y en todos los niveles organizativos, las enfermeras realizan un trabajo que se caracteriza por la complejidad y las relaciones internas y externas que establecen.”*

2)...” *El personal es el recurso de mayor costo de funcionamiento y el de mayor interés social por lo tanto es la calidad del personal, su capacidad, su espíritu de servicio, su sentido de responsabilidad, sus habilidades y destrezas y sus valores éticos, lo que condiciona de manera fundamental la calidad de los servicios”.* Entendemos que todas estas características del personal son indicadores de medición de la S.L. que pueden incidir en la calidad de atención de los Servicios.

Varios son los autores que observan que el reconocimiento de la satisfacción del personal es una ventaja para la prestación de servicios de calidad de toda organización y que propiciar que este participe, aportando su caudal de ideas, conocimientos y experiencias, es una de las mejores formas de alcanzar óptimos resultados asistenciales.

## Material y métodos

**Diseño:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el trabajo de campo se realizó en el período comprendido entre el 8 y el 23 del mes de Enero de 2009.

**El Universo de estudio** estuvo constituido por todos los Licenciados en Enfermería a nivel operativo de las áreas de internación de Medicina de 2° Nivel de Atención de un Hospital Público.

Los **criterios de inclusión** fueron los siguientes: todos los Licenciados en Enfermería a nivel operativo de áreas de internación de Medicina que se encuentren cumpliendo funciones al momento del corte. Que cumplan con un mínimo de más de 6 meses de antigüedad en el cargo y en el Servicio en forma ininterrumpida

Los **criterios de exclusión** fueron: Licenciados que no se encuentren en las áreas durante el periodo de la investigación por certificaciones médicas, ausentismos, licencias y los que se nieguen a ser encuestados, Licenciados que se desempeñen como subrogantes de la Jefatura del Servicio y Jefes de Servicios.

**Método de muestreo:** para que todas las unidades muestrales tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionadas, se utilizó el método *Probabilístico Aleatorio Estratificado Proporcional*, tomándose por estratos las áreas de Medicina L, F y P, utilizándose la tabla de números aleatorios que consta de números aleatoriamente distribuidos en varias columnas y filas de las que se puede seleccionar cada unidad de la muestra.

Se tomo como muestra el 60% del Universo (N= de 31) quedando así un n= 18, de las cuales una de las unidades muestrales quedo comprendida dentro de los criterios de exclusión.

El procedimiento para la selección de las unidades muestrales fue el siguiente:

1-se determino el número que conformó la muestra que fue un n de 18 seleccionando el 60% de cada estrato.

2- se enumeraron de forma ordinal y por estrato Ej.: 1L 1F 1P  
2L 2F 2P

3- luego se determinó el orden en que se uso la tabla, se utilizaron las columnas 5,6,7 y 8 para el estrato L, las columnas 9,10,11, y 12 para el estrato F y las columnas 13,14,15 y 16 para el estrato P.

4- Se procedió a la selección de las unidades muestrales, siguiendo las filas de uno y dos dígitos según la cantidad de Licenciados por Servicio. Ej.: del estrato F fueron 7 Licenciados por lo que se tuvo en cuenta las filas de un dígito, para el estrato P fueron 10 Licenciados por lo tanto se tuvieron en cuenta las filas de dos dígitos.

Extrayendo así una a una las unidades muestrales hasta completar la muestra.

El **instrumento utilizado** para la recolección de datos fue un cuestionario de evaluación de la SL validado por el Ministerio de trabajo Español (NTP 213), el cual contiene dos partes (A y B), se utilizó la parte A, dadas las características de nuestro estudio. El mismo permite y plantea que se puede utilizar en partes separadas (ver instrumento en Anexo III) Se efectuó la aplicación de un *plan piloto* en un grupo de trabajadores con similares características a los de la muestra objetivo, permitiendo evaluar la claridad de la sintaxis e introduciendo modificaciones en las variables 3, 4 y 11 las cuales no se interpretaban correctamente al leer el cuestionario.

**Parte A** consta de un cuestionario de 8 preguntas cerradas con respuesta utilizando la escala de Lickert con cuatro categorías: "Muy *satisfecho*, *Bastante Satisfecho*, *Poco Satisfecho* y *Nada Satisfecho*, a fin de no perder información con escalas nominales SI/NO. De estas 8 preguntas dos corresponden a factores intrínsecos o motivacionales, cinco a factores extrínsecos o higiénicos de la teoría Bi Factorial de Herzberg y una de ellas corresponde a la SL global.

**Las variables** del constructo trabajo son: salario, tipo de trabajo, personal a cargo, jefe o superior, pares, posibilidades de ascenso, organización del trabajo y satisfacción en el Servicio.

Se recogió información sobre variables sociodemográficas: sexo, edad, número de empleos y antigüedad; en total el instrumento consta de 12 ítems.

Una vez realizado el análisis de estos 12 ítems del instrumento, se crearon nuevas variables llamadas variables agregadas, se re categorizaron teniendo en cuenta la significación estadística para los resultados obtenidos. Son las siguientes:

- *experiencia 5*
- *organización agregada*
- *satisfacción laboral agregada*

(Ver tabla de definición de variables en Anexo VI)

**Control de variables expúreas:** no se escogieron Servicios que se encontraran en obras, bajo medidas de reclamo salarial, transitando conflictos gremiales o paros.

**Fuente de información** primaria obteniéndose la misma a través de datos relevados por el equipo investigador.

**El procesamiento de los datos:** elaboración de libro de códigos y matriz (ver Anexo IV) Utilización del Programa Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (Software SPSS)

Para la medición de las variables cualitativas del instrumento se ponderó un valor numérico por cada categoría del escalamiento likert:

**1=** nada satisfecho

**2=** poco satisfecho

**3=** bastante satisfecho

**4=** muy satisfecho.

Se construyó un índice de S.L global por áreas de internación de Medicina.

**Análisis de los datos:** se realizó a través de la descripción de frecuencias absolutas y relativas de los datos obtenidos,

Para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas se utilizaron las medidas de tendencia central (mediana y media) y las medidas de dispersión (rango y desviación estándar).

Se asociaron algunas variables de interés para el grupo investigador, los test estadísticos de asociación utilizados fueron: el  $\chi^2$  para las variables cualitativas (Ver tablas obtenidas del SPSS en Anexo V)



## Resultados

Respondieron el cuestionario un total de 17 Licenciados en Enfermería de los 18 seleccionados en la muestra, el 100% corresponden al sexo femenino.

**Tabla 1. Distribución de la edad de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo**

Edad (intervalos)	F.A.	F.R. %
21 - 30	4	23
31 - 40	10	59
41 -50	1	6
51 - 60	2	12
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La media de **edad** del grupo fue de 37 años con un rango de edad situado entre los 27 y 55 años, una desviación estándar de 7,9 y una mediana de 36 años.

El grupo etáreo con mayor distribución se encuentra ubicado en el intervalo 31-40 años, correspondiéndose a adultos (59%)

**Tabla 2. Distribución del número de empleos de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

Nº EMPLEOS	F.A	F.R %
1	9	53
2	8	47
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

La media para la variable **nº de empleos** se sitúa en 1.47 con un rango entre 1 y 2 empleos, una desviación estándar de 0,5 y una mediana de 1.

**Tabla 3. Distribución de la antigüedad de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

Antigüedad en años	F.A.	F.R. %
6m- 5	9	53
6 - 10	3	18
11 -15	2	11
16 - 20	3	18
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La media para la variable **antigüedad** se situó en 7.5 años con un rango situado entre 1 y 20 años, una desviación estándar de 6,4 y una mediana de 4 años.

Observándose la mayor distribución en el rango que va de los 6 meses a los 5 años (53%)

**Tabla 4. Distribución de la satisfacción con el salario de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
N = 1	3	18
P = 2	5	29
B = 3	8	47
M = 4	1	6
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

El 47% de los Licenciados se encuentran en la categoría “Bastante satisfechos” con su salario, el 29% “Pocos satisfechos”.

