



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

**RELACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO CON LA
SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN
HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD**

T E S I S

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE

MAESTRA EN ENFERMERÍA
(ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA)

PRESENTA:

EEL. ERIKA ROSSI DÍAZ BENÍTEZ

TUTORA:

DRA. ANA MARÍA LARA BARRÓN

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Ciudad de México, Mayo de 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA COORDINACIÓN

LIC. YVONNE RAMÍREZ WENCE
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR, UNAM.
P R E S E N T E:

Por medio de la presente me permito informar a usted que en la reunión ordinaria del Comité Académico de la Maestría en Enfermería, celebrada el día **16 de marzo del 2017**, se acordó poner a su consideración el siguiente jurado para el examen de grado de Maestría en Enfermería (Administración del Cuidado de Enfermería) de la alumna **ERIKA ROSSI DÍAZ BENITEZ** con número de cuenta **91206954**, con la tesis titulada:

"RELACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD."

bajo la dirección de la Doctora Ana María Lara Barrón

Presidente : Maestra Rosa A. Zárate Grajales
Vocal : Doctora Ana María Lara Barrón
Secretario : Maestra Elsa Correa Muñoz
Suplente : Doctora María Cristina Muggenburg y Rodríguez Vigil
Suplente : Doctor Juan Pineda Olvera

Sin otro particular, quedo de usted.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Cdad. Universitaria Cd. Mx. , a 17 de marzo del 2017.

DRA. GANDHI GONZÁLEZ GÓMEZ
COORDINADORA DEL PROGRAMA



C.c.p. Expediente del interesado

COORDINACIÓN DEL POSGRADO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

JEG-F6

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Ana María Lara Barrón, tutora de la tesis, por el apoyo y la dedicación que me brindó para desarrollar esta investigación; su experiencia y conocimientos me permitieron tener un crecimiento en mi vida profesional.

A la Dra. Martha A. Sánchez Rodríguez, por el apoyo y sus conocimientos para el análisis estadístico de la presente investigación, ya que sin ello no habría logrado mi objetivo.

Al CONACYT, por haberme otorgado la beca número 577083, que financió mis estudios de maestría.

A la Comisión Nacional Mixta de Capacitación del Sindicato Nacional de la Secretaría de Salud, por el otorgamiento de beca con comisión oficial, para poder dedicarme a concluir mis estudios de maestría.

Al Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, por las facilidades otorgadas para el desarrollo de esta tesis, en especial al Departamento de Investigación en Enfermería.

DEDICATORIAS

A mi esposo e hijo, por su comprensión y apoyo en el proyecto que concluyo; por su lucha constante, sacrificio y esfuerzo para alcanzar este objetivo; no tengo forma de agradecerles, únicamente deseo sepan que este logro también es de ustedes.

Los quiero mucho

† A mi padre, por haberme dado la vida y porque, a pesar de las adversidades compartidas, logré mi objetivo. Eres mi ejemplo de tolerancia, fortaleza y perseverancia; sé que desde el lugar en donde estés siempre guiarás mi camino; gracias por la herencia que me dejaste: el estudio, como bien me decías, y por todo lo que me diste.

Te quiero y te extraño

*Si quieres entender a una persona,
no escuches sus palabras,
observa su comportamiento.*

Albert Einstein

ÍNDICE

Cap.	Pág.
Resumen.....	1
Abstract.....	2
I. Introducción.....	3
II. Marco teórico.....	4
II.1 <i>La calidad de vida en el trabajo del personal de Enfermería</i>	4
II.2 Satisfacción laboral del personal de enfermera.....	11
II.3 El trabajo de enfermería desde la perspectiva epistemológica y su inserción en los servicios de salud.....	17
II.4 Calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral en las organizaciones de salud.....	23
II.5 Revisión de la literatura.....	29
III. Problema de investigación.....	47
IV. Hipótesis.....	50
V. Objetivos.....	51
VI. Material y métodos.....	52
VI.1 Tipo de diseño.....	52
VI.2 Población y muestra de estudio.....	52
VI.3 Criterios de inclusión.....	53
VI.4 Criterios de exclusión.....	54
VI.5 Criterios de eliminación.....	54
VI.6 Variables de estudio.....	54
VI.7 Operacionalización de variables.....	56
VI.8 Técnicas.....	59
VI.9 Descripción del instrumento.....	61
VI.10 Análisis estadístico.....	75
VII. Resultados.....	76
VIII. Discusión.....	88
IX. Conclusiones.....	111
X. Limitaciones del estudio.....	114
XI. Perspectivas.....	114
XII. Referencias bibliográficas.....	116
XIII. Anexos.....	136

RESUMEN

Introducción: El conocimiento de la calidad de vida en el trabajo (CVT) y de la satisfacción laboral (SL), así como de los factores que influyen en ambas, resulta significativo para las instituciones de salud. La CVT inadecuada y la insatisfacción laboral originan que el personal con elevado nivel de insatisfacción limite sus habilidades, su disponibilidad y sus conocimientos lo cual pone en peligro el clima de trabajo en una organización. **Objetivo:** Evaluar la relación de la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad. **Método:** Se realizó un estudio observacional, prolectivo, transversal, analítico en una población de enfermeras(os) del área clínica. Previo consentimiento informado, se recolectaron los datos con los cuestionarios validados CVT-GOHISALO con alfa de Cronbach 0.956 y el Cuestionario Font Roja con alfa de Cronbach de 0.751. Se utilizó el programa SPSS v 21.0 para el análisis estadístico de los datos, con pruebas de estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, valores promedio, desviación estándar, pruebas de comparación X^2 con una $p < 0.05$ y correlación de Pearson. Para el cálculo de riesgos se utilizó razón de momios con un intervalo de confianza al 95%. **Resultados:** Se evaluó a 357 enfermeras(os); de las cuales, 323 (91%) son mujeres y 34 (9%) hombres, con un promedio de edad de 41 ± 8 años. El 62% es personal profesional, cuya distribución por turnos es: nocturno, 34%; vespertino, 27%; matutino, 25%, y en la jornada acumulada, 14%. Con una antigüedad laboral media de 18 ± 8.4 años. Por servicios: urgencias, 37%; hospitalización adultos, 35%, y hospitalización pediátrica, 18%. Del total de la población, 86% reportó una satisfacción laboral de *buena a muy buena* y 14% de *mala a regular*. El 62% refiere tener una CVT de *mala a regular*, siendo las dimensiones con mayor insatisfacción la seguridad en el trabajo, 65%; satisfacción por el trabajo, 66%; el bienestar logrado a través del trabajo, 70%, y el desarrollo personal, 60%. En relación con la CVT, se encontró que la monotonía laboral es un factor de riesgo con significancia estadística: $p < 0.05$ (RM=1.04, IC_{95%}, 1.14-3.66). Así mismo, la satisfacción por el trabajo (RM=1.30, IC_{95%} 1.11-4.78) y el bienestar logrado a través del trabajo (RM=1.16, IC_{95%}, 1.014-4.63) para la SL siendo estadísticamente significativo: $p < 0.05$. **Conclusiones:** Los hallazgos sugieren que la SL del personal de enfermería es un determinante en la CVT. De igual manera, las dimensiones reportadas con mayor insatisfacción repercuten en la adecuada gestión de la calidad del cuidado.

Palabras clave: calidad de vida en el trabajo, satisfacción laboral, personal de enfermería, gestión del cuidado.

ABSTRACT

Introduction: The knowledge of the quality of work life (QWL) and job satisfaction (JS), as well as the factors that influence it, is significant for health institutions. Inadequate QWL and job dissatisfaction cause staff with a high level of dissatisfaction by limiting their skills, availability and knowledge, endangering the working climate in an organization. **Objective:** To evaluate the relationship of work quality of life and job satisfaction of nursing staff of a high specialty hospital. **Method:** An observational, prolective, transversal, analytical study was carried out in a population of nurses in the clinical area. Prior informed consent, data were collected with validated questionnaires QWL-GOHISALO with Cronbach's alpha 0.956; and the Red Font Questionnaire with Cronbach's alpha 0.751. We used the SPSS v 21.0 program for the statistical analysis of the data, with descriptive statistical tests, frequencies, percentages, mean values, standard deviation, X² comparison tests with a p <0.05, Pearson correlation. For the calculation of risks, we used the odds ratio with a 95% confidence interval. **Results:** A total of 357 evaluated nurses, 323 (91%) women, and 34 (9%) men; with a mean age of 41±8 years, and 62% the professional staff. Thirty four percent distributed in the night shift; 27% in the evening; 25% in the morning and 14% in the working day. With an average working period of 18±8.4 years; 37% are in the emergency department, 35% in adult hospitalization and 18% in pediatric hospitalization. Of the total population, 86% reported a job satisfaction from *good* to *very good*, and 14% from *bad* to *regular*. 62% report having a QWL from *bad* to *regular*, being the dimensions with the greatest dissatisfaction. Work safety in (65%), work satisfaction (66%), welfare achieved through work (70%) and personal development (60%). Regarding the QWL, it was found that monotony at work is a risk factor with statistical significance: p=<0.05 (RM=1.04, 95% CI, 1.14-3.66). Likewise, work satisfaction with (RM=1.30, IC95% 1.11-4.78) and well-being achieved through work (RM=1.16, 95% CI, 1.014-4.63) were statistically significant for p=0.05. **Conclusions:** These findings suggest that the JS of the nursing staff is a determinant in the QWL. Likewise, the dimensions reported with greater dissatisfaction have an impact on the adequate management of the quality of care.

Key words: quality of life at work, job satisfaction, nursing staff, care management.

I. INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva del gestor o administrador de enfermería, es relevante el conocimiento de la calidad de vida en el trabajo (CVT) y la satisfacción laboral (SL) porque son componentes que influyen en la disponibilidad del personal de enfermería para llevar a cabo una adecuada gestión del cuidado, y repercuten en la calidad con que éste se brinda a la persona en los servicios de salud.

La CVT es un concepto abstracto y multidimensional que se constituye cuando el individuo, a través del trabajo, cubre sus necesidades personales, económicas y profesionales; le permite desarrollar aptitudes y capacidades para lograr un óptimo desempeño laboral así como la adaptación a los cambios o exigencias. Así mismo, la SL es la percepción del individuo hacia su trabajo, que se modifica a través de la experiencia y del tiempo laborado, y contribuye en su actitud frente a éste.

Se sabe que la inadecuada CVT y la insatisfacción laboral de los integrantes de equipos de salud se traslada negativamente a las tareas y servicios que producen. Por lo tanto, el personal con alto nivel de insatisfacción limita sus aportes en cuanto a habilidades, disponibilidad y conocimientos, provoca conflictos, contagia desgano en el equipo, presenta inconformidad en su área laboral, incrementa su absentismo, disminuye la calidad de su praxis, entre otros impactos.

En este sentido, al ser el trabajo un componente fundamental e imprescindible de la vida social, en donde sentirse productivo y realizado es básico para darle sentido y significado, se hace de suma importancia el estudio de la CVT y de la SL, su relación y los factores asociados.

A pesar de ser conceptos que se han estudiado desde hace tiempo, sigue siendo de gran importancia conocer tanto su relación como los factores que intervienen en ellos, debido al aumento de las exigencias profesionales y a la implementación de procesos para la atención de la salud del individuo. Estudios recientes a nivel mundial^{1,2,3,4} y en México^{5,6} hacen referencia a la relación entre la insatisfacción laboral y la mala CVT del personal de enfermería con la atención que proporciona y con su propia salud. Sin embargo, pocos de ellos describen los niveles de CVT y de SL en función de sus determinantes institucionales, que coadyuvarían en la gestión del cuidado.

Por tal motivo, el presente estudio tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la satisfacción laboral y la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad.

II. MARCO TEÓRICO

II.1 La calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería.