**Tabla 5. Distribución de la satisfacción con el tipo de trabajo de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
P = 2	1	6
B = 3	15	88
M = 4	1	6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

El 88% de los Licenciados se encuentran en la categoría “Bastante satisfechos” con el tipo de trabajo que realizan.

**Tabla 6. Distribución de la satisfacción con el personal a cargo de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
P = 2	2	12
B = 3	13	76
M = 4	2	12
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La mayor distribución de Licenciados se encuentra en la categoría “Bastante satisfechos” con el personal que tienen a cargo (76%).

**Tabla 7. Distribución de la satisfacción con el jefe o superior de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
P = 2	3	18
B = 3	11	64
M = 4	3	18
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La mayor distribución de Licenciados se encuentra en la categoría “Bastante satisfechos” con el jefe o superior (64%).

**Tabla 8. Distribución de la satisfacción de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo con sus pares.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
B = 3	15	88
M = 4	2	12
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La mayor distribución de Licenciados se encuentra en la categoría “Bastante satisfechos” con sus pares (88%).

**Tabla 9. Distribución de la satisfacción de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo con sus posibilidades de ascenso.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
P = 2	10	59
B = 3	7	41
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La mayor distribución de Licenciados se encuentra en la categoría “Poco satisfechos” con sus posibilidades de ascenso (59%).

**Tabla 10. Distribución de la satisfacción de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo con la organización del trabajo.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
N = 1	2	12
P = 2	11	65
B = 3	4	23
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La mayor distribución de Licenciados se encuentra en la categoría “Poco satisfechos” con la organización del trabajo (65%).

**Tabla 11. Distribución de la satisfacción laboral con el Servicio de los Licenciados en Enfermería a nivel operativo.**

PUNTUACIÓN	F.A	F.R %
P = 2	9	53
B = 3	7	41
M = 4	1	6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

La mayor distribución de Licenciados se encuentra en la categoría “Poco satisfechos” con la satisfacción laboral en el Servicio (53%), siguiéndoles un 41% “Bastante satisfecho”.

**Tabla 12. Puntajes obtenidos del cuestionario de satisfacción laboral (n=17)**

Preguntas	Muy		Bastante		Poco		No	
	Satisfecho		Satisfecho		Satisfecho		Satisfecho	
	F.A.	F.R.	F.R.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.
¿Está Ud. satisfecho con su salario?	1	6 %	8	47 %	5	29 %	3	18 %
¿Con el tipo de trabajo que realiza?	1	6 %	15	88 %	1	6 %	0	
¿Con el personal a cargo?	2	12%	13	76 %	2	12%	0	
¿Con los jefes y superiores?	3	18%	11	65 %	3	18 %	0	
¿Con sus pares?	2	12%	15	88 %	0		0	
¿Con sus posibilidades de ascenso?	0		7	41 %	10	56 %	0	
¿Con la organización del trabajo que actualmente tiene?	0		4	23 %	11	65 %	2	12%
¿Qué satisfacción tiene en general en su Servicio?	1	6%	7	41 %	9	53 %	0	

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación.

Se observa respecto al **salario** que la mayor frecuencia relativa se encuentra en la categoría “bastante satisfecho” (47%), respecto al **trabajo que realiza** el 88% se encuentra “bastante satisfecho”, con el **personal a cargo** el 76% se encuentra “bastante satisfecho”, la satisfacción con respecto a **los jefes o superiores** en un 65% se encuentra “bastante satisfecho”, con **sus pares** el 88% se encuentra “bastante satisfecho”, con las **posibilidades de ascenso** el 56 % se encuentra en la categoría “poco satisfecho”, con la **organización del trabajo** el 65% se encuentra “poco satisfechos”, con la **satisfacción con el Servicio** el 53% se encuentra “poco satisfechos”. Se puede visualizar que las variables que presentan **tendencia a la insatisfacción** para ambas áreas de internación (L y P) son la organización del trabajo y la Satisfacción laboral con el Servicio al cual pertenecen los Licenciados en Enfermería, mientras que la posibilidad de ascenso da una tendencia a la indiferencia.

## Asociación de variables.

Tabla 13. Experiencia 5 relacionada con Satisfacción agregada en el Servicio.

EXPERIENCIA		FRECUENCIAS	SATISF. AGREGADA		Total
			P	B	
Exp5	< 5 años	F.A	8	1	9
		F.R	88,9%	11,1%	100,0%
>5 años	F.A	2	6	8	
	F.R.	25,0%	75,0%	100,0%	
Total		F.A	10	7	17
		F.R	58,8%	41,2%	100,0%

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación (SPSS  $p < 0.05$ )

De la relación experiencia 5/ Satisfacción agregada en el Servicio se observa que los Licenciados con experiencia menor a 5 años están en su mayoría en la categoría “Poco satisfechos” (88,9%), en cambio los que reúnen una experiencia mayor a 5 años están en su mayoría “Bastante satisfechos” en su Servicio (75%)

Podemos decir que la tendencia es a mayor experiencia en el Servicio, mayor Satisfacción en el mismo.

Estos datos son significativos ( $p < 0.05$ ), se aplicó análisis estadístico ji 2, con Programa paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS versión 10.0 ver tablas en Anexo V)

Tabla 14. Edad mediana relacionada con experiencia 5 y satisfacción agregada en el Servicio

Edad_mediana	Experiencia 5		FRECUENCIAS	SATISF. AGREGADA		Total
				P	B	
Menos 36 años	exp5	Menos 5 años	F.A.	6	1	7
			F.R.	85,7%	14,3%	100,0%
	Mayor 5 años	F.A.	0	2	2	
		F.R.	,0%	100,0%	100,0%	
Total		F.A.	6	3	9	
		F.R.	66,7%	33,3%	100,0%	
Mayor 36 años	exp5	Menor 5 años	F.A	1	1	2
			F.R.	50,0%	50,0%	100,0%
	Mayor 5 años	F.A	2	4	6	
		F.R.	33,3%	66,7%	100,0%	
Total		F.A.	3	5	8	
		F.R.	37,5%	62,5%	100,0%	

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación (SPSS  $p < 0.05$ )

Utilizando la edad\_mediana de 36 años dividimos a la muestra en dos grupos relacionándola con las variables experiencia 5 y Satisfacción agregada en el Servicio.

Para los **menores de 36 años** con experiencia menor a 5 años se encuentran en la categoría “Poco satisfechos” en un 85.7% (siguiendo la tendencia que muestra la Tabla 13), mientras que para el grupo de **mayores de 36 años** con experiencia menor a 5 años se encuentran un 50% “Pocos satisfechos” y el otro 50% “Bastante satisfechos”

Para el grupo de **mayor de 5 años de experiencia** en ambos grupos de mediana: menor y mayor de 36 años la tendencia es respecto a la Satisfacción agregada en el Servicio encontrarse “Bastante satisfechos” (100% y 66,7% respectivamente)

**Tabla 15. Organización agregada relacionada con las áreas de internación.**

ORGANIZACIÓN AGREGADA		FRECUENCIAS	SERVICIOS			Total
			MEDICINA P	MEDICINA L	MEDICINA F	
org_ agreg.	P 2,00	F.A	6	7	0	13
		F.R.	100%	100%	,0%	100,0%
	B 3,00	F.A.	0	0	4	4
		F.R.	,0%	,0%	100,0%	100,0%
Total		F.A.	6	7	4	17
		F.R.	35,3%	41,2%	23,5%	100,0%

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación (SPSS  $p < 0.05$ )

Para los Licenciados en Enfermería a nivel operativo de las áreas de Medicina P y Medicina L con respecto a la variable organización del trabajo agregada se encuentran en la categoría “Poco satisfechos” en un 100% en ambas áreas. Mientras que para los Licenciados del área de Medicina F el 100% se encuentra “Bastante satisfechos”.