La CVT es un concepto abstracto y subjetivo al cual se le han asignado diversas definiciones. Estudios efectuados en la década de 1950, contribuyeron al origen del término *Calidad de vida en el trabajo* para designar las experiencias obtenidas de la relación individuo, trabajo y organización con base en el análisis y la reestructuración de la tarea, con el objetivo de tornar menos sufrida la vida de los trabajadores⁷. Varias décadas después, en el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como: “La percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive; así mismo la relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones”⁸, en referencia tanto a la vida en la sociedad como a su desarrollo personal en el trabajo. Este concepto se usó inicialmente en Estados Unidos (EU), después de la Segunda Guerra Mundial, para conocer la percepción que tenían las personas sobre una *buena vida* o si se sentían *financieramente seguras*⁹. Así mismo, a lo largo de los años, diversos autores (ver cuadro II.1) han definido la CVT con orientaciones hacia la satisfacción de necesidades físicas, psicológicas, sociales y materiales; al bienestar personal con respecto de sus expectativas, y al entorno cultural; sin embargo, no quedaba implícita la calidad de vida en relación con el trabajo.

CUADRO II.1 DEFINICIONES DE CALIDAD DE VIDA PROPUESTAS POR DIFERENTES AUTORES

Autor/año	Definición propuesta
Shaw (1977) ¹⁰	Define la calidad de vida de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual: $QL=NE \times (H+S)$, en donde NE representa la dotación natural del paciente, H la contribución hecha por su hogar y su familia a la persona y S la contribución hecha por la sociedad. Críticas: primera, la persona no evalúa por sí misma; segunda, no puede haber cero calidad de vida.
Hornquist (1982) ¹¹	Define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural.
Calman (1987) ¹²	Satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar, medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y las expectativas de una persona con su experiencia individual presente.
Opong et al. (1987) ¹³	Condiciones de vida o experiencia de vida.
Ferrans (1990) ¹⁴	Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella.
Bigelow et al. (1991) ¹⁵	Ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar.
Martin & Stockler (1998) ¹⁶	Tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad: a menor intervalo, mejor calidad de vida.
Haas (1999) ¹⁷	Evaluación multidimensional de circunstancias individuales de vida en el contexto cultural y valórico al que se pertenece.
Lawton (1999) ¹⁸	Evaluación multidimensional de acuerdo con criterios intrapersonales y socio-normativos del sistema personal y ambiental de un individuo.

La preocupación sobre la CVT, como parte fundamental de los individuos, retoma especial interés en la década de los años 70 en EU y en Europa, y alcanza reconocimiento social e institucional ya que surge de la necesidad de humanizar el entorno de trabajo, de reconocer el talento humano y la mejora de su calidad de vida como objetivos principales. Su estudio se ha abordado básicamente bajo dos grandes perspectivas teórico-metodológicas: la calidad de vida del entorno de trabajo y la perspectiva de la CVT psicológica¹⁹. La primera, tiene como meta mejorar la CVT mediante el logro de los intereses organizacionales; para la segunda, el objetivo es el trabajador.

En la presente investigación se consideraron ambas perspectivas para poder analizar y comprender la CVT y los factores que intervienen en su *mala* o *buena* calidad. Cabe subrayar que el concepto de *calidad de vida en el trabajo* a diferencia de *calidad de vida* hace referencia a la percepción del individuo de su entorno de trabajo, con el cual cubrirá tanto sus expectativas profesionales como sus necesidades personales: vivienda, familia, recreación, alimentación, etc. En este sentido, la definición que se consideró acorde es la propuesta por los autores del Instrumento CVT-GOHISALO, utilizado, quienes la definen como:

“Un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre”²⁰.

En los últimos años, como una consecuencia de la globalización, se ha originado la reestructuración de la cultura labora que afecta el sistema de salud al coadyuvar en la modernización e incremento en la eficiencia, la productividad y la competitividad por parte de los profesionales de la salud; existen demandas por su doble rol, por un lado, como empleados de una empresa que hace cálculo económico de costo-beneficio y, por otro, como profesionales con un determinado código ético y deontológico que implica un marcado espíritu humanista y de servicio, lo cual da lugar a nuevas maneras de pensar, sentir y practicar la profesión²¹.

Por lo que en la última década ha aumentado el interés en el análisis de cómo estas nuevas prácticas de organización y de gestión del trabajo afectan la salud del personal de enfermería; cómo afrontan individual y colectivamente su nuevo entorno laboral; cómo impactan su calidad de vida en el trabajo, su experiencia profesional, su grado de bienestar en el trabajo y su percepción de la calidad de la asistencia que realizan, y cómo su trabajo contribuye al bienestar individual y a la calidad de vida de la población atendida²².

Desde la perspectiva laboral, se puede definir desde dos posiciones: 1. Como un concepto y una filosofía de organización del trabajo cuyo fin es mejorar la vida del empleado en las organizaciones, más allá del dinero, en donde se incluya también una compensación razonable y la participación en los beneficios de las empresas, la seguridad del empleo, la seguridad e higiene en el trabajo, el reconocimiento del progreso profesional, acuerdos de tiempo flexible, el uso de formas no burocráticas de organización del trabajo, comunicación abierta y retroalimentación, entre otros.

2. Para el trabajador(a) es la combinación de necesidades y percepciones acerca de su empresa y las condiciones de ambiente cotidiano y de trabajo; la percepción favorable de apoyo y promoción de su satisfacción, por medio de los sistemas de recompensas, seguridad laboral y oportunidades de crecimiento y el sentirse respaldado y cuidado por la organización, y contar con las condiciones óptimas que faciliten la realización²³.

Sin embargo, de acuerdo con la naturaleza subjetiva y los factores objetivos así como con la temporalidad, que intervienen en la CVT, puede evaluarse desde cuatro perspectivas:

Factores antecedentes objetivos. La CVT como realidad de la situación laboral del trabajador: conjunto de estructuras y prácticas organizacionales que resultan relevantes para el bienestar laboral del trabajador.

Factores antecedentes subjetivos. La CVT como adaptación subjetiva a la situación laboral por parte del trabajador: recogería todos aquellos procesos de interpretación y/o actuación que realiza sobre su situación laboral, y que afectan asimismo a su bienestar laboral.

Factores consecuentes objetivos. La CVT como ajuste persona-puesto de trabajo: alude al grado de ajuste, correspondencia o concordancia que tiene lugar entre el trabajador y el trabajo que debe realizar.

Factores consecuentes subjetivos. La CVT como experiencia subjetiva: se refiere a los distintos elementos componentes y estructura interna del bienestar laboral que experimenta el trabajador en su trabajo²⁴.

Es así que aspectos como la realización de actividades, la satisfacción de las necesidades y las expectativas del trabajador, y el mantener buenas relaciones personales e interprofesionales deben ser considerados por los administradores del cuidado, ya que tienen repercusiones significativas en la calidad de vida y en el equilibrio socioemocional y afectivo de los trabajadores, e impactan en la productividad y en el prestigio de la organización.

En este sentido, Durán²³ hace referencia a que el objetivo primordial de la CVT radica en alcanzar una mayor humanización del trabajo a través del diseño de puestos más ergonómicos; condiciones más seguras y saludables, y organizaciones eficaces, democráticas y participativas capaces de satisfacer las necesidades y

demandas de sus miembros, además de ofrecerles oportunidades de desarrollo profesional y personal aspectos que generan compromiso y satisfacción, así como sensación de propiedad, autocontrol, responsabilidad y dignidad que propician una mejor condición de vida en general.

Cabe destacar que la crisis económica en la que se encuentran los países industrializados, así como el impacto de la globalización en las organizaciones de salud, contribuyen a la necesidad de realizar constantes cambios estructurales y organizacionales, en donde conceptos como: productividad, competitividad, rentabilidad, calidad total, entre otros, ocupan un lugar preponderante en la actividad laboral y constituyen un reto a enfrentar por los administradores y/o gestores del cuidado para crear una cultura laboral que coadyuve a un mayor bienestar laboral, de salud y de mejor calidad de vida ya que ésta proporciona al individuo un modo de vida, ocupa gran parte de su tiempo, le provee compensación económica y, a la vez, desarrolla su identidad profesional²⁵.

Así mismo, considera que la CVT del personal de enfermería depende de cómo se organice y lleve a cabo su trabajo, por consiguiente, de cómo utiliza las estrategias de enfrentamiento. Además, la CVT se mantiene por procesos potencializadores aprehendidos durante el desempeño de su trabajo a través de la integración social, del aprendizaje de conocimientos, de las relaciones sociales, de la formación de una identidad social y personal, así como de la utilización de las capacidades humanas²⁶.

II. 2 Satisfacción laboral del personal de enfermería

El estudio de la SL se ha convertido en un factor determinante en la gestión del talento humano ya que es un elemento fundamental, no sólo en el plano personal sino también en el ámbito de la organización, al constatarse que aquellos trabajadores más satisfechos son, generalmente, los más productivos²⁷. El talento humano se encuentra en todos los momentos del hecho productivo, puesto que se requiere de la participación de las personas y de una constante relación social-laboral entre ellas²⁸. Comprender el sentido del trabajo para cada individuo es un desafío a considerar por los administradores, en este caso, el personal de enfermería encargado de las áreas administrativas de los hospitales, ya que se deben contemplar las múltiples transformaciones que afectan a las organizaciones y al propio trabajo.

El estudio de la SL, como variable del talento humano y del comportamiento organizacional, lo inicia Robert Hoppoc en el año de 1935, con su texto "Job satisfaction"²⁹, de esta manera, es el precursor del estudio y análisis de dicha variable e intentó demostrar su relevancia y el efecto positivo sobre la productividad del recurso humano. La SL afecta al desarrollo y a la productividad del trabajo, por lo que, entre más satisfecho se sienta el trabajador con su lugar de trabajo, mayor será la implicación de éste, es decir, la organización obtendrá del trabajador la disponibilidad y la aceptación a los cambios generados dentro de ella.

El desarrollo de la SL como campo de estudio para las organizaciones se debió a que se establece como una parte fundamental del trabajo humano, porque además se ha asociado al desempeño laboral. La SL puede definirse como la actitud que

tiene el trabajador hacia su trabajo, al considerar que esa actitud se permea de las creencias y valores que desarrolla en el contexto laboral que dicha actitud, en el contexto laboral, influirá significativamente en su comportamiento, por consiguiente en los resultados de su desempeño.

Este tipo de actitudes son determinadas, en conjunto, por las características del puesto actual y de la percepción que el personal tiene sobre lo que debe ser. Puede expresarse en forma positiva en la medida en que satisface sus necesidades como trabajador. La importancia del estudio de la SL en los servicios de salud deriva de las consecuencias que conlleva: es un indicador de bienestar del trabajador que influye en los servicios que presta, además es un elemento fundamental para evaluar la calidad de la satisfacción.

Desde 1911, Frank Taylor³⁰ asume que la SL se relaciona con el salario recibido, es decir, con las recompensas. Por su parte, Hoppock consideró que este concepto formaba parte de la satisfacción general con la vida, y se relacionaba con la habilidad del individuo para adaptarse a situaciones y comunicarse con otros, con el nivel socioeconómico y con la preparación de la persona para el tipo de trabajo.

En 1945, Elton Mayo³¹ aseguró que, desde una perspectiva psicológica, la interacción del individuo con el grupo era determinante principal de la satisfacción en el trabajo, y la situó por encima de factores como seguridad, estima, afiliación, interés intrínseco por el trabajo, logros, etc. Desde esta perspectiva, para continuar con la conceptualización de la SL, en 1954 Maslow³² desarrolló una jerarquía de necesidades humanas, para ello, situó en el lugar más básico las necesidades que

son vitales para sobrevivir y en el lugar más elevado aquellas que permiten el desarrollo intelectual de la persona; incluyó las necesidades que le influyen: fisiológicas, de seguridad, afiliación, estima y autorregulación.

Finalmente, Herzberg³³ desarrolló una teoría de la satisfacción en el trabajo con base en la jerarquía de Maslow, y concluyó que no todos los factores influyen en la satisfacción, es decir, aquellos que la generan son: logros, reconocimiento, trabajo en sí mismo, relaciones interpersonales, factores personales, seguridad y estatus profesional. Por otra parte, aquellos que causan insatisfacción son las políticas de la empresa, la supervisión y las condiciones de trabajo especificando que el salario es un factor que se superpone a ambas categorías.