**Tabla 16. Satisfacción agregada relacionada con las áreas de internación.**

SATISFAC. AGREGADA		FRECUENCIAS	SERVICIOS			Total
			MEDICINA P	MEDICINA L	MEDICINA F	
Sat_ agreg.	P 2,00	F.A	2	7	0	9
		F.R.	33,3%	100,0%	,0%	100,0%
	B 3,00	F.A.	4	0	4	8
		F.R.	66,7%	,0%	100,0%	100,0%
Total		F.A	6	7	4	17
		F.R.	35,3%	41,2%	23,5%	100,0%

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación (SPSS  $p < 0.05$ )

La satisfacción que tienen los Licenciados se comporta de forma diferente para cada área, siendo el área de Medicina L en donde están en un 100% “Poco Satisfechos”.

Tabla 17. Índice global de S.L. por área de internación médica.

Área de Medicina	n	Sumatoria de puntos  Por cada caso/área	Aplicación fórmula p/ escala likert PT/NT=	Categoría
L	7	136	2.4	Próximo a P
F	4	98	3.0	B
P	6	132	2.7	Próximo a B

Fuente: Datos relevados por el equipo de investigación (SPSS  $p < 0.05$ )

Se construye un índice de S.L por cada área de internación con la sumatoria de puntos de cada variable que reúne cada individuo, agrupándose por áreas (ver matriz en anexo IV), a este puntaje se le aplicó la fórmula  $PT/NT =$  para reducir a las categorías: Nada, Poco, Bastante, Muy Satisfecho.

Destacando que el área de Medicina F es donde se encuentran en la categoría "Bastantes satisfechos".

Gráfico N° 1. Índice global de S.L. por cada área de internación médica.

Escalamiento Likert:



## Discusión.

Describiendo el índice general de S.L. (ver tabla 17), se observa que los licenciados del área de internación de Medicina F se encuentran con mayor grado de satisfacción (3), mientras que en el área de Medicina L y P son los que presentan menor grado de satisfacción (2.4 y 2.7 respectivamente).

En el presente estudio se observa que a mayor edad y a mayor experiencia en el Servicio aumenta la satisfacción, esto coincide con otras investigaciones realizadas sobre S.L. a nivel internacional (ver tablas nº 13 y 14)

Si relacionamos la Teoría bifactorial de Herzberg en estos resultados podemos visualizar que las variables: *personal a cargo, jefe o superior y pares* son factores de contexto, estos factores no reflejan insatisfacción en los licenciados de las áreas de internación de Medicina, lo que podría indicar una adecuada comunicación interna entre los licenciados, jefes y personal a cargo, entendiendo la comunicación interna como: *“la transmisión de información y de entendimiento, mediante símbolos verbales y no verbales”*. (Ver Marco teórico en Anexo I)

El *tipo de trabajo* es un factor motivador por lo tanto en esta población podemos inferir que está produciendo satisfacción con la profesión que desempeñan.

La variable posibilidad de ascenso como un factor motivador en este caso contribuye a causar indiferencia en la población de estudio.

La *organización del trabajo* es un factor de contexto por lo tanto según los resultados obtenidos en el Servicio esta contribuyendo a causar una tendencia a la insatisfacción; siendo las áreas de internación L y P las que presentan dicha tendencia (100% poco satisfechos=P)

Vinculando la definición de Administración de la profesora Ballesteros: ... *“una ciencia social cuyo objeto y sujeto es para y con los hombres, permitiéndonos analizar, interpretar y efectuar el diagnóstico de situación así como dirigir el desarrollo de un sistema”*, creemos que si se evaluara el Proceso Administrativo de las unidades operativas se podría encontrar aspectos que mejoren o favorezcan la organización del trabajo.

Abordando el enfoque de Di Vicenti:... *“Organizar es preparar la acción, buscando relacionar actividades prácticas, RRHH y materiales para que con eficiencia y eficacia se logren los fines del plan con satisfacción para los que reciben el servicio y para los que lo brindan”* podemos plantear que una de las intervenciones más importantes es profundizar en como se organiza el trabajo en las áreas de internación para detectar los factores que están causando menor grado de satisfacción.

Desde el punto de vista de la Salud laboral la organización del trabajo es considerada un factor de riesgo laboral, incluida en el grupo IV, podemos inferir, dado los resultados obtenidos con tendencia a la insatisfacción que en las áreas L y P los riesgos podrían causar una disminución en la salud del personal.

La S.L. según M. Mompert:... *“es un componente de la calidad de atención, relacionado principalmente con las condiciones organizativas, tecnológicas y de relación interpersonal en que tienen la oportunidad de desarrollar su trabajo”*, en la presente investigación lo referente a las condiciones organizativas dado por la variable *organización del trabajo* si la interpretamos como variable predictiva de insatisfacción dada la tendencia a “poco satisfechos” podría tener alguna relación sobre la calidad de atención prestada.

A modo de resumen se plantea la siguiente tabla:

**Tabla 18. Relación de los factores de Herzberg con las variables de estudio.**

<b>Variables independientes (del constructo trabajo)</b>	<b>Percepción de la obtención de ciertos valores Dada por los factores de la Teoría de Herzberg</b>	<b>Variable dependiente Satisfacción laboral Resultados</b>
<b>TIPO DE TRABAJO</b>	<b>MOTIVADOR</b>	TENDENCIA A LA SATISFACCIÓN
<b>PERSONAL A CARGO</b>	<b>CONTEXTO</b>	TENDENCIA A LA INDIFERENCIA
<b>JEFE O SUPERIOR</b>	<b>CONTEXTO</b>	TENDENCIA A LA INDIFERENCIA
<b>PARES</b>	<b>CONTEXTO</b>	TENDENCIA A LA INDIFERENCIA
<b>SALARIO</b>	<b>CONTEXTO</b>	TENDENCIA A LA INDIFERENCIA
<b>POSIBILIDAD DE ASCENSO</b>	<b>MOTIVADOR</b>	TENDENCIA A LA INDIFERENCIA
<b>ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO</b>	<b>CONTEXTO</b>	TENDENCIA A LA INSATISFACCIÓN

Fuente: equipo de investigación.

Las variables del constructo trabajo predictivas de insatisfacción son: organización del trabajo y salario y la variable posibilidades de ascenso con tendencia a la indiferencia.

Si analizamos estas variables por áreas: la organización del trabajo para las áreas de Medicina L y P según los estadígrafos presenta una tendencia a la insatisfacción, mientras que el área de Medicina F es la única que no presenta tendencia a la insatisfacción respecto a esta variable. (La tabla nº 15 presenta la relación de estas dos variables con sus frecuencias)

Con respecto al salario en el Servicio de Medicina los licenciados según la Teoría de Herzberg presentan indiferencia.

La posibilidad de ascenso para las áreas de Medicina L y P en el 80% de los encuestados presentan menor grado de satisfacción, con una tendencia hacia la indiferencia o a la no satisfacción, sin embargo el área de Medicina F el 50% presenta menor grado de satisfacción y el 50% restante mayor grado de satisfacción.

La relación con el Jefe para el área L en el 57% de los encuestados muestra tendencia a la indiferencia, el 43% tiene una tendencia a la insatisfacción. Para el Servicio de Medicina F y P el 100% presenta tendencia a la indiferencia (ver matriz en Anexo IV).

Con respecto a las variables: personal a cargo y pares, en el Servicio existe tendencia a la indiferencia.

Las posibles aplicaciones prácticas de este estudio son aportar nuevos conocimientos respecto a la S.L. del Servicio estudiado, así como destacar las variables utilizadas que influyen tanto en la satisfacción como en la insatisfacción de los licenciados, para determinar estrategias de gestión correctivas y/o nuevas preguntas problema.

Considerando esto de utilidad y aporte para la gestión de RRHH de las áreas de internación involucradas.



## Conclusiones

El área de internación de Medicina que se encuentra con mayor grado de SL es el área de Medicina F, mientras que las áreas L y P presentan menor grado de SL.

La variable del constructo trabajo con mayor grado de satisfacción es el tipo de trabajo que realizan los licenciados y la de menor grado de satisfacción es la posibilidad de ascenso.

La variable con tendencia a la insatisfacción es la organización del trabajo y las variables de contexto con tendencia a la indiferencia son: personal a cargo, jefe o superior y pares. El factor que produce mayor efecto de insatisfacción es la organización del trabajo, este podría causar algún efecto negativo en la calidad de atención indirecta, se deberían tomar medidas correctivas para esta variable.

Surgen de la discusión nuevas preguntas problemas para otros estudios:

Desde un enfoque administrativo nos planteamos: ¿cuáles son los factores que inciden en el Proceso Administrativo de las áreas de internación de Medicina que muestran insatisfacción en la organización del trabajo que perciben los licenciandos?

Dado los resultados obtenidos en la variable *organización del trabajo* con tendencia a la insatisfacción a pesar de ser un factor de contexto como plantea Herzberg, surge la interrogante si mejorando las condiciones organizativas mejoraría el grado de la satisfacción laboral, teniendo concordancia con otras investigaciones que utilizan la teoría de Herzberg y muestran resultados contradictorios, visualizando que tanto los factores motivadores como los de contexto contribuyen a la satisfacción y a la insatisfacción laboral. De esta premisa se desprende la siguiente pregunta:

¿Si se mejoran los factores de contexto producirá un mayor grado de satisfacción laboral de los licenciados?

## **Normas éticas**

Se elevó solicitud por escrito solicitando autorización al Director de Departamento de Enfermería del Hospital Público.

El grupo investigador se entrevistó con la Supervisora de áreas de Medicina de mencionado Hospital, luego se establecieron entrevistas con los Jefes de los Servicios involucrados.

Además se aseguró que el instrumento aplicado fuera de carácter anónimo y voluntario. Para mayor confiabilidad del anonimato se colocaron los cuestionarios en sobres, que luego los mismos sujetos de estudio entregaron cerrados a sus jefes de Servicio.

## **Agradecimientos**

Los autores agradecemos la disposición y cooperación de la Supervisora de áreas de Medicina y de los Jefes de los Servicios involucrados en la investigación así como los Licenciados en Enfermería que participaron.

Un agradecimiento muy especial a nuestras familias y amigos por el apoyo y comprensión durante estos años de estudio y esfuerzo de todos.

Igualmente a aquellos expertos que nos brindaron su apoyo y conocimiento que hicieron posible el enriquecimiento de nuestro trabajo: Prof. Mgster. Fany Rocha, Prof. Adj. Sandra Figueroa, Prof. Adj. Elizabeth Bozzo, Prof. Adj. América Monge, Dra. Laura Solá, Prof. Rosa Espina y Prof. Mgster Augusta Violante Batista (Ceará-Brasil)

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

## Referencias bibliográficas

- Araujo F. Satisfacción profesional de los enfermeros. [Tesis en línea]. Revista Latino-Americana de Enfermagem vol.7 nº 4 Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11691999000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000400004) (Fecha de acceso octubre 1999)
- Ballesteros H. Bases Científicas de la Administración. Capítulo 8. Importancia del Personal. México D.F.: McGraw-Hill; 1997.
- Cabrera A. Manual de Estándares para la acreditación de Servicios de Enfermería. Montevideo: Facultad de Enfermería; 2000.
- García, Hervella. Satisfacción laboral en el personal de las fundaciones sanitarias en Galicia. (Tesis en línea) Revista de Administración Sanitaria del siglo XXI vol.3 nº2 p 303-313. Disponible en:  
<http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pid=13077979>  
(Fecha de acceso abril 2005)
- Hernández Sampieri R, Fernández C. Metodología de la investigación. 3º ed. México: Interamericana; 2003.
- Herrera, Cassals. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. [Tesis en línea] Revista Cubana de Enfermería vol.21 nº 1. Disponible en:  
<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/enf03105.pdf> (Fecha de acceso abril 2005)
- Infante Ochoa I. Satisfacción del personal de enfermería en Servicios de Oncología. (Monografía en línea) Revista Cubana de Salud Pública vol. 33 nº 3. Disponible en:  
[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S086434662007000300011&script=sci\\_arttext](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S086434662007000300011&script=sci_arttext)  
(Fecha de acceso setiembre 2007).
- Igalens J. Introducción en: Todos somos directores de recursos humanos. Barcelona: Gestión 2000; 1997
- Meliá S. Enfermería en Salud Mental. Montevideo : Femmur; 2005. Sección 2. Aportes de los aspectos psicosociales al cuidado de la enfermería.  
MINISTERIO DE TRABAJO ESPAÑOL – *Inst. Nac. De Seguridad e Higiene en el Trabajo*  
Nota Técnica de Prevención213 ([www.mtas.es/insht/ntp/ntp\\_213.htm](http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_213.htm)).
- Paz Mompert M. Administración de Servicios de Enfermería. Cap. 10 Calidad de la atención sanitaria y de los cuidados enfermeros. Barcelona: Masson; 1995.
- Pineda E. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. Washington: OPS/OMS; 1994.
- Fuentes S, Sánchez Lozano F, Jiménez Fernández R. Manual de administración de los servicios de enfermería. Barcelona: Ariel; 2002

Anexo  
**Anexo**

## Anexo I

### MARCO TEÓRICO.

El interés por el estudio de la S.L. en las últimas décadas a adquirido cada vez más importancia, ha motivado diferentes investigaciones y diversas formas de poder obtener su medición, ocupando un lugar clave para llevar adelante la organización de los recursos humanos y tratando de establecer por algunos investigadores una relación causa efecto entre S.L y la producción. Otros asocian los conceptos de Calidad de Vida laboral y/o Salud Laboral como elementos en íntima relación con ésta.

Se define a la S.L. como *un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto"* (Locke 1976)

En general, las distintas definiciones que diferentes autores han ido aportando desde lo teórico, no siempre coincidentes reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la S.L.: las circunstancias y características del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo.

Según la Teoría de Valores de Locke: *"el estado de satisfacción está íntimamente vinculado con la percepción de que el trabajo cumple o hace posible la consecución de los valores laborales importantes para el sujeto y dichos valores deben ser congruentes con sus necesidades"*.

Dada la multiplicidad de variables que pueden incidir en la S.L consideramos importante tener en cuenta algunos de los factores de riesgo de la Salud Laboral.

La misma se define como: *"aquella actividad que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus actividades psicológicas y fisiológicas, en suma adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo"* (OIT-OMS 1950).

Los factores de riesgo de la Salud laboral se clasifican en seis: 1) *"factor I micro ambiente, factor II contaminantes, factor III exigencias, cargas, requisitos, factor IV organización, factores psico-sociales, factor V seguridad, factor VI daños ecológicos"*.

Entendiéndose por factores de riesgo el elemento o conjunto de elementos que estando presentes en las condiciones de trabajo pueden desencadenar una disminución en la salud del personal.

El grupo IV referido a la organización del trabajo comprende los siguientes factores de riesgo: la jornada de trabajo, el ritmo de trabajo, la automatización, la comunicación, el estilo de mando, la participación, el estatus social, la identificación con la tarea, la iniciativa y la estabilidad en el empleo.

Creemos que es posible asociar la Teoría Bi-factorial dado que esta contiene factores intrínsecos y extrínsecos que contribuyen al logro de la Salud Laboral.

La S.L se ha intentado explicar desde diferentes teorías, en la mayoría de los casos se han utilizado teorías motivacionales como por ej: la “*teoría de las necesidades de Maslow*”. Otras teorías que explican la S.L están basadas en el concepto de discrepancia o desajuste como por ej: la “*teoría de los valores*” de Locke, estas teorías se basan en que la S.L dependen del grado en que coinciden lo que un individuo busca en su trabajo y lo que realmente obtiene de él.

Otra teoría que explica la S.L es la “*teoría bi factorial*” de Herzberg que si bien no incluye explícitamente el concepto de discrepancia deja traslucir la incidencia de la clasificación de las necesidades realizadas por Maslow.

Los investigadores de la SL comenzando por Hoppock, Maslow, Herzberg y Locke en sus diferentes planteos y teorías tienen todos puntos de encuentros en el camino al análisis de la S.L desde diferentes enfoques, si hacemos un análisis histórico encontramos: En la década de los treinta comienzan los primeros estudios sistemáticos sobre la S.L y los diferentes factores que pueden modificarla, éstos varían según los enfoques que plantean quienes se han dedicado a estudiarla. *Hoppock* en 1935 publicó la primera investigación que hacía un análisis de la S.L, en sus resultados enfatizó que existen diversos factores que pueden ejercer influencia dentro de los cuales hizo mención a la fatiga, monotonía, condiciones de trabajo y supervisión.