Alargunso³⁴ menciona que la fatiga y las condiciones de trabajo son factores que podrían influir sobre la SL. Por su parte, en 1959, Herzberg concluía que las políticas de los hospitales y la supervisión también intervienen, pero que otros aspectos la incrementan: logros, reconocimiento, trabajo en sí mismo, relaciones interpersonales, seguridad y estatus profesional; propone entonces mejorar el puesto de trabajo y tener una mayor responsabilidad para experimentar un crecimiento mental y psicológico.

Considerando la definición que Loecke propone para la SL y el Cuestionario Font-Roja³⁵ de satisfacción laboral, que se utilizará en la presente investigación, se describen las siguientes dimensiones: satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, promoción profesional, relación interpersonal con sus jefes, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral. En tanto, la satisfacción laboral la refieren Alba-Leonel

et al, de acuerdo con Loecke, como *“un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo”*³⁶.

Sin duda, ciertos factores de la organización del trabajo o psicosociales (ver cuadro II.2)³⁷ como: salario, falta de responsabilidades, malas relaciones, trabajos rutinarios, presión de tiempo, falta de promoción, ausencia de participación e inestabilidad en el empleo, entre otros, favorecen la presencia de insatisfacción del personal de enfermería; sin embargo, también habrá de considerarse las características personales e individuales ya que no todos los trabajadores reaccionan de la misma forma ante la situación laboral.

CUADRO II.2 GRUPO DE FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN LA SATISFACCIÓN LABORAL

Organización del trabajo	-División y parcelación del trabajo. -Sistemas de remuneración en relación con el ritmo de trabajo. -Horarios, turnos rotatorios, horas extras, trabajo nocturno. -Contratos en precario, inseguridad laboral.
Planificación del trabajo	-Trabajo monótono y repetitivo. -Ritmo acelerado. -Falta de independencia. -Trabajo de atención al público. -Pocas o demasiadas exigencias en el trabajo.
Comportamiento en el trabajo	-Papel del supervisor: autoritarismo, control estricto, negligencia. -Malas relaciones entre compañeros, insolidaridad. -Sistemas de ascensos/descensos de categoría. -Cambios de puesto de trabajo.
Condiciones físicas y químicas	-Ruido, vibraciones, ambiente térmico, iluminación, riesgo de accidentes.

Fuente: Ceballos AR, Pulido PMI. La carga de trabajo, la fatiga y la insatisfacción laboral³⁷.

Una de las propuestas teóricas explicativas de la SL es la *Teoría de los dos factores* o *Teoría bifactorial de la satisfacción*, formulada por Herzberg, referida por García³⁸,

quien consideró la existencia de dos géneros de agentes laborales: extrínsecos e intrínsecos. Los primeros se refieren a las condiciones de trabajo en el más amplio sentido e incluyen aspectos como el salario, las políticas de la organización y la seguridad en el trabajo. Los agentes intrínsecos se refieren a los factores que representan la esencia misma de la actividad laboral e incluyen elementos como el contenido del trabajo, la responsabilidad y el logro.

Esta teoría postula que los factores extrínsecos (factores higiénicos) tienen solamente la capacidad de prevenir la insatisfacción laboral o ayudar a revertirla cuando ya está instalada, pero no son capaces de producir satisfacción; esta capacidad queda limitada a los factores intrínsecos o motivadores. Se puede determinar, entonces, que la SL es un fenómeno multidimensional en el que influyen particularidades individuales del trabajador, de la actividad laboral, así como de la organización y de la sociedad en donde se desenvuelva³².

Por lo tanto, un individuo que se siente bien en su labor, a quien se atiende en sus necesidades, se le respeta y trata de forma humana, en fin, un trabajador satisfecho, realizará su labor con mayor eficiencia y calidad, y responderá adecuadamente a las necesidades de la organización.

Cabe destacar, que ante la insatisfacción se presentan cuatro tipos de respuestas distribuidas en dos dimensiones: afán constructivo-destructivo y actividad-pasividad:

- Abandono: la insatisfacción se expresa mediante la conducta orientada a irse (absentismo); incluye la búsqueda de otro empleo y la renuncia.

- **Expresión:** la insatisfacción se expresa por intentos activos y constructivos para mejorar la situación; implica sugerir mejoras, analizar los problemas con supervisores, etcétera.
- **Lealtad:** la insatisfacción se expresa mediante una espera pasiva y optimista para que la situación mejore; incluye defender a la organización ante críticas externas y confiar en que la administración hará lo más conveniente.
- **Negligencia:** implica actitudes pasivas, lo cual propicia que la situación empeore; incluye ausentismo y retrasos crónicos, deterioro de esfuerzos y aumento de errores³⁹.

La SL es entonces el resultado de la interacción entre la motivación, el desempeño (la medida en que las recompensas utilizadas por la organización satisfacen las expectativas del trabajador) y la percepción subjetiva entre lo que éste aporta y lo que recibe a cambio de su labor. En donde a la vez actúan las relaciones interpersonales y la autorrealización, entre otros factores intrínsecos a la actividad laboral, la expectativa del trabajador en relación con lo que debe recibir a cambio de su esfuerzo, así mismo, sus habilidades y peculiaridades subjetivas y el nivel de esfuerzo que considere necesario para realizar en forma eficiente y eficaz su actividad productiva.

Se sabe, que tanto los estados emocionales como la percepción sobre la organización afectan el comportamiento organizacional del individuo. Es por ello que, a nivel de organización, la SL repercute de manera importante en la actividad productiva por sus efectos sobre la rotación, el absentismo, las actividades de protesta, el trabajo contraproducente y el desempeño en la tarea.

En este sentido, si el trabajador se percibe satisfecho será porque la organización le ofrece las condiciones óptimas para satisfacer otras necesidades: independencia, utilización de habilidades, posibilidad de progreso, realización y/o logro, condiciones de trabajo, compensación económica, medidas de protección y recursos materiales. De ahí, que el grado de satisfacción puede afectar la cantidad y la calidad del trabajo que desempeñen los sujetos e incidir en la baja calidad del servicio que presten.

II.3 El trabajo de enfermería desde una perspectiva epistemológica y su inserción en los servicios de salud

La preocupación acerca del tema de CVT y SL ha adquirido dimensiones significativas para la investigación en las ciencias sociales y de la salud, toda vez que el trabajo es un factor fundamental de desarrollo personal y profesional del individuo.

En este marco, el trabajo de enfermería, entendido como una práctica social, se torna efectivo en la sociedad mediante su desempeño, es decir, cuando el trabajador proporciona una atención con calidad; por lo que la CVT y la SL serán factores contribuyentes para tal práctica.

En la historia del ser humano, el trabajo ha sido una parte fundamental para su coexistencia. La caza y la pesca fueron las primeras actividades, en su evolución de mono a hombre, que le permitieron obtener el alimento -necesidad esencial para su supervivencia- siendo éste el objetivo de su trabajo; sin embargo, nuevas

necesidades, como la vestimenta y la vivienda, lo llevaron a tener otras alternativas de trabajo⁴⁰. En este perfeccionamiento del trabajo en el hombre, el desarrollo del cerebro y de los sentidos jugaron un papel esencial ya que le permitieron tener claridad de la conciencia, capacidad de abstracción y de discernimiento cada vez más complejos con repercusiones sobre el trabajo y la palabra; estimularon su desarrollo y su sentido del ser, y pudo explicar sus actos por sus pensamientos en lugar de buscar esta explicación en sus necesidades.

Sin duda, el trabajo abrió al ser humano la posibilidad de modificar el entorno -la naturaleza- conforme con sus necesidades, condicionó así la supervivencia de la especie, al ser un factor fundamental de mediación con la naturaleza. Es así que el trabajo del hombre reposa en su carácter único a partir de la posibilidad de pensamiento conceptual, de la capacidad de abstracción y de representación simbólica. Su origen es la naturaleza única del cerebro humano. De este modo el trabajo, como acción a propósito guiado por la inteligencia, es el producto especial de la humanidad.

Karl Marx (siglo XIX) menciona que al trabajar el hombre desempeña frente a la naturaleza el papel de un poder natural, pone en acción las fuerzas de que está dotado su cuerpo -brazos y piernas, cabeza y manos- a fin de asimilarse las materias dándoles una forma útil para su vida. Al mismo tiempo que, mediante este proceso, actúa sobre la naturaleza exterior y la transforma; modifica así su propia naturaleza al desarrollar las propias facultades que en ella dormitan⁴¹.

En este sentido, el trabajo se concibe como una actividad visiblemente humana y social que le permite de forma consciente transformar la naturaleza al utilizar su creatividad, pero a la vez ésta lo transforma; de esta manera, el trabajo actúa sobre aspectos importantes para el desenvolvimiento psicológico y socio-profesional del ser humano. Por otro lado, Fernández hace referencia a que es una actividad de vastos alcances con reflejo e influencia sobre casi todos los aspectos de la conducta humana, por lo que al desempeñar un trabajo no sólo traslada a él sus habilidades intelectuales y motrices sino también las individuales, lo cual le proporciona además la sensación de pertenencia a un sector de la sociedad considerado importante, necesario y valioso⁴².

Sin embargo, cuando el trabajador es ajeno a sí mismo, sus productos son ajenos a él; su actividad laboral es extraña y se torna alienante, es decir, existe un alejamiento del trabajo entre el control y la capacidad de decisión del contenido, la organización y los resultados del trabajo, de ahí que su valoración como ser humano productivo-trabajador se vea mermada al afectar la percepción hacia su trabajo; no obstante, si éste se convierte en verdadera manifestación del ser de la persona, la objetivación deja de ser enajenante: el trabajador se apropia de los productos de su trabajo; su trabajo y su vida le pertenecen⁴³.

Condiciones éstas, trascendentales para poder llevar a cabo la praxis con calidad en todos los ámbitos laborales. La *praxis* es la identificación de la más humana de las actividades, su instrumento es el lenguaje: la palabra, y su ámbito privilegiado es la vida social y política de la comunidad, de la *polis*. Mediante la praxis, el hombre se muestra en su verdadera naturaleza de hombre libre y, consecuentemente, de

animal político, de ciudadano, de miembro de una colectividad lo que da sentido a su vida individual⁴⁴.

En este orden de ideas, el abordaje del trabajo permite comprender las actividades realizadas por los profesionales de la salud, y de la enfermería en particular; no sólo como fruto del proceso técnico-científico, sino de intervenciones que expresan una concepción dada del proceso salud-enfermedad, y entender la dinámica social y de organización de los servicios⁴⁵, lo cual repercute en la calidad del cuidado que proporciona.

El ser humano, al desempeñar su trabajo espera, por un lado, realizarlo en un ambiente laboral adecuado, esto es, contar con recursos físicos suficientes y funcionales, evidentemente, con la participación recursos humanos suficientes y capaces de llevar a cabo un trabajo en equipo y de manera cordial; además de un lugar que le dé la seguridad de su trabajo, donde se reconozcan sus capacidades, sus aptitudes y su desempeño. Por otro lado, que este trabajo le permita una remuneración adecuada y suficiente para cubrir sus necesidades básicas (alimento, vestido, vivienda, educación, etc.) y a la vez tiempo suficiente para llevar a cabo actividades de esparcimiento con las cuales cubra sus necesidades sociales y culturales.

El trabajo permite al individuo satisfacer necesidades pero a la vez tener un propósito, expresarse y sentirse satisfecho de contribuir con la sociedad, de ahí se desprende que la CVT y la SL se entiendan como factores determinantes de la calidad de la atención, y de un estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto, en el que inciden las

circunstancias y las características de la labor que desempeña así como las individualidades de cada trabajador, lo cual condiciona la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo⁴⁶.

El profesional de enfermería constituye la fuerza humana y profesional de las organizaciones de salud; su práctica se centra en el cuidado de la persona, familia, grupo o comunidad que interactúan con su entorno y viven experiencias de salud; por lo que sus competencias están diversificadas en múltiples actividades relacionadas con la salud: cuidan, educan, aconsejan, dirigen, gestionan e investigan, al mismo tiempo, se le exige el desarrollo de visión analítica, aptitudes técnicas de alto nivel, agudeza intelectual y un espíritu humanista.