Maslow y su Teoría de Satisfacción de las Necesidades plantea que los individuos poseen niveles de integración basado en necesidades, en un primer nivel estarían las necesidades básicas en donde se encontrarían las fisiológicas como alimentarse, respirar, etc. En un nivel superior y en orden jerárquico, se ubican otras necesidades, entre ellas la de autorrealización en la punta de la pirámide (ver figura 2)

**Figura 2. Pirámide de las necesidades de Maslow**



Según Maslow una persona tendería a satisfacer sus necesidades en el mismo orden en que las plantea o sea que cuando se satisfacen las necesidades en un nivel inmediatamente se pasa al otro. Esta teoría tiene algunas críticas, entre otras que el ser humano satisface muchas necesidades simultáneamente que corresponden a diferentes niveles sin un orden jerárquico y que las necesidades se cubren de a cuerdo a cada individuo las determine según la cultura la cual este inserto.

Bleger postula que el ser humano no tiene niveles sino que es un todo integral, lo denominó "nivel humano de integración" toma como base la teoría de Freud la cual intenta explicar la motivación de la conducta como un proceso multicausal. Bleger postula que la motivación de la conducta está determinada por tres causas que actúan en forma independiente. En la primera están los factores hereditarios, la segunda esta configurada por las experiencias infantiles y la tercera estaría dada por los factores actuales que son las experiencias que el entorno le proporciona al individuo. Creemos que en estas últimas es donde se genera el marco de los factores que hacen a la S.L teniendo en cuenta que las anteriores forman parte del proceso de cada ser humano que hacen a la conducta individual y las diferentes formas de reacción.

Luego de esta revisión que postulan estos investigadores en cuanto a como el ser humano enfrenta sus necesidades y las satisface creemos que son varios los elementos que impulsan al trabajador a hacer algo o hacia algo. Sin embargo Herzberg es quien en base a lo que plantea Maslow realiza un estudio de la S.L.

*La teoría bi-factorial* también denominada "teoría dual" o "teoría de motivación/higiene, fue desarrollada por Herzberg, Mausner y Snyderman (1959).

Esta teoría ha generado abundante investigación pero también controversia.

Herzberg comienza a investigar la S.L. entre 200 ingenieros y contables, para ello utilizaron el método de los "incidentes críticos" consiste en la realización de entrevistas individuales a los sujetos, en las que se les pedía que describieran de forma detallada las situaciones en las que se habían sentido especialmente satisfechos en su trabajo y las situaciones en las que se habían sentido especialmente insatisfechos. Los entrevistadores analizaron el contenido de la información que obtuvieron tras la realización de las entrevistas, agrupando en categorías los incidentes señalados por los sujetos y realizando un recuento de la frecuencia con la que era nombrada cada una de las categorías.

Los resultados mostraron que ciertos factores estaban asociados con una alta satisfacción y otros con insatisfacción laboral. Las condiciones que producían satisfacción eran aspectos relacionados con la posibilidad de desarrollo, la obtención de reconocimiento, ser creativo en el propio trabajo, tener responsabilidades respecto al trabajo y respecto a los demás y la promoción. A ese conjunto de elementos los denominaron factores de contenido o motivadores puesto que son factores relacionados con el contenido del trabajo, además, este conjunto de factores esta relacionado con el cumplimiento de las necesidades superiores en la jerarquía de Maslow.

Los incidentes identificados por los autores como causas de la insatisfacción agrupaban aspectos tales como la política de la compañía y de la dirección, aspectos técnicos de la supervisión, relaciones interpersonales, el salario y las condiciones de trabajo. Este grupo de categorías fue denominado factores de contexto también denominados de higiene puesto que son factores relacionados con el contexto de trabajo. Este conjunto de factores están más relacionados con los peldaños inferiores de la pirámide de necesidades de Maslow.

De este modo Herzberg propuso dos conjuntos de factores generales de variables en el trabajo, en lugar de contemplar la S.L. como un continuo.

Así la presencia de factores de contenido produce satisfacción y su ausencia, indiferencia; mientras que la presencia de factores de contexto produce indiferencia y su ausencia, insatisfacción. Por tanto desde esta perspectiva la S.L. no es un continuo que va desde muy insatisfecho a muy satisfecho, sino dos dimensiones independientes que causan de manera diferencial, la satisfacción y la insatisfacción laboral.

De la conceptualización de la S.L. ofrecida por Herzberg en 1959 se desprende una consecuencia relevante: 2)...los factores que producen satisfacción laboral no son



factores ambientales, sino factores del contenido del trabajo. Por lo tanto para incrementar la satisfacción no es necesario mejorar los factores contextuales, sino mejorar el contenido del puesto de trabajo, en el sentido de enriquecimiento del puesto.

Este enriquecimiento consistiría en el rediseño de las características del trabajo y del contenido del mismo para posibilitar la satisfacción de las necesidades de orden superior.

El enriquecimiento del puesto supone para el trabajador una mayor autonomía en el puesto de trabajo, la inclusión de tareas en las que se incremente el nivel de dificultad y sean retadoras respecto a tareas anteriores, la facilitación de la especialización el incremento de la responsabilidad del trabajador sobre su propio trabajo y la preparación y la competencia cada vez mayor de los trabajadores.

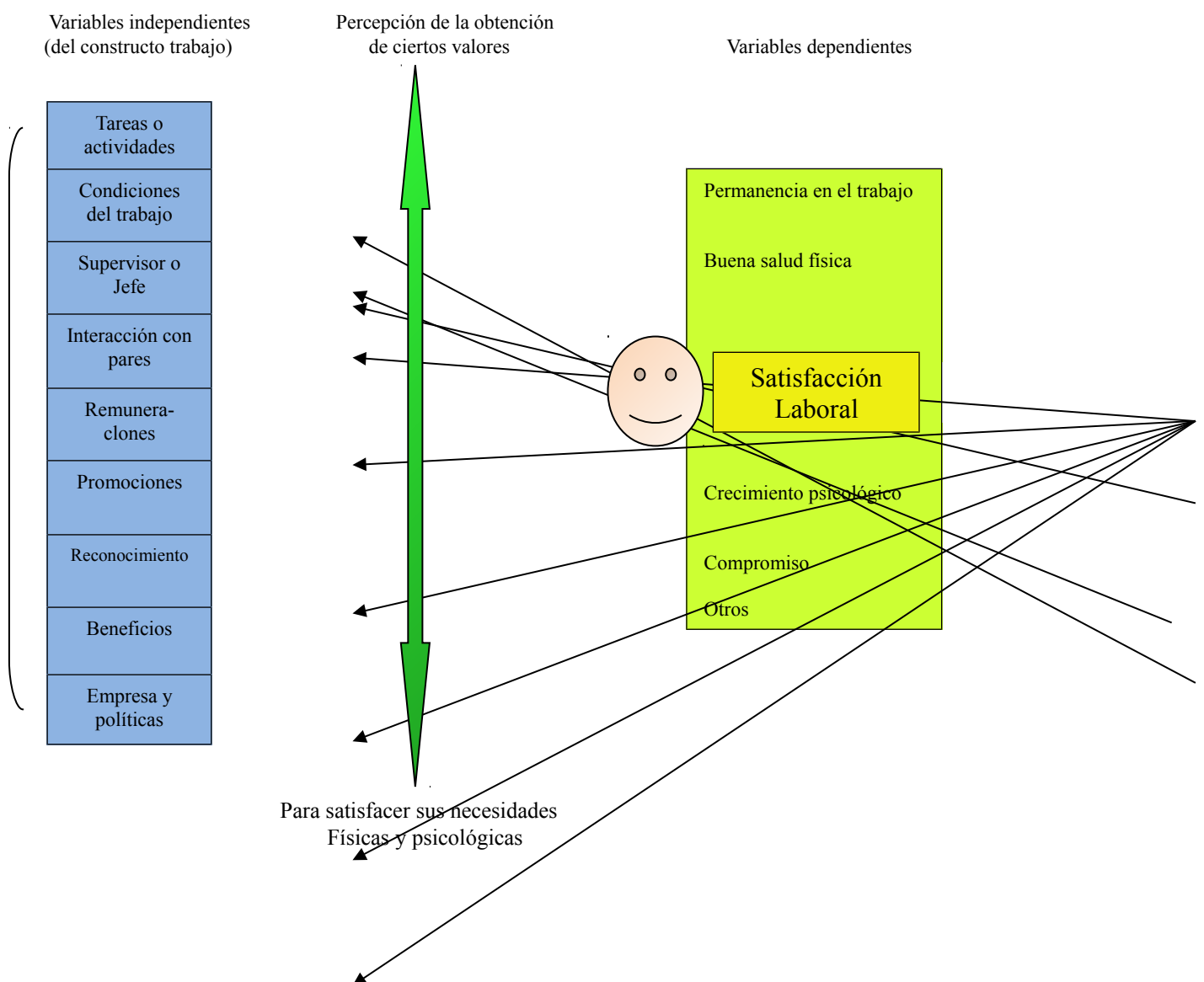
La posición de Herzberg respecto a la satisfacción laboral resulta interesante por dos aspectos. El primero es la consideración de factores causales diferenciados de la satisfacción y la insatisfacción laboral, rompiendo con la concepción del continuo de la misma o la de los factores causales únicos.

En segundo lugar de esta posición se deriva una llamada al enriquecimiento del puesto de trabajo.

Por otra parte según la Teoría de Valores de Locke la *S.L.* es el 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.*

Hizo una revisión de una serie de modelos causales y teorías que tenían relación con la S.L. Posterior a este análisis, concluyó que la S.L. es el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la importancia de los valores en el trabajo, siendo estos valores congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas, pudiendo ser éstas necesidades físicas o necesidades psicológicas. Relaciona la Teoría bifactorial de Herzberg en el planteo de un **“Modelo causal de S.L.”** a través del cuál se obtiene satisfacción de las necesidades tanto físicas como psicológicas, teniendo aquí un punto de encuentro o integración con el planteo de Maslow y la Teoría Bifactorial de Herzberg g. (Ver figura 3. *Representación del Modelo Causal según Locke*)

**Figura 3. Representación del modelo causal de Satisfacción Laboral según conceptualización de E. Locke.**



**Fuente: Satisfacción Laboral de las mujeres académicas de una Universidad en Concepción Chile Paravic 1993.**

Se puede observar en el cuadro cómo el individuo percibe las variables independientes del constructo trabajo como una manera de obtener satisfacción en el trabajo y a la vez satisfacer otras necesidades que guardan relación con su crecimiento psicológico, su salud física, entre otras.

En la actualidad algunas investigaciones afirman una correspondencia positiva entre S.L. y productividad, mientras que otros afirman que no es demostrable una clara relación entre la S.L. y el rendimiento; en el mundo ha existido un particular interés en conocer diferentes aspectos que pueden condicionar la calidad del Servicio prestado, entre ellos la S.L.

Suponemos que a la larga unos trabajadores satisfechos ofrecerían mayores garantías de resultados. Por lo tanto sería necesario asegurar un clima y ambiente de trabajo adecuado y productivo, lo cual reflejaría la clara convicción del impacto que el clima organizacional tiene sobre los resultados finales. Este "Clima Organizacional se suele definir como la percepción objetiva que tienen los miembros de una organización, prácticas, acontecimientos, procesos y tipos de conductas esperados y reforzados dentro de ellos".

"Dentro de los componentes del Clima Organizacional referidos a los procesos, ha recibido gran atención el concepto de Comunicación Interna (CI). La CI se define como la transmisión de información y de entendimiento, mediante símbolos verbales y no verbales. En su estudio se suele hacer referencia a cuatro tipos de comunicación: descendente (referente a políticas e instrucciones de los directivos), ascendente (para realizar sugerencias o reclamaciones por parte de los empleados), horizontal (necesaria para la coordinación de funciones) y transversal (utilizada cuando fallan las otras tres vías. La comunicación horizontal se ha relacionado con la satisfacción de las necesidades socio-emocionales de los profesionales (Hall, 1983). La comunicación descendente se ha vinculado con la valoración que realiza el sujeto acerca de su autonomía dentro de la organización, siendo estos dos factores los predictores más adecuados de la ambigüedad de rol, según algunos autores". 3)

Según Igalens (1997) 4)...*"Al concebir al hombre como actor y no sólo como sujeto, la dirección de los RRHH ha dado un paso esencial en su representación de la complejidad. La gestión de los RRHH ya no queda limitada al conjunto de decisiones sobre la dirección de RRHH, si no que incluye, a partir de ahora, el conjunto de decisiones que tienen una incidencia en los RRHH"*. En este aspecto el estudio de la S.L. forma parte de un nuevo paradigma en la calidad de la gestión de RRHH

---

3) Herencia-Leva "Estimación de la Satisfacción laboral mediante variables multinomiales referidas a aspectos de la comunicación interna" (Monografía en línea) Revista Electrónica de Metodología Aplicada REMA 2003, Vol. 8 nº 1, pp. 24-36 –Universidad de Granada – España.

4) Igalens J. Introducción en: Todos somos directores de recursos humanos Barcelona España. Ed. Gestión 2.000 -1997

Teniendo en cuenta que la Administración es considerada como 5)... *“una ciencia social cuyo objeto y sujeto es para y con los hombres, permitiéndonos analizar, interpretar y efectuar el diagnóstico de situación así como dirigir el desarrollo de un sistema”*, es entonces que en este diagnóstico consideramos necesario incluir el conocimiento a cerca de la S.L. del RRHH que se gestiona.

El Proceso Administrativo consta teóricamente de dos etapas: la etapa del *pensar* donde encontramos la función de planificación y de organización y la etapa del *actuar* que incluye la dirección y el control. La dirección como un acto en donde los recursos se articulan para lograr un plan de trabajo. Para la elaboración del mismo hay que tener en cuenta la multiplicidad de factores que intervienen como la política institucional, su organización, las características del Servicio, del usuario que se le prestará la atención y la disponibilidad de recursos.

6)” En definitiva, la gestión exige ajustar al cambio el diseño institucional , los estilos de gestión y los organigramas organizativos en los contextos en los que se desarrolla la actividad no cabe duda, y así lo manifiestan los responsables sanitarios, que esto implica definir con claridad los objetivos que se han de alcanzar elegir la mejor forma de conseguirlos y evaluar la eficacia de los procesos contemplando sus costes y beneficios, pero también supone cambiar pautas organizativas y funcionales de los centros sanitarios descentralizando las decisiones y buscando formas objetivas de promoción y incentivación del personal.

La gestión pública es sustantivamente gestión, es decir, conjunto de decisiones dirigidas a motivar y coordinar a las personas para alcanzar metas individuales y colectivas y es pública porque persigue metas colectivas en un marco de restricciones políticas y jurídicas especiales. Los centros sanitarios necesitan desarrollar la confianza entre los individuos y los grupos de toda la organización, y esto tanto en forma ascendente como descendente; avanzar hacia una mayor colaboración entre personas y grupos interdependientes dentro de la organización; aumentar la conciencia del proceso de grupo.” Dichos factores tienen incidencia sobre la S.L. del RRHH que interviene en el Plan de Trabajo.

---

5) **Ballesteros Haydee**. “Bases Científicas de la Administración”. Capítulo 5. “Conceptos fundamentales” Ed. McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. México D.F. 1997.

6) **Salvadores Fuentes, P.** Francisco M. Sánchez Lozano, Raquel Jiménez Fernández Manual de administración de los servicios de enfermería Ed. Primera 2002 “Cuarta parte Editorial Ariel, S.A. 2002 Barcelona España.

Podemos relacionar la S.L como un componente de la Calidad Asistencial, visualizándola dentro del área de calidad indirecta.