En este sentido, la práctica enfermera se puede concebir, de acuerdo con Kerouac, como un campo de experiencias donde se viven, a la vez, las creencias y los valores arraigados en lo esencial de la disciplina, la aplicación de conocimientos, así como el ejercicio de un juicio clínico que conduzca a una intervención reflexionada⁴⁷, entonces, para el profesional, el trabajo es una parte fundamental de su desenvolvimiento humano, es decir, tendrá la posibilidad de crearse un entorno en el cual desarrolle su máximo potencial, pero además tener una vida productiva y creativa que considere sus necesidades personales, beneficios y logros.

De ahí que el trabajo de enfermería se caracterice por ser un proceso organizacional influenciado por la fragmentación, así, estos profesionales constantemente se enfrentan con el sufrimiento, los miedos, los conflictos, las tensiones, la lucha por el poder, la ansiedad y el estrés que viven con la vida y la

muerte, y las largas horas de trabajo, entre otros factores, inherentes a su desempeño laboral⁴⁸.

La enfermería ha avanzado en el tiempo y ha recibido la influencia de distintos factores: sociales, políticos, económicos y religiosos, el concepto de salud y enfermedad, la consideración del enfermo y la enfermedad en las diversas sociedades, en general, el conocimiento sobre el ser humano.

En sus inicios, el cristianismo -religión- fue el principal vínculo para recabar los recursos necesarios destinados a la provisión del cuidado, puesto que, a través de la caridad la gente ofrecía dádivas a los enfermos (como medio de obtener la salvación del alma), además les permitía ocupar un lugar destacado en su sociedad. Con estos recursos económicos, la iglesia y los reyes fundaron los primeros hospitales durante la edad media; posteriormente, serían los nobles y los ricos quienes fundarían casas para acoger a pobres y a enfermos. De esta manera, durante largo tiempo, las religiosas(os) fueron las personas encargadas del cuidado directo de los necesitados y de los enfermos, preparaban religiosas para la formación del talento humano que trabajara en esas instituciones.

Posteriormente, los hospitales y el cuidado se transformaron. Su enfoque principal, la ayuda espiritual y el cubrir necesidades básicas del individuo, cambió al ofrecer cuidados profesionalizados, mediante la creación de escuelas para la formación de talento humano con mayor conocimiento, nuevos valores y actitudes, y con capacidad crítica que consideraron dos importantes aspectos: al individuo, desde la

perspectiva biológica, psicológica y social; así como el uso de una metodología para proporcionar cuidados con calidad.

En este sentido, la evolución del cuidado también ha conducido a un cambio en el trabajo del personal de enfermería en las organizaciones de salud al modificar las percepciones y actitudes hacia su propio trabajo, porque debe someterse a la racionalidad institucional, situación que le causa contradicciones en su ejercicio profesional por la implicación de ideales científicos y humanistas desarrollados en un marco burocrático; lo cual contribuye a la transformación de sus expectativas laborales en contraposición con la realidad, y le genera un alto grado de insatisfacción³⁹ e inadecuada calidad de vida laboral.

II.4 Calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral en las organizaciones de salud.

La atención sanitaria es una industria de servicios con base en el talento humano, fundamentalmente. El personal de enfermería representa los valores esenciales del sistema, y entre las funciones principales que debe desempeñar se encuentran: proporcionar cuidado a las personas, aliviar el dolor y el sufrimiento, prevenir enfermedades y aminorar los riesgos; es el vínculo humano entre el conocimiento y el ejercicio sanitario; aproximadamente, constituyen las dos terceras partes del personal sanitario mundial. Estos trabajadores no son sólo individuos, sino componentes básicos de los equipos sanitarios clínico-operativos en los que cada miembro aporta competencias distintas y desempeña funciones diferentes de multidisciplinaridad⁴⁹.

En las organizaciones de salud, numerosos trabajadores se enfrentan a entornos de trabajo desalentadores: salarios bajos, gestores que no ofrecen apoyo, reconocimiento social insuficiente, desarrollo profesional endeble. Es por ello que, organizaciones como la OMS han establecido estrategias encaminadas a mejorar el desempeño del personal sanitario, centradas inicialmente en el personal en activo, para lograr rápidamente mejoras considerables de la disponibilidad, la competencia, la capacidad de reacción y la productividad de este colectivo mediante la aplicación de varios instrumentos prácticos y poco costosos⁴⁹.

Desde el punto de vista de las políticas y de la gestión, el marco se centra en la preparación del personal mediante: inversiones estratégicas en formación y en prácticas de contratación eficaces y éticas; mejorar el desempeño de los trabajadores a través de una mejor gestión, tanto en el sector público como en el privado; una supervisión que brinde apoyo, pero a la vez sea firme e imparcial, constituye uno de los instrumentos más eficaces para mejorar la competencia individual de los trabajadores sanitarios, especialmente cuando va unida a descripciones claras de las tareas e información sobre el desempeño, integración práctica de nuevas capacidades adquiridas a través de la formación en el servicio, aprendizaje de por vida en el lugar de trabajo, proporcionar formación a corto plazo, animar al personal a innovar e impulsar el trabajo en equipo⁴⁹.

Cabe señalar, la CVT y la SL del personal de enfermería en las organizaciones de salud se relacionan, conjuntamente, con diversos factores: arreglos de trabajo óptimos, la posibilidad de participar activamente en el proceso de la toma de

decisiones, la comunicación efectiva entre el personal y los supervisores, la solución colectiva de problemas y la actitud de la administración, entre otros⁵⁰.

El trabajo de enfermería ha pasado por cambios importantes que trascienden en la organización de sus actividades: la globalización, las políticas sanitarias, los cambios epidemiológicos y la cultura de calidad han impactado en las condiciones laborales de dicha profesión; de lo anterior, se observa una reducción de la fuerza de trabajo, el desempleo y la competitividad, por otro lado, la seguridad en la atención al paciente es la prioridad de los servicios sanitarios, entonces, se hace imprescindible contar con nuevos modelos de gestión y de tecnología, así como generar mejores productos o servicios de calidad. Sin embargo, en esta exigencia por la calidad de los servicios en busca de una mayor productividad, se olvida la calidad de vida profesional del trabajador⁵¹ y su SL para poder lograr el mejor servicio y la mayor productividad.

Por otro lado la mala calidad de vida en el trabajo y la insatisfacción laboral contribuyen al cambio de personal, lo que deriva en el reclutamiento y selección de otro profesional que ocupe el puesto, por lo que se habrá de invertir tiempo en educación, dinero y rediseño de los grupos cada vez que se cambie personal o aumente el absentismo⁵². De ahí que sean variables clave para la evaluación ejecutada por los administradores del cuidado.

Debido a la estrecha relación que existe entre la SL con la productividad, los administradores presentan un interés creciente por mejorar la CVT, especialmente en los profesionales de enfermería, pues ellos deben cuidar la salud física y mental de quienes están a su cargo y entregar una atención de buena calidad. Las

intervenciones destinadas a mejorar la práctica clínica y la salud psicológica de enfermeras y personal del hospital deben centrarse en la carga de trabajo, las expectativas personales de los trabajadores y la satisfacción en el trabajo⁵³.

Es así que el talento humano dentro de las organizaciones y los administradores, deba ser la parte primordial para lograr una mejor productividad, si se considera que dicho talento comprende las capacidades individuales, los conocimientos, la destreza y la experiencia de los empleados que se transforma en la percepción que culmina en un componente emocional y consecuentemente en el desempeño del trabajador, en donde puede haber mayor compromiso hacia la organización y una mínima intención de buscar otro trabajo, o pudiera operar en sentido contrario.

En este sentido, se reafirma que la CVT y la SL se asocian a factores preponderantes para la calidad del desempeño de los trabajadores de los servicios de salud, además de la relación entre la satisfacción y la insatisfacción en el trabajo con la seguridad del paciente y la calidad de la atención⁵⁴. Algunos autores afirman que la CVT del trabajador depende de cómo se organice y opere en su trabajo y de cómo utilice sus estrategias de afrontamiento²². Por su parte, el tipo de liderazgo ejercido por el jefe o supervisor constituye uno de los determinantes fundamentales de la SL, estudios han demostrado que el estilo de liderazgo centrado en las personas y en las relaciones, la autonomía de su ejercicio, el control y el empoderamiento de su práctica tienen relación con la CVT y la SL^{55,56}.

Entonces, la profesión de enfermería conlleva una gran responsabilidad, un buen manejo de situaciones críticas, conflictos y presiones así como los cambios

continuos en el desempeño de sus actividades asistenciales⁵⁷; los profesionales emplean un considerable tiempo de trabajo, de intensa relación, con personas inmersas en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis, ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas⁵⁸, por lo tanto, las exigencias del proceso productivo de las instituciones puede generar un desajuste entre el trabajador, el puesto de trabajo y la propia organización; así como por las fallas de diseño, la infravaloración del talento humano y de la satisfacción del personal de salud ante la labor que desarrolla; sus consecuencias se ven reflejadas en la eficiencia y la eficacia de su práctica profesional en la atención de la salud⁵⁹.

La SL y la CVT son importantes en el análisis del comportamiento organizacional porque para la mayoría de los trabajadores representa un fin en sí misma o un medio para conseguir la satisfacción personal, por lo tanto, la satisfacción e insatisfacción laboral se asocian a indicadores organizacionales, como la calidad del desempeño, el rendimiento, etcétera⁶⁰.

Si se considera lo anterior, la mala calidad de vida en el trabajo y la insatisfacción laboral producen un deterioro en la calidad de atención así como en la propia estructura organizacional, entonces se presenta un incremento en el absentismo, de insatisfacción en el trabajo y de los conflictos interpersonales, consecuentemente surgen dificultades para la toma de decisiones y el trabajo en equipo, lo que repercute en la gestión de intervenciones y/o innovaciones de mejora para el cuidado.

Se sabe que un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino como un aporte positivo a la productividad, la motivación

laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida en general.

En este sentido, se hace necesario que los gestores del cuidado evalúen de forma constante estas variables para mantener el equilibrio entre el trabajador y su desempeño-conocimientos, el trabajador y la organización de salud. Puesto que, sin duda, los cimientos de un buen clima laboral se relacionan básicamente con el adecuado funcionamiento de la organización y, más específicamente, con indicadores tales como la conciliación del trabajo con la vida familiar, las prestaciones sociales en la empresa, la satisfacción en el puesto de trabajo y la calidad directiva o el liderazgo, entre otros⁶¹. De ahí, que un gestor del cuidado en enfermería eficaz será quien consulte con su personal y propicie la retroalimentación positiva, además, deberá estar altamente calificado y empoderado de los elementos necesarios sobre liderazgo, lo que es fundamental para la satisfacción en el trabajo⁶².

Diagnosticar las situaciones cotidianas en el ambiente de trabajo es importante para intervenir en el diseño de la organización, particularmente en el proceso de trabajo del personal de enfermería, así como en otras situaciones en que sea necesario, para contribuir en la mejora de la CVT, en la propia SL y, consecuentemente, en la vida privada⁴². Así mismo, para modificar el paradigma de los modelos clásicos del trabajo⁶³.

En la actualidad, el éxito de las organizaciones radica en el valor del talento humano, en el desarrollo de la conciencia de invertir en su formación y en la CVT de

sus empleados para mantenerlos sanos, motivados y capacitados con el objetivo de alcanzar una mayor productividad⁶⁴.

En este sentido, las organizaciones se han percatado de la importancia del trabajo integrador del talento humano y las otras áreas de la empresa, de la necesidad de enriquecer las actividades del personal y su desarrollo, la remuneración, la descripción y posición de su trabajo; ya que son la política vital en la formulación e implementación de estrategias centradas en la calidad, que se reflejan en toda la organización⁶⁵.

Es así, que el compromiso organizacional tiene relación con la CVT, por consiguiente, con la SL del personal de enfermería⁶⁶. De ahí que la gestión apropiada será la herramienta más importante que determine y decida el proceso de organización de los servicios de salud⁵⁷.