Son diversos los enfoques a la hora de definir la calidad asistencial, uno de los que surge es el que la define como: 7)... *“la consecución de un elevado nivel científico técnico, es decir, la utilización de conocimientos y tecnología que en principio aseguran que los profesionales puedan prestar un servicio óptimo, basado en la aplicación de los conocimientos más actualizados y la tecnología más adelantada”*. Si tomamos en cuenta a los efectos de esta investigación sobre S.L. lo que interesa de esta definición es en la forma que se aplican esos conocimientos y tecnología ya que estos son aplicados por el hombre, de diferente manera y condicionado entre otras cosas por la “percepción subjetiva de su experiencia laboral” o en otras palabras por su propia S.L.

Es por esto que cuando se habla de componentes de la calidad asistencial se involucra dentro de estos a la satisfacción no solo del usuario si no también a la de los profesionales que presta servicios relacionando a la S.L. como ya hemos mencionado con las condiciones organizativas, tecnológicas y de relación interpersonal en que tiene la posibilidad de desarrollarse en su trabajo.

Es fundamental conocer la descripción del cargo del Licenciado en Enfermería a nivel operativo de áreas de internación de Medicina del Hospital Público (ver descripción del cargo en Anexo II) para comprender las interacciones que realiza en el cumplimiento de sus funciones y su ubicación orgánica dentro de la estructura.

En este contexto es que interesa conocer cual es el grado de satisfacción laboral actual de los Licenciados en Enfermería.

---

**7) Mari Paz Mompert.** “Administración de Servicios de Enfermería”. Cap. 10 Calidad de la atención sanitaria y de los cuidados enfermeros. Ed. Masson. España Barcelona 1995.

**Anexo III**  
**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**Cátedra de Administración**

**CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO**

El presente cuestionario es de carácter anónimo y voluntario, su finalidad es obtener información respecto del tema para Tesina final de estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Por favor, complete los siguientes datos:

- 1- **Sexo:** M / F
- 2- **Edad:** \_\_\_\_\_ años.
- 3- **Número de empleos** que Ud. tiene: \_\_\_\_\_
- 4- **Antigüedad** en el Servicio en donde es encuestado: \_\_\_\_\_ años.

A continuación tiene una pequeña lista que incluye diferentes aspectos relacionados con su trabajo, sobre los que se le pregunta por su grado de satisfacción.

Por favor, redondee con un círculo la inicial que elija, teniendo en cuenta que:

**M= Muy satisfecho;**                      **B= Bastante;**                      **P= Poco;**                      **N=Nada**

5) ¿Está Ud. satisfecho con su salario?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
6) ¿Con el tipo de trabajo que hace?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
7) ¿Con el personal que depende de Ud.?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
8) ¿Con los jefes y superiores?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
9) ¿Con sus pares?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
10) ¿Con sus posibilidades de ascenso?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
11) ¿Con la organización del trabajo a nivel Institucional, que actualmente tiene en el Servicio en donde es encuestado?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>

**CONTANDO TODAS LAS COSAS**

12) ¿Qué satisfacción tiene Ud. en su Servicio?	<b>M</b>	<b>B</b>	<b>P</b>	<b>N</b>
---	----------	----------	----------	----------

Gracias por su tiempo e información.  
 Grupo Investigador

## Anexo IV

### Libro de Códigos y matriz de los estadígrafos obtenidos

CASOS	SEXO	EDAD	Nº EMPLEOS	ANTIGÜEDAD	SALARIO	TIPO DE TRABAJO	PERSONAL CARGO	JEFE/SUPERIOR	CON SUS PARES	POSIBILIDAD DE ASCENSO	ORGANIZ DEL TRABAJO	S.L. CON EL SERVICIO
1	F	33	2	3	P	B	B	B	B	P	P	P
2	F	27	1	4	B	B	B	B	B	B	P	P
3	F	31	1	6	B	B	B	B	B	P	P	B
4	F	35	1	8	P	P	M	M	M	P	P	B
5	F	35	2	3	B	B	B	B	B	P	P	B
6	F	45	1	10	B	B	B	B	B	B	P	B
7	F	29	2	2	P	B	B	P	B	P	P	P
8	F	28	2	2	N	B	B	B	B	P	P	P
9	F	37	1	2	N	B	B	B	B	B	N	P
10	F	36	1	3	N	B	B	P	B	P	P	P
11	F	40	1	13	P	M	B	P	B	B	N	P
12	F	39	1	15	P	B	B	B	B	B	P	P
13	F	30	2	1	B	B	P	B	B	P	P	P
14	F	55	2	18	B	B	M	M	M	P	B	B
15	F	52	2	20	B	B	P	B	B	P	B	B
16	F	40	1	16	B	B	B	B	B	B	B	M
17	F	37	2	3	M	B	B	M	B	B	B	B

CASOS	SEXO	EDAD	Nº EMPLEOS	ANTIGÜEDAD	SALARIO	TIPO DE TRABAJO	PERSONAL CARGO	JEFE/SUPERIOR	CON SUS PARES	POSIBILIDAD DE ASCENSO	ORGANIZ DEL TRABAJO	S.L. CON EL SERVICIO
1	F	33	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
2	F	27	1	4	3	3	3	3	3	3	2	2
3	F	31	1	6	3	3	3	3	3	2	2	3
4	F	35	1	8	2	2	4	4	4	2	2	3
5	F	35	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
6	F	45	1	10	3	3	3	3	3	3	2	3
7	F	29	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
8	F	28	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2
9	F	37	1	2	1	3	3	3	3	3	1	2
10	F	36	1	3	1	3	3	2	3	2	2	2
11	F	40	1	13	2	4	3	2	3	3	1	2
12	F	39	1	15	2	3	3	3	3	3	2	2
13	F	30	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2
14	F	55	2	18	3	3	4	4	4	2	3	3
15	F	52	2	20	3	3	2	3	3	2	3	3
16	F	40	1	16	3	3	3	3	3	3	3	4
17	F	37	2	3	4	3	3	4	3	3	3	2

## Anexo V

### Datos obtenidos del SPSS

#### Statistics

	SEXO	EDAD	Nº EMPLEOS	ANTIGÜEDAD	TIPO DE JEFE/	POSIBILIDAD	ORGANIZ DEL	S.L. CON EL	estrato
N Valid	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		37,00	1,47	7,59					1,8824
Median		36,00	1,00	4,00					2,0000
Std. Deviation		7,866	,514	6,423					,78121
Minimum		27	1	1					1,00
Maximum		55	2	20					3,00

#### edadgrupo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	4	23,5	23,5	23,5
2,00	4	23,5	23,5	47,1
3,00	6	35,3	35,3	82,4
4,00	1	5,9	5,9	88,2
6,00	2	11,8	11,8	100,0
Total	17	100,0	100,0	

#### Nº EMPLEOS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	9	52,9	52,9	52,9
2	8	47,1	47,1	100,0
Total	17	100,0	100,0	



**exp5 \* sat\_agregada Crosstabulation**

			sat_agregada		Total
			2,00	3,00	2,00
exp5	1,00	Count	8	1	9
		% within exp5	88,9%	11,1%	100,0%
		% within sat_agregada	80,0%	14,3%	52,9%
		% of Total	47,1%	5,9%	52,9%
	2,00	Count	2	6	8
		% within exp5	25,0%	75,0%	100,0%
		% within sat_agregada	20,0%	85,7%	47,1%
		% of Total	11,8%	35,3%	47,1%
	Total	Count	10	7	17
		% within exp5	58,8%	41,2%	100,0%
		% within sat_agregada	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	58,8%	41,2%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,137(b)	1	,008		
Continuity Correction(a)	4,743	1	,029		
Likelihood Ratio	7,758	1	,005		
Fisher's Exact Test				,015	,013
Linear-by-Linear Association	6,717	1	,010		
N of Valid Cases	17				

a Computed only for a 2x2 table

b 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,29.