II.5 Revisión de la literatura

La evidencia científica (ver cuadros II.5.1 y II.5.2) reporta y confirma la existencia de diversos factores que se relacionan con la CVT y la SL relevantes para el personal administrativo o gestor del cuidado de las organizaciones de salud, entre los que destacan: nivel académico, autonomía para realizar sus actividades, sueldo, promoción profesional, reconocimiento por su desempeño, comunicación, organización del desarrollo de las funciones, modelos de evaluación, relación con sus compañeros, características del status, adecuada carga de trabajo, servicio donde laboran, horas laboradas, estado civil y el liderazgo que se ejerce en la

organización. Estos factores generan ausentismo laboral y propensión a abandonar la organización, entre otros⁶⁷.

Es evidente que la profesión de enfermería, de manera preponderante, continúa ocupada por el sexo femenino en edades reproductivas y productivas; por lo tanto, las enfermeras reportan mayor insatisfacción o mala CVT ya que, aunado a las actividades laborales, realizan otras actividades en el hogar.

En otro rubro, se observa que el tiempo laboral es mayor a 10 hasta 23 años y cuentan con un mayor nivel académico: licenciatura en enfermería.

Es de resaltar que, a pesar de las diferencias en las características políticas, sociales y laborales existentes en los diversos países en donde se llevaron a cabo dichos estudios con el personal de enfermería, se observan similitudes en los contextos laborales en que se desempeñan, en general, refieren tener CVT y SL de *baja a media*, por lo cual se requiere la implementación de medidas que contribuyan a mejorar dicha situación. Se evidencia entonces la necesidad de modificar la administración del talento humano en las organizaciones de salud y de motivar el proceso de trabajo de este sector.

Así mismo, se destaca la elaboración de una diversidad de instrumentos para la evaluación de la CVT y la SL, que reportan asociación significativa con variables como: nivel académico, vida personal, el estilo de liderazgo y, sobre todo, la calidad del cuidado que proporciona.

CUADRO. II.5.1 Estudios realizados sobre calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería

Autor/año	País	Objetivo	Metodología	Hallazgos
Moradi T, et al (2014) ¹	Irán	Evaluar la calidad de vida laboral y los factores que afectan a las enfermeras en hospitales educativos de Kashan Universidad de ciencias médicas.	Estudio transversal, 200 enfermeras. El 80% es personal de hospitales generales; 10% de oído, nariz y garganta, y 10% de hospitales psiquiátricos. Se utilizó el cuestionario de la calidad de vida en el trabajo de Waltons, con 35 ítems, con un alpha de cronbach de 0.95. Se evaluó 8 dominios: compensación justa y adecuada, trabajo y total de espacio de la vida, oportunidades para el continuo crecimiento y seguridad laboral, oportunidades para desarrollar las capacidades humanas, ambiente de trabajo seguro y saludable, horario flexible y trabajo asignado, atención al diseño de trabajo y relaciones con los empleados. Puntuación: 35 a 80= CVL pobre, 81 a 130= moderada, 130 a 175= buena.	49.7% edad 30 a 40 años, 81.4% fueron mujeres, 79.4% casados, 88.5% con licenciatura, 46.5% con 5- 10 años de experiencia, 93% sueldo mensual 200 a 400 dólares, 81% de hospitales generales. 84.3% nivel medio de CVL, 37.1% nivel indeseable y 2% buen nivel. Se encontró relación entre nivel de educación y CVL (p=0.004); mejor calidad en las enfermeras de hospitales de oído, nariz y garganta (p=0.03); relación entre estatus (p=0.061), salario (p=0.052) y edades (p>0.05); diferencia entre género o estado civil (p>0.05). Mejor CVL las casadas y con empleo fijo. La calidad de vida laboral tiene impacto en atraer y retener a los empleados.
Peñarrieta de Córdova I, et al (2014) ²	Lima-Perú	Validar el instrumento: "Calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO", en profesionales de enfermería que laboran en el primer nivel de atención.	Estudio transversal, descriptivo. Muestra a conveniencia de 81 enfermeros(as), licenciados en enfermería alumnos del curso de especialidad de enfermería familiar.	95% fueron mujeres, edad promedio 38 años de edad, 33% tienen otro trabajo, 45% refieren de 1-5 años de experiencia. La calidad de vida del profesional de enfermería en el primer nivel de atención está por debajo de los parámetros de satisfacción (T≤40), indicando vulnerabilidad al riesgo de desequilibrio en la calidad de vida del trabajador.
Mohammad MA (2013) ⁶⁸	Irán	Determinar el nivel de calidad de vida laboral entre enfermeras del hospital en Isfahan, Irán.	Estudio transversal, descriptivo, correlacional. Se realizó en 6 hospitales: 3 del ministerio de salud (2 educativos y 1 no educativo), 1 de seguridad social y 2 hospitales privados. La muestra se conformó de 296 enfermeras, se	72.6% fueron mujeres, casados 76.7%, 61.9% tenían licenciatura, edad promedio 34±8.31 años, promedio de antigüedad laboral 10±8.05 años. En general reportaron una CVL baja, las

			elaboró instrumento por los autores y validado por expertos con alfa de Cronbach 0.86.	variables: promoción del trabajo justo, apoyo de la gerencia, estresantes condiciones de trabajo, relaciones entre los beneficios legales y justos, y oportunidades fueron las que se relacionaron más con la CVL. Hubo correlación entre CVL y nivel de educación ($p < 0.05$) de las enfermeras de hospitales semipúblicos. 35% dijo que sí dejarían el hospital si consiguieran otro trabajo, 42% sí recomendarían ese hospital para trabajar.
Delgado GD, et al (2012) ⁶⁹	Chile	Identificar un constructo sobre la calidad de vida en el trabajo de los médicos/as y enfermeros/as de clínica Río Blanco y centro de especialidades médicas	Estudio transversal y analítico, 20 trabajadores de la salud (9 médicos, 11 enfermeros/as) de clínica Río Blanco y centro de especialidades médicas de la ciudad de Los Andes de la República de Chile, se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos e instrumento para medir calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO.	50% mujeres, edad promedio 40 años, 65% con formación universitaria, 35% con especialidad. El 40% cuenta con 2 trabajos, 20% reporta ausentismo por enfermedad en el año previo, 55% está sindicalizada, 60% se desempeña en turno mixto, 40% con antigüedad de 2-5 años, 50% dedica menos de 20 hs a la semana para descansar. La satisfacción en todas las dimensiones con puntuación T-40 es elevada. Presentan una actitud subyacente que podría afectar los objetivos de la institución y la calidad de los servicios ofrecidos, así como la posibilidad de manifestaciones de inconformidad en el futuro.
Mohammed JA, et al (2012) ³	Arabia Saudita	Evaluar la calidad de vida laboral entre enfermeras de atención primaria de salud (APS) en la región de Jazan Arabia Saudita.	Estudio transversal, descriptivo, se utilizó la encuesta Brooks sobre calidad de vida laboral en enfermería, muestra a conveniencia, se aplicó en 134 centros de la zonas urbana y rural, teniendo 585 sauditas y no sauditas.	67.3% mujeres, edad 20-29 años (44.1%), 73.8% casadas, 61% con hijos, 54.9% con dependientes adultos, 93.3% con licenciatura, 52% trabajan en zonas rurales, 86.6% en el turno de la mañana, 62% refirieron que cubren 2 o más departamentos durante sus funciones. Antigüedad promedio 11 años. Nivel de CVL bajo, para la dimensión vida

				<p>laboral/vida en el hogar el 83% reportaron insatisfacción, 80% no estaban satisfechos con las horas que laboraban ya que nos les quedaban energía después del trabajo (70%), 58% no pudieron equilibrar el trabajo con la familia, 59% insatisfechos con las políticas de periodos vacacionales, 78% considera que hace falta personal, 40% refiere carga de trabajo pesada, 38% no tienen autonomía para proporcionar sus cuidados, 61% no reciben supervisión de su jefe, 61% no reciben información de su desempeño, 73% no tienen posibilidades de participar en la toma de decisiones, 51% dice que las políticas y procedimientos no son accesibles, 72.4% dice que no reciben apoyo para superación académica, 71% la organización no da oportunidad de ascenso profesional, 89% tienen buena comunicación y relación con sus compañeros, 65% dicen que sí hay trabajo en equipo, 60% no tiene un trabajo seguro, 73% refiere un sentido de pertenencia hacia su trabajo, 61% declaró que su salario no es suficiente, 77% considera que su empleo es seguro.</p>
Scharder G, et al (2012) ⁷⁰	Brasil	Conocer la percepción de los enfermeros que actúan en las unidades básicas de salud de Pelotas, Rio Grande do Soul, sobre su calidad de vida en el trabajo (CVT).	<p>Estudio cualitativo, descriptivo y explorador. Se realizó entrevista semi-estructurada, las líneas se registraron en audio. Se analizó a través de temas como: condiciones de trabajo, protección de los administradores, bonos, satisfacción con la actividad de cuidar; se obtuvieron recortes de periódicos usados de las líneas de los sujetos</p>	<p>Reportan trabajo de calidad pobre debido a las condiciones inapropiadas: falta de medicamentos y equipo, frustración por no lograr la calidad de atención que les gustaría y terminan dando atención por obligación, un salario decente pudiera proporcionar confort y bienes de consumo que interfieren con la CV, falta de acceso a los servicios de salud,</p>

			del estudio. Se utilizaron códigos para preservar el anonimato.	muchas horas laboradas y poca remuneración, falta de apoyo de gerentes, falta de reconocimiento, las buenas relaciones con compañeros son factores perjudiciales para la CVT.
Cañón BS, et al (2011) ⁷¹	Colombia	Determinar los factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de ASSBASALUD en E.S.E Manizales y cómo se relacionan.	Estudio transversal, 89 trabajadores del servicio de urgencias de las unidades intermedias de San Cayetano, Enea y Centro, 2° semestre del 2010. Se aplicó la encuesta calidad de vida profesional (CVP-35), cuestionario Maslach Burnout Inventory (HSS), Escala de salud general (GHQ-12), Escala general de satisfacción (Overall Job Satisfaction).	81% mujeres, edad promedio 36 años, estrato socioeconómico medio 72%, 61% auxiliares de enfermería, 19% médicos, 55% perciben bastante CVL, 11% SL, se encontró relación de la CVL con el estrato socioeconómico, motivación intrínseca, apoyo directivo, satisfacción laboral y salud general. Los factores carga de trabajo, apoyo directivo, motivación intrínseca y un nivel medio de CV. Algunos insatisfechos con su estabilidad en el empleo y con el salario que perciben.
Cervantes OG, et al (2011) ⁷²	España	Evaluar la calidad de vida laboral en centros asistenciales de salud catalanes, atendiendo a las valoraciones por el personal de las condiciones de trabajo y del clima sociocultural en su centro.	Se realizaron 3 estudios entre 2003 y 2008, en centros de salud catalanes (4 de atención hospitalaria, 4 de atención socio-sanitaria, 4 de salud mental, 6 de atención primaria y 1 de administración y gestión). El primer estudio de tipo aleatorio y estratificado, los otros 2 estudios fue muestra no probabilística. 1ª y 2ª muestras homogéneas. Se aplicó cuestionario que evaluó condiciones de trabajo (14 ítems), clima socio-laboral (8 ítems), entrevista semi-estructurada a 39 personas. Posteriormente se aplicó el cuestionario a 2033 personas (2003/130, 2006/167, 2008/226).	56% trabajaban en atención hospitalaria, el 59% con menos de 40 años, 67% tenían contrato indefinido, 41% con antigüedad mayor a 10 años. Las enfermeras presentaron puntuaciones bajas relativas a igualdad, justicia y reconocimiento de la tarea hecha. Valoraciones desfavorables en cuanto a la carga de trabajo, del tiempo para realizar la tarea encomendada y de la estabilidad emocional, la igualdad, la justicia, el reconocimiento de la tarea hecha y la estabilidad laboral. Las valoraciones positivas fueron para la organización del trabajo, la formación recibida y la realización personal por el trabajo prestado. El personal mayor a 40 años hizo valoraciones más favorables que los de <40años, siendo

				<p>significativo y relacionado con el tipo de contrato.</p> <p>Reportan nivel de satisfacción moderado en cuanto a la CVL.</p> <p>Un aumento de la presión asistencial puede dar lugar a una espiral viciosa de desgaste psicológico y deterioro de la calidad del servicio y de la excelencia organizacional.</p>
Uribe-Rodríguez A, et al (2011) ⁷³	España	<p>Analizar la influencia que tiene el tipo de contratación en la calidad de vida laboral, atendiendo, en especial, a los factores de riesgo psicosociales generados por las diferentes modalidades contractuales en funcionarios santandereanos.</p>	<p>Diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal. 221 funcionarios de instituciones de salud, 63.3%, de educación superior 9.5% y 27.1% de entidades gubernamentales. Edad media 39.35 ±10.8, 26.7% de sexo masculino y 73.3% de sexo femenino. Antigüedad en la institución de 7.3 años.</p> <p>Se utilizó cuestionario de CVL, validado por Blanch (2008a) que consta de 14 escalas: condiciones de trabajo, clima social de trabajo, política organizativa, satisfacción con la organización, adaptación a la organización, ideología gerencialista, bienestar laboral, valores personales, evolución laboral, afrontamiento, sueños, identidad, violencia y efectos colaterales del trabajo; una segunda parte con datos sociodemográficos Alfa de Cronbach 0.981.</p>	<p>Diferencias significativas en función con el tipo de contratación para condiciones de trabajo, clima social de trabajo, política organizativa y efectos colaterales para el trabajo.</p> <p>Hay diferencias entre el contrato indefinido (estable) y el fijo (inestable).</p> <p>Mayor estabilidad en el contrato (indefinido), existen mejores condiciones de trabajo, generando un ambiente laboral satisfactorio para los empleados. En segundo lugar, los resultados empíricos apuntan también a que, para el colectivo de los trabajadores con contratos temporales, existe una mayor influencia de los principios de rentabilidad, calidad, competitividad, productividad, ética del servicio, eficiencia y espíritu de negocio privado; principios que gobiernan las políticas de las organizaciones actuales.</p>
Progrányivá HA, et al (2011) ⁷⁴	España	<p>Conocer la calidad de vida profesional percibida del personal de enfermería del Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo.</p>	<p>Estudio descriptivo, transversal, prospectivo. Sólo enfermeras operativas, 69 en total. Se aplicó el cuestionario Calidad de Vida Profesional 35 (CVP 35), consta de 35 ítems. Basado en el modelo de control de demanda de Karasek</p>	<p>88.9% mujeres, 46.7% plaza fija, 29% edad 25-30 años, antigüedad 1-6 años, 46.7% tenían 0-9 años de experiencia. 82.2% estaban en el servicio de hospitalización. La valoración global de la CVP fue de 5.29, no hubo relación significativa entre edad y percepción de CVP.</p>

				<p>CVP con el área de trabajo (hospitalización) sí son significativas las diferencias. Así mismo, valoran con menor valor la motivación intrínseca. Los ítems más bajos fueron los del apoyo por directivos (23%). Los profesionales se encuentran en su lugar de trabajo con una alta responsabilidad, mucha carga de trabajo, prisas, agobios y escaso apoyo directivo. Existe la percepción de baja calidad de vida profesional en las enfermeras. A pesar de eso los profesionales disponen de bastante motivación, apoyo familiar, orgullo por su trabajo y de una alta capacitación. Sería muy importante mejorar y optimizar los factores de trabajo que se identifiquen como influyentes en la calidad de vida profesional, y lograr así un clima laboral más agradable.</p>
González R, et al (2010) ⁷⁵	México	Validación de instrumento que mide calidad de vida en el trabajo (CVT) en población mexicana.	Investigación cualitativa, se construyeron ítems y se establecieron escalas de medición. Revisaron teoría, definición conceptual y significado. Se consultaron expertos. Aplicaron 20 encuestas como prueba piloto. Concluida la validación quedo de 74 ítems agrupados en 7 dimensiones y 31 subdimensiones, con Alpha de Cronbach 0.9527.	El instrumento construido logró validez y confiabilidad necesarias para medir CVT en la población estudiada.

CUADRO II.5.2 Estudios realizados sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería

Autor/año	País	Objetivo	Metodología	Hallazgos
Bacha AM, et al (2015) ⁴	Brasil	Identificar los determinantes de la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público y universitario.	Enfoque mixto y análisis de regresión lineal simple y múltiple. La muestra fueron 115,74 enfermeras y 41 técnicos y auxiliares de enfermería. En un hospital de mujeres, público y universitario. Utilizaron el cuestionario QST-Caism.	Predominó el sexo femenino con 90.4% y hombres 9.6%, edad promedio 43.4±9.2, tiempo laborando 15.5±8.8, 41.2% con nivel secundaria, 64.3% con nivel técnico o auxiliares de enfermería y 36% enfermeras. Nivel de educación, cargo y lugar de trabajo son determinantes de la satisfacción. Los empleados que más educación tienen están más insatisfechos así como los que trabajan en las clínicas y salas, en comparación con la UCI. Trabajadores más instruidos tenían baja satisfacción cuando sus funciones eran asistentes o técnicos de enfermería. Los de nivel secundaria que laboran en UCI tienen altos niveles de satisfacción.
Khamisa N, et al (2015) ⁷⁶	Sudáfrica	Identificar las relaciones entre el estrés, el agotamiento, la satisfacción laboral y la salud en general entre las enfermeras.	Estudio transversal, con una muestra de 89 enfermeras. Se aplicó la encuesta de satisfacción laboral (JSS) para la evaluación de esta variable, considerada como independiente.	La mayoría fueron mujeres (85%), 59% de hospitales privados, 28% con edad mayor a 50 años, 72% con diploma y 27% con experiencia mayor a 25 años. La mayoría trabajan 4-6 días y 31-40 hs por semana. Se encontraron asociaciones de la satisfacción laboral con la remuneración y la atención al paciente así como las horas extras. La satisfacción con la promoción se asocia mejor con el cuidado del paciente. La satisfacción con la supervisión se asocia mejor con la supervisión/gestión de problemas. La satisfacción con los beneficios marginales se asocia mejor con

				<p>el cuidado del paciente. La satisfacción con las recompensas contingentes se asocia mejor con asuntos de personal. La satisfacción con las condiciones de operación se asocia mejor con el cuidado del paciente. La satisfacción con los compañeros de trabajo se asocia mejor con cuestiones de personal. La satisfacción con la naturaleza del trabajo se asocia mejor con la atención al paciente y las cuestiones de personal. La satisfacción con la comunicación se asocia mejor con asuntos de personal ($p < 0,05$).</p>
Pablos-González MM, et al (2015) ⁷⁷	España	<p>Conocer el grado de satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales, que trabajan en los hospitales públicos de la ciudad de Badajoz.</p> <p>Determinar si existen diferencias entre las diferentes instituciones hospitalarias e identificar las variables que inciden en dicha satisfacción laboral.</p>	<p>Estudio cuantitativo y descriptivo, se aplicó cuestionario elaborado por los autores, en tres hospitales de la ciudad de Badajoz. Muestra: 397 enfermeros (130 de unidades médicas, 180 de unidades quirúrgicas, 19 de unidades maternas y 68 de unidades infantiles), aplicándose 215 en el HIC, 95 en el HPS y 87 en el HMI. La tasa de retorno fue del 34.7%. quedando una N=138</p>	<p>El 83.3% mujeres, 49.3% con edad de 46-55 años, 79% con contratación de base, 77.5% llevan más de 10 años trabajando.</p> <p>El 55% está de acuerdo con la organización, la definición de funciones y el desarrollo de las competencias. El 61.5% está de acuerdo en cómo se valoran los conocimientos, capacidad para solucionar los problemas, delegación de funciones, toma de decisiones con la participación del personal y la información relativa al trabajo del supervisor(a). En cuanto al ambiente de trabajo e interacción con los compañeros, son de los mejores valorados, así mismo la comunicación y la coordinación. Las condiciones ambientales, la infraestructura y los recursos fueron los de menor puntuación. El 64% está de acuerdo con el aspecto de mejora en su actividad diaria. Los hombres muestran menor grado de</p>

				estrés que las mujeres en el ambiente de trabajo. Sin embargo, las mujeres están más satisfechas que los hombres.
Wisniewski D, et al (2015) ⁷⁸	Argentina	Probar la asociación de variables sociodemográficas y profesionales con satisfacción en el trabajo de equipos de enfermería del hospital, y comprobar si las relaciones y las condiciones de trabajo influyen en la satisfacción laboral de los mismos equipos.	Descriptiva, relacional y cuantitativa; realizado en tres hospitales nombrados como filantrópicos (HF), privado (HP) y público (HPB), en una ciudad de Paraná interior. Muestra: 212 profesionales, 64 enfermeras y 148 profesionales de equipo técnico (auxiliares, técnicos de enfermería y enfermeras clínicas). Cuestionario de las condiciones y las relaciones laborales, Programa nacional de evaluación de los servicios de salud (PNASS) del Ministerio de salud.	Predomina el sexo femenino en los 3 hospitales, siendo de 72% en el hospital público con significancia estadística; el tiempo de formación (<5 años, HP 59%); sector (quirúrgico del HP 37%); turno de trabajo (mañana HF, 24%); número (un empleo, HPúblico, 72%) y tipo de empleo fueron las variables con significancia estadística. La satisfacción se relaciona con las variables: seguridad para la ejecución del trabajo, medicina del trabajo. Además se relaciona la distribución de tareas, la estimulación por el hospital y la valoración de su trabajo por la jefe inmediata. Predominó la insatisfacción en las mujeres, en el hospital privado.
Cifuentes RJE, et al (2014) ⁷⁹	Colombia	Evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, Colombia.	Estudio descriptivo, transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería, se utilizó el cuestionario Font-Roja.	Predominó el sexo femenino con 86.7%, edad media de 30.8±7.6, 50.6% son solteros y 25.3% casados. En cuanto a la formación académica 37.3% con estudios de posgrado, 65.1% egresaron de universidades privadas y el 34.9% del sector público. 43.4% laboran en turno nocturno, 71.1% tienen un tiempo menor o igual a 7 años ejerciendo la profesión. Reportan mayor satisfacción en el factor de las características extrínsecas del estatus, seguida de la promoción profesional y tensión relacionada con el trabajo. Menor

				<p>satisfacción en las relaciones interpersonales con los compañeros seguida de la competencia profesional, presión por el trabajo y satisfacción por el trabajo. Las mujeres menos satisfechas. La insatisfacción tuvo relación estadísticamente significativa con la universidad donde estudiaron en los factores de competencia profesional ($p < 0.001$), características del estatus y la monotonía laboral ($p < 0.05$). Se halló una relación estadísticamente significativa ($p = 0.04$) entre el factor de satisfacción por el trabajo y el tiempo de desempeño profesional como enfermero(a). El estado civil se identificó como un factor de riesgo frente a la satisfacción por el trabajo ($p = 0.04$). Aunado a esto, los(as) enfermeros(as) que en los últimos tres años habían realizado cursos de educación continua ($p = 0.03$) y están adscritos al turno matutino ($p = 0.000$) tienen dos veces más riesgo de estar insatisfechos con su trabajo. El riesgo de insatisfacción se relaciona con el servicio en donde se desempeña y la antigüedad.</p>
Faria TMN, et al (2014) ⁸⁰	Brasil	Evaluar la satisfacción profesional de los trabajadores de enfermería recién contratados en un hospital público.	Estudio descriptivo, cuantitativo. Se realizó en un hospital público de mediana complejidad, con los trabajadores de reciente contratación. Un total de 133 enfermeras (39 enfermeras y 94 técnicos de enfermería), que hubieran laborado 6 meses como mínimo. Se utilizó el cuestionario de Índice de satisfacción en el	Mujeres mayoritariamente (64% enfermeras y 78% técnicos en enfermería), casadas (56.4% y 58.5% respectivamente), edad promedio 36.6 años. Las enfermeras eligen la autonomía como el más importante componente de satisfacción laboral, mientras que los técnicos eligieron la remuneración y las características del

			trabajo.	trabajo. Para ambos el estatus profesional es de menor importancia para la satisfacción. Se encuentran insatisfechos por las relaciones interprofesionales, los técnicos por las facultades y destrezas de las enfermeras; así como los estándares organizacionales.
Sidegum RJ, et al (2014) ⁸¹	Brasil	Verificar la percepción de los técnicos de enfermería de su calidad de vida y de la satisfacción en su trabajo.	Estudio observacional, descriptivo, con análisis y discusión de los datos en el paradigma cuantitativo y cualitativo.	Los técnicos de enfermería están satisfechos con el entorno físico y con sus relaciones interpersonales. Los índices más altos de insatisfacción se relacionan con los bajos salarios, con la consiguiente necesidad de tener otro trabajo más lo que resulta en carga física y emocional, y en consecuencia, se produce una interferencia en la calidad de vida.
Hernández ZM, et al (2012) ⁵	México	Establecer el grado de satisfacción laboral e identificar los factores asociados a ésta en personal de enfermería de cuatro instituciones públicas de salud del tercer nivel de atención.	Estudio transversal, observacional y descriptivo. Muestra: 594 profesionales de enfermería. Se aplicó una encuesta integrada por datos sociodemográficos y otra para medir factores intrínsecos y extrínsecos relacionados con la satisfacción laboral de acuerdo con el instrumento Font Roja ampliado a 9 factores con 26 ítems.	Los factores asociados con insatisfacción fueron la promoción y la competencia profesional; los mejor calificados: la relación interprofesional con los jefes y con los compañeros. El personal de enfermería tiene una calificación de nivel medio a alto de satisfacción laboral.
Lorber M, et al (2012) ⁸²	Eslovenia	Determinar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en los hospitales eslovenos y los factores que influyen en la satisfacción laboral en enfermería.	Se realizó en 4 hospitales de los 26 de Eslovenia. Muestra: 509 enfermeros (96 líderes y 413 empleados). Se aplicó un cuestionario estructurado para líderes y otro para empleados, constó de 154 ítems.	97.8% mujeres y 2.1% hombres, edad promedio 43.5 años, antigüedad en el puesto: líderes 10.1 años y empleados 16.5 años. Los líderes reportaron mejor satisfacción con el trabajo, manejo de la organización, motivación por el desarrollo profesional, el nivel de seguridad y la fiabilidad en el trabajo. Ambos dijeron que las buenas relaciones en el trabajo, salario,

				reconocimiento de los superiores, buenas condiciones de trabajo, responsabilidad laboral, desafíos profesionales, libertad e independencia en el trabajo y más tiempo libre son los factores que se relacionan con la satisfacción en el trabajo. Las enfermeras tienen un nivel medio de satisfacción, las de mayor educación están más satisfechas. La insatisfacción se relaciona con el salario, el reconocimiento y la participación en la toma de decisiones. Otro factor fue el estilo de liderazgo centrado en las personas y las relaciones que les da mayor satisfacción.
Graham RK, et al (2011) ⁸³	Canadá	Examinar las relaciones entre tres factores modificables del entorno de trabajo (autonomía, control sobre la práctica y carga de trabajo) y la satisfacción laboral de las enfermeras de salud pública canadienses.	Se incluyeron enfermeras registradas en salud pública. El instrumento fue una encuesta nacional y transversal que proporciona una perspectiva general sobre el trabajo y la salud enfermeras en todo el país. Se incluyeron gerentes, diseñadores de políticas, educadores e investigadores, incluyendo 5 provincias y un territorio.	Edad promedio de 42.5±10.7 años, 78% con licenciatura en ciencias en enfermería, 50% con hasta 7 años laborando en el sector público de salud, así mismo ocupaban puestos permanentes y de tiempo completo. 91% refieren autonomía en su desempeño, 59% con apoyo adecuado y 64% que se cuenta con el personal suficiente. El 53.5% reportó estar "muy satisfecho" con sus trabajos. La asociación más fuerte se dio entre la carga de trabajo y la satisfacción en el trabajo, la interacción entre autonomía y carga de trabajo fue predictor de satisfacción laboral (p<0.01).
Bobbio L, et al (2010) ⁸⁴	Perú	Determinar la satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico del Hospital Nacional "Dos de Mayo" (HNDM) de Lima.	Estudio transversal, muestra obtenida con muestreo aleatorio simple, constituida por personal asistencial médico y no médico (enfermería, obstetricia y técnico en enfermería de los pabellones de hospitalización, consulta externa y servicios	Del personal médico, el 57.3% fue del sexo masculino, con edad promedio de 43.1±7.6 años, tiempo promedio laborando 10.4±6.5 años. La satisfacción laboral del personal médico fue del 22.7%. Los entrevistados

de emergencia), un total de 75 médicos y 87 no médico, que tuvieran trabajando por lo menos 1 año. El instrumento aplicado fue elaborado y validado por los autores.

consideraron que la satisfacción laboral del personal médico mejoraría si se incrementaran los sueldos, se mejorase la infraestructura del hospital, mejorasen los ambientes de trabajo y la capacitación, se adquiriesen equipos nuevos y modernos, entre otras sugerencias. Por su parte, el personal no médico tuvo un predominio del sexo femenino con el 93.8% en las enfermeras y 88.5% en los técnicos de enfermería, con una edad promedio de 37.7 ± 7.3 y 44.2 ± 9.1 años respectivamente, tiempo laborando promedio 10.8 ± 7.6 y 18.8 ± 8.5 años. La satisfacción laboral del personal no médico de obstetricia y enfermería entrevistado fue del 26.2% y la satisfacción laboral del personal técnico asistencial entrevistado fue del 49.4%. Las sugerencias más importantes en este grupo para el incremento de la satisfacción laboral fueron equidad, implementación de un programa de capacitación continua, incremento de recursos materiales para realizar el trabajo y el incremento del sueldo e incentivos laborales.

Los factores asociados a satisfacción en personal asistencial de enfermería y obstetricia fueron la adecuada carga laboral ($p=0.003$) y las adecuadas oportunidades de promoción y ascenso ($p=0.006$); mientras que en el personal asistencial técnico fueron la satisfacción con el salario mensual

				(p<0.001) y la satisfacción con la supervisión ejercida sobre ellos (p<0.001).
Hernández LY, et al (2010) ⁸⁵	Cuba	Determinar el nivel de satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería, en relación con las variables sociodemográficas y los factores del trabajo en las diferentes categorías ocupacionales.	Estudio descriptivo-inferencial. Muestra: 160 enfermeras que laboran en el nivel de atención primaria de salud del municipio de Pinar del Rio, Cuba. Se aplicó instrumento modificado por los investigadores extraído de «Notas Técnicas de Prevención" del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España.	El sexo femenino predominó con el 93%, 42% con edad de 30-39 años, 55.6% laboran 8 horas y 49.4% solteros. El 34.3% de las enfermeras tienen 2 hijos y 44% tienen 3. El 58.7% tienen categoría de técnico medio en enfermería, 41.2% son licenciados. El 41% tiene más de 10 años laborando. El 30.6% están satisfechas, los licenciados son los más satisfechos, así mismo el 76.3% con las 8 horas de trabajo. Se observó más motivación cuando existe regulación de las actividades con la categoría.
Nunes CM, et al (2010) ⁸⁶	Brasil	Comprender el significado de satisfacción e insatisfacción en el trabajo de las enfermeras de un hospital público y la enseñanza en Sao Paulo, conocer los elementos de satisfacción e insatisfacción en el trabajo de acuerdo con la percepción de las enfermeras.	Metodología cualitativa. El estudio se realizó en el Hospital universitario de la Universidad de Sao Paulo y el Hospital público-escuela. La muestra incluyó 10 enfermeras, con antigüedad mínima de 1 año, los datos se obtuvieron con entrevista semi-estructurada y el análisis se realizó con Contenido temático Bardin. Surgieron 3 categorías: satisfacción en el trabajo, la insatisfacción en el trabajo y la dualidad entre ambas.	Predominó la población femenina: 90%, edad media 40.6 años, formación de 16 años. En la primer categoría se encontró que, para que el individuo se sienta satisfecho en el trabajo, le debe gustar lo que hace, tener remuneración adecuada de acuerdo con el cargo, acceso a su trabajo, buena relación con las personas, posibilidad de crecimiento y reconocimiento profesional. La insatisfacción surgió cuando sus expectativas o necesidades no son satisfechas; un jefe justo y buena relación social y profesional en el lugar de trabajo son factores importantes para la satisfacción. Depende de lo que la organización ofrece al trabajador.

Alba-Leonel A, et al (2008) ⁶	México	Conocer el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital General de México (HGM).	Estudio transversal. Muestra aleatoria de 159 enfermeras. Se aplicó el cuestionario NTP213	El 87.4% correspondió al sexo femenino, edad promedio 36 años. El 62.9% con nivel técnico de enfermería, 20.8% licenciatura y 3.1% maestría. El 28.9% tiene una antigüedad de 11-15 años, el 92.5% se ubica en áreas clínicas. El 29.6% se considera bastante satisfecho con el salario, 52.2% se considera muy satisfecho por el trabajo que desempeña. El 34% se encuentra bastante satisfecho con sus jefes y superiores, 33.3% está bastante satisfecho con sus compañeros. El 27% está satisfecho por las oportunidades de ascenso, 37.1% se encuentra bastante satisfechos con la organización del trabajo. Los hechos que más les han producido satisfacción, son: "Ver sanar y apoyar a los pacientes", "Reconocimiento a su trabajo por sus superiores", "Ingresar o pertenecer al HGM" y "Reconocimiento al trabajo por los propios pacientes". Los hechos señalados de insatisfacción fueron: "La falta de insumos médicos y de personal", "Falta de apoyo y reconocimientos", "Que no se pueda ayudar a algunos pacientes", "La falta de integración de compañeros", "Falta de insumos médicos y de personal", "Falta de apoyo y reconocimiento"; los factores presentes fueron las condiciones de trabajo, la remuneración, la dirección, las relaciones humanas y los reconocimientos.
--	--------	---	--	--

Ruzafa-Martínez M, et al (2008) ⁸⁷	España	Evaluar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses y la influencia de diversas variables socio-laborales.	Estudio transversal. Muestra: 360 profesionales de enfermería. Se aplicó el cuestionario autoadministrado y validado de Font Roja.	El 78.6% del personal que trabaja en hospitales ingleses tienen un nivel medio de satisfacción global. Las dimensiones asociadas a una satisfacción laboral más alta fueron las relaciones con los compañeros y las relaciones con los jefes; las dimensiones con una satisfacción laboral más baja fueron la satisfacción por el trabajo y la competencia profesional. Se observó asociación entre el nivel de satisfacción laboral y las variables: nivel de inglés, grado profesional y tiempo trabajando en Inglaterra; la jornada laboral, trabajar en unidades de cuidados intensivos y urgencias también se asocian positivamente con la satisfacción laboral.
---	--------	---	--	---

III. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La SL y CVT son conceptos que desde los años 70 tuvieron un marcado auge para su análisis y estudio, con relevancia para las organizaciones de salud y para la disciplina de enfermería hasta la actualidad, debido a que actúan sobre aspectos importantes para el desenvolvimiento psicológico y socio-profesional del individuo porque promueven la motivación para el trabajo, la capacidad de adaptación a los cambios en el ambiente laboral, la creatividad y la voluntad para innovar o aceptar los cambios en la organización⁸⁸.

En este sentido, si la SL y la CVT no cubren las expectativas del trabajador, puede originarse insatisfacción, conductas de enojo, negación, absentismo, atención inadecuada, entre otras conductas. Por lo tanto, el comportamiento en su área laboral será negativo ante la toma de decisiones, diseños de puesto, estímulo para el aprendizaje, y promoción y superación personal que requiera la organización de salud en su gestión del cuidado.

Existen razones importantes para el estudio de la CVT y la SL por parte de los administradores de las instituciones, como el reconocimiento de que el trabajador debe ser tratado de manera justa y con respeto ya que es un indicador de bienestar emocional y/o salud fisiológica; además de que estos factores pueden conducir a comportamientos inadecuados que afecten el funcionamiento de la organización; así mismo, pueden ser un reflejo del funcionamiento de la organización y un diagnóstico de posibles puntos problemáticos⁸⁹.

Cabe destacar cuatro aspectos importantes y de actualidad para la disciplina de enfermería, por su trascendencia en la CVT y la SL: 1) El momento histórico político-social-económico, en el que las decisiones gubernamentales en la restricción de la profesionalización repercuten en la remuneración de la práctica de la enfermería; 2) La profesionalización, que implica requerimientos en la adquisición de conocimientos, mayor responsabilidad ética en la aplicación de intervenciones eficaces en la gestión del cuidado para mantener una alta calidad en la atención que se proporciona y, sobre todo, una mayor productividad por parte del profesional; 3) El proceso de transición actual del sector salud, que conlleva cambios estructurales y organizacionales, genera en el profesional de la salud responsabilidades, exigencias, conflictos y cambios continuos en el desempeño de sus actividades asistenciales, y 4) La identidad del personal de enfermería en el desempeño de la profesión, la cual se construye mediante el ejercicio profesional en un contexto social dado, y está mediada por el proceso de identificación⁹⁰.

Estos aspectos han influido de manera importante en el personal de enfermería. Se observan en la disminución del interés para continuar estudios profesionales, realizar intervenciones oportunas y adecuadas, actualizarse de forma continua, participar en la adopción de cambios en la organización, etcétera.

En este sentido, se hace necesario el monitoreo de la CVT y de la SL en las instituciones de salud para que exista una atención con calidad en relación con los

servicios que ofrecen. Cabe destacar que en nuestro país poco se ha estudiado sobre estos conceptos, de ahí que resulte importante evaluarlas ya que abarcan aspectos más amplios relacionados con el área laboral, el cumplimiento en el trabajo y las expectativas personales y familiares.

Los reportes anuales de clima laboral, elaborados por la institución en la que se realizó la investigación -que se difunden entre los trabajadores-, indican que el personal de enfermería cuenta con una buena calidad de vida en el trabajo; sin embargo, algunos factores observados en este sector del personal, como incremento en el absentismo registrado en los servicios, falta de disponibilidad para los cambios organizacionales, renuencia a continuar estudios profesionales, entre otros, podrían ser indicativos de inadecuadas CVL y/o SL, debido a que, a pesar de llevar a cabo algunas intervenciones para la mejora de dichos factores, la situación prevalece.

Razones por las que se considera relevante realizar la presente investigación para evaluar la relación entre CVT y SL, lo que permitirá profundizar en su estudio y de esta forma contribuir a la toma de decisiones para la adecuada gestión del cuidado. La satisfacción en el lugar de trabajo es una estrategia de gestión imprescindible para mantener la calidad en las actividades de las organizaciones, de ahí que abordar la satisfacción profesional de los equipos de enfermería en una institución pública, si se considera lo expuesto, permitirá una visión más amplia de la realidad laboral. Por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación de la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad?.

IV. HIPÓTESIS

Considerando los estudios realizados sobre calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral del personal de enfermería, se supone que los principales factores asociados con la insatisfacción serán: la falta de reconocimiento, las políticas institucionales, la carga de trabajo, la organización, el apoyo institucional, la motivación y la limitación en el desarrollo de competencias que repercuten en la calidad de vida en el trabajo.

V. OBJETIVOS

GENERAL

- Evaluar la relación entre la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad.

ESPECÍFICOS

- Identificar los factores asociados en la satisfacción laboral y la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad.
- Describir las diferentes dimensiones que determinan la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral del personal de enfermería que tienen relación con la gestión del cuidado.
- Analizar la asociación entre calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad.
- Relacionar los factores sociodemográficos con la calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

VI.1 Tipo de diseño

Se realizó un estudio observacional, prolectivo, transversal, analítico.

VI.2 Población y muestra de estudio

La muestra fue calculada con base en la fórmula para variables cuantitativas y poblaciones finitas $n = [NZ\alpha^2 pq / d^2 (N - 1) + Z\alpha^2 pq]$ (ver tabla VI.2.1), con una precisión de $\pm 5\%$ e intervalo de confianza de 95%. Obteniéndose una muestra total de 381 enfermeras, agregando el porcentaje permitido por las pérdidas que se pudieran tener durante la recolección de datos, la muestra total fue de 419.

FORMULA DESARROLLADA	
N= 684	
Z α_{05} =1.96	$n = 684(1.96)^2(0.50)(0.5)/(0.05)^2(684-1)+(1.96)^2(0.50)(0.5)$
p= 0.50	$n = 684(3.84)(0.50)(0.5)/(0.25)(683)+(3.84)(0.50)(0.5)$
q= 0.5	$n = 656.64/171+0.96$
d= 0.05	$n = 656.64/1.72$
q=p-1	$n = 381+10\%(38) = 419$

Ta

bla VI.2.1 DESARROLLO DE LA FÓRMULA DE PRUEBAS FINITAS PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Sin embargo, durante el periodo de recolección de datos y revisión del llenado adecuado, se excluyeron aquellos instrumentos que no cumplieron con el llenado adecuado; por lo tanto, se logró obtener una muestra total de 357 enfermeras del área clínica que laboran en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

VI.3 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión para participar en el estudio fueron:

- Personal de enfermería del área clínica que labora en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, sin importar turno, servicio ni categoría.
- Que tengan más de un año laborando en la institución.

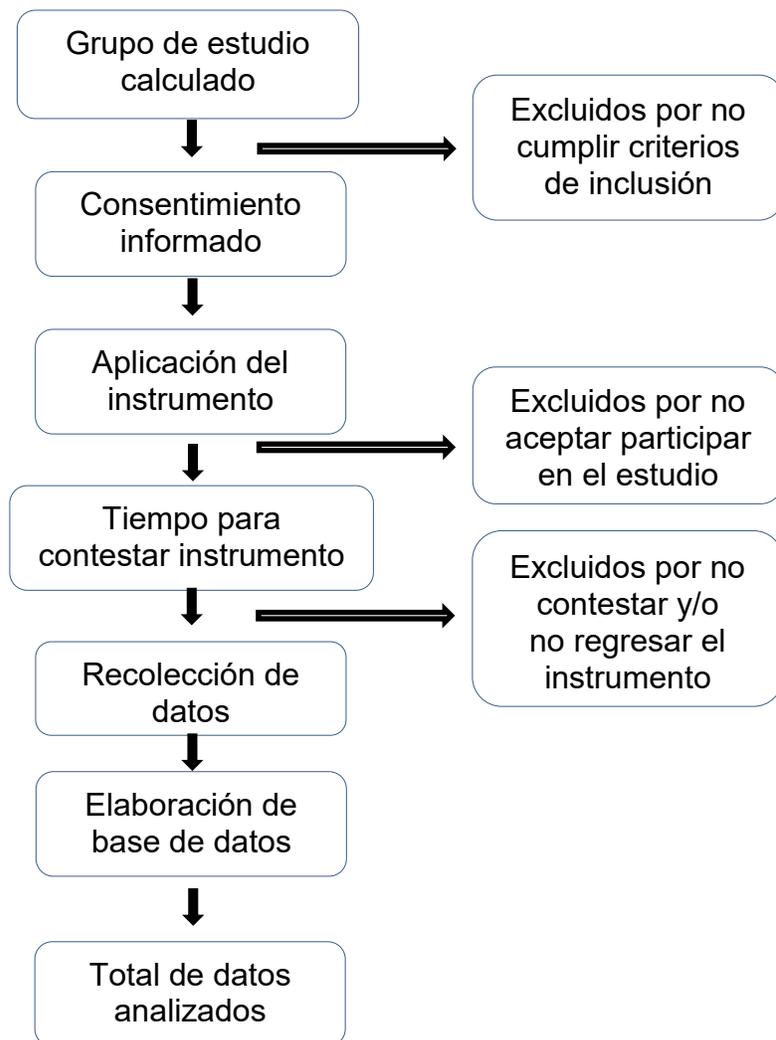


FIGURA VI.3.1 ESQUEMA GENERAL DE LA MUESTRA Y RECOLECCIÓN DE DATOS DEL ESTUDIO

VI.4 Criterios de exclusión.

Los criterios de exclusión considerados para la realización del presente estudio fueron:

- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio.
- Personal de enfermería que no esté laborando durante el periodo de aplicación del instrumento, es decir, cuente con permiso, beca o disfrute de vacaciones.
- Pasantes y/o estudiantes de enfermería que estén realizando servicio social y/o prácticas.
- Personal de enfermería que tenga menos de un año de labores en el hospital.

VI.5 Criterios de eliminación.

Como criterios de eliminación se consideraron aquellos instrumentos con llenado incompleto.

VI.6 Variables de estudio.

VARIABLE DEPENDIENTE:

Calidad de vida en el trabajo percibida por el personal de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Satisfacción laboral percibida por el personal de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

VARIABLES INTERVINIENTES:

Edad, sexo, nivel académico, estado civil, si tiene hijos, número de hijos y edades de los hijos, dependientes económicos, turno y servicio en el que labora, años laborando en el hospital y en el servicio actual, categoría laboral, tipo de contratación, si realiza tiempo extra y cuántas veces a la semana, si labora en otra institución, años laborando en el otro hospital, servicio en el que labora en el otro hospital, si realiza otras actividades y tiempo que invierte en ellas, si padece alguna enfermedad, tipo de enfermedad que padece, si la enfermedad le impide sus actividades laborales, por cuánto tiempo y cada cuándo se incapacita por esa enfermedad.

VI.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO VI.7.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO	Concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo; identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre. Evaluado a través del instrumento "CVT-GOHISALO".	Cualitativa ordinal	-Mala - regular y buena -Muy buena
SATISFACCIÓN LABORAL	Estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo. Evaluado a través del instrumento Font-Roja.	Cualitativa ordinal	Satisfecho e Insatisfecho
SEXO	Características genotípicas del sujeto encuestado.	Cualitativa nominal	Masculino Femenino
EDAD	Tiempo que ha vivido desde su nacimiento.	Cuantitativa discreta	Años cumplidos
ESTADO CIVIL	Situación personal en que se encuentra o no una persona en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.	Cualitativa nominal	Soltero, casado
NIVEL ACADÉMICO	Se refiere a la distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios.	Cualitativa nominal	Básico, técnico, profesional

TURNO EN QUE LABORA	El número de horas que el trabajador debe prestar su servicio, mientras que el horario fija la hora de entrada y de salida.	Cualitativa nominal	Matutino, vespertino, nocturno o jornada acumulada
SERVICIO EN QUE LABORA	Área asignada en la que los trabajadores deben permanecer o a la que pueden acceder en razón de su actividad profesional.	Cualitativa nominal	Todos los servicios con los que cuenta el hospital
AÑOS LABORANDO EN ESA INSTITUCIÓN	Es el tiempo comprendido entre el día de entrada al lugar de trabajo y la salida definitiva del trabajador.	Cuantitativa discreta	Años laborados
REALIZA TIEMPO EXTRA, SUPLENCIAS O GUARDIAS	Se refiere al trabajo extra o trabajo suplementario, que requiere más horas a la jornada laboral, pero que recibe remuneración económica.	Cualitativa nominal	Si, no
CUANTAS VECES A LA SEMANA	Número de veces en que invierte horas extras a la jornada laboral.	Cuantitativa discreta	Número de veces reportado
EN QUÉ TURNO	Horario en el que realiza las horas extras a su jornada laboral.	Cualitativa nominal	Matutino, vespertino, nocturno, jornada acumulada
TIEMPO QUE INVIERTE EN OTRAS ACTIVIDADES	Periodo determinado durante el que se realiza el conjunto de operaciones o tareas que son ejecutadas por una persona como parte de una función asignada.	Cuantitativa discreta	Horas que invierte
LABORA EN OTRA INSTITUCIÓN	Se refiere a la realización de actividades relacionadas con su nivel académico, en otro lugar, aparte del donde se encuentra actualmente.	Cualitativa nominal	Si, no
REALIZA OTRA ACTIVIDAD	Conjunto de operaciones o tareas que son ejecutadas por una persona como parte de una función asignada.	Cualitativa nominal	Si, no
TIENE HIJOS	Se refiere a la posesión de una persona considerado con relación a su padre y a su madre o a uno de los dos.	Cualitativa nominal	Si, no
NÚMERO DE HIJOS	Se refiere al número total de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre hasta el momento en que registra su último hijo.	Cuantitativa discreta	Número de hijos reportados por el encuestado

PERSONAS QUE DEPENDAN DE USTED	Aquellas