**Group Statistics**

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
EDAD	2,00	10	33,60	4,812	1,522
	3,00	7	41,86	9,137	3,453

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		Lower
				Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	
EDA	Equal variances assumed	5,186	,038	-2,437	15	,028	-8,257	3,389	15,480	-1,034		
D	Equal variances not assumed	2,188	8,347	,059		-8,257	3,774	-16,897	,383			

**exp5 \* sat\_agregada \* edad\_mediana Crosstabulation**

edad_mediana				sat_agregada		Total	
				2,00	3,00	2,00	
Menos 36	exp5	Meno 5	Count	6	1	7	
			% within exp5	85,7%	14,3%	100,0%	
			% within sat_agregada	100,0%	33,3%	77,8%	
				% of Total	66,7%	11,1%	77,8%
	Mayo 5	Count	0	2	2		
		% within exp5	,0%	100,0%	100,0%		
		% within sat_agregada	,0%	66,7%	22,2%		
				% of Total	,0%	22,2%	22,2%
	Total	Count	6	3	9		
% within exp5		66,7%	33,3%	100,0%			
% within sat_agregada		100,0%	100,0%	100,0%			
			% of Total	66,7%	33,3%	100,0%	
Mayor 36	exp5	Men5	Count	2	0	2	
			% within exp5	100,0%	,0%	100,0%	
			% within sat_agregada	50,0%	,0%	25,0%	
				% of Total	25,0%	,0%	25,0%
	2,00	Count	2	4	6		
		% within exp5	33,3%	66,7%	100,0%		
		% within sat_agregada	50,0%	100,0%	75,0%		
				% of Total	25,0%	50,0%	75,0%
	Total	Count	4	4	8		
% within exp5		50,0%	50,0%	100,0%			
% within sat_agregada		100,0%	100,0%	100,0%			
			% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

### Chi-Square Tests

edad_mediana		Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
1,00	Pearson Chi-Square	5,143(b)	1	,023	,083	,083
	Continuity Correction(a)	2,009	1	,156		
	Likelihood Ratio	5,716	1	,017		
	Fisher's Exact Test					
	Linear-by-Linear Association	4,571	1	,033		
N of Valid Cases		9				
2,00	Pearson Chi-Square	2,667(c)	1	,102	,429	,214
	Continuity Correction(a)	,667	1	,414		
	Likelihood Ratio	3,452	1	,063		
	Fisher's Exact Test					
	Linear-by-Linear Association	2,333	1	,127		
N of Valid Cases		8				

a Computed only for a 2x2 table

b 4 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,67.

c 4 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,00.

### SALARIO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	17,6	17,6	17,6
2	5	29,4	29,4	47,1
3	8	47,1	47,1	94,1
4	1	5,9	5,9	100,0
Total	17	100,0	100,0	

### TIPO DE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	1	5,9	5,9	5,9
3	15	88,2	88,2	94,1
4	1	5,9	5,9	100,0
Total	17	100,0	100,0	

### PERSONAL A

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	11,8	11,8	11,8
3	13	76,5	76,5	88,2
4	2	11,8	11,8	100,0
Total	17	100,0	100,0	

**JEFE/**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	17,6	17,6	17,6
3	11	64,7	64,7	82,4
4	3	17,6	17,6	100,0
Total	17	100,0	100,0	

**ORGANIZ DEL**

	N absoluto	frecuencia	Valid Percent	Frecuencia acumulada
Valid 1	2	11,8	11,8	11,8
2	11	64,7	64,7	76,5
3	4	23,5	23,5	100,0
Total	17	100,0	100,0	

**org\_agreg \* servicios Crosstabulation**

		servicios			Total	
		1,00	2,00	3,00	1,00	
org_agreg	2,00	Count	6	7	0	13
		% within org_agreg	46,2%	53,8%	,0%	100,0%
		% within servicios	100,0%	100,0%	,0%	76,5%
		% of Total	35,3%	41,2%	,0%	76,5%
3,00	Count	0	0	4	4	
	% within org_agreg	,0%	,0%	100,0%	100,0%	
	% within servicios	,0%	,0%	100,0%	23,5%	
	% of Total	,0%	,0%	23,5%	23,5%	
Total	Count	6	7	4	17	
	% within org_agreg	35,3%	41,2%	23,5%	100,0%	
	% within servicios	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	35,3%	41,2%	23,5%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,000(a)	2	,000
Likelihood Ratio	18,550	2	,000
Linear-by-Linear Association	10,706	1	,001
N of Valid Cases	17		

a. 5 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,94.

## Anexo VI

**Variables independientes:** Cuestionario de evaluación de la S.L. (Nota Técnica de Prevención 213)

**Tabla 1. Definición conceptual y operacional de variables independientes.**

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Clasificación	Categoría
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra.	Hombre- Mujer	Cualitativa nominal	Femenino Masculino
Edad	Período de años comprendidos desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Numero de años cumplidos	Cuantitativa Continua.	Menor de 36 Mayor de 36
Número de empleos	Acción y efecto de emplear ocupación y oficio en n lugares	Cumplir tareas remuneradas en más de una institución.	Cuantitativa Ordinal	Uno Dos
Antigüedad	Tiempo transcurrido desde el día en que se obtiene un empleo	Licenciado con un mínimo de 6 meses de permanencia en el cargo y Servicio en forma ininterrumpida.	Cuantitativa nominal	Antigüedad en años: 1, 2, 3, .....
<b>Experiencia 5</b>	Tiempo transcurrido desde el día en que se obtiene un empleo	Licenciado con un mínimo de 6 meses de permanencia en el cargo y Servicio en forma ininterrumpida.	Cuantitativa nominal	Menor a 5 años (<5) Mayor a 5 años (>5)
Salario	Remuneración asignada a un individuo por el desempeño de un cargo	Sueldo mensual percibido en pesos uruguayos.	Cualitativa	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
Con el tipo de trabajo que hace	Trabajo esfuerzo humano aplicado a l producción de Servicios.	Trabajo a nivel operativo que realiza habitualmente. (Ver anexo 2 “Descripción del cargo de Licenciados Operativos”)	Cualitativa nominal	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
Con el personal que dependen de usted	Dependencia Subordinación a un poder mayor.	Personal a su cargo.	Cualitativa nominal	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
Con los jefes y superiores	Jefe o superior de algún oficio o cuerpo.	Licenciado de enfermería del sector o por turno superior jerárquicamente.	Cualitativa nominal.	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Clasificación	Categoría
Con sus pares	Licenciado en enfermería operativo dentro del mismo Servicio	Relación con el personal del sector que desempeña mismo cargo de licenciado operativo	Cualitativa nominal.	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
Con sus posibilidades de ascenso	Oportunidades de desarrollo o crecimiento en la carrera funcional de su empleo.	Cada grado señalado para el adelanto en una carrera	Cualitativa nominal	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
Con la organización del trabajo que actualmente tiene	Organización asociación de personas reguladas por un conjunto de normas en función de determinados fines.	Normativas que regulan su actuación profesional en la institución.	Cualitativa nominal	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
<b>Organización del trabajo agregada</b>	Organización asociación de personas reguladas por un conjunto de normas en función de determinados fines.	Normativas que regulan su actuación profesional en la institución.	Cualitativa nominal	<b>B</b> Bastante satisf.  <b>P</b> Poco satisfecho + 3 Nada satisf.
Que satisfacción tiene usted en su Servicio	1) Satisfacción acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. 2) Servicio: unidad de organización dedicada a actividades de atención, de enfermería o de prestación de servicios.	Opinión de cada trabajador con respecto al trabajo que desempeña en su Servicio.	Cualitativa nominal	<b>M</b> muy satisfecho <b>B</b> bastante <b>P</b> poco <b>N</b> nada
<b>Satisfacción laboral agregada</b>	1) Satisfacción acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. 2) Servicio: unidad de organización dedicada a actividades de atención, de enfermería o de prestación de servicios.	Opinión de cada trabajador con respecto al trabajo que desempeña en su Servicio.	Cualitativa nominal.	<b>B</b> bastante satisfecho + 1 Muy satisfecho  <b>P</b> poco satisfecho

Fuente: Grupo investigador.

Referencia:

**VARIABLES AGREGADAS:** son las nuevas variables definidas re categorizadas para el cruzamiento, otorga mayor valor estadístico a los resultados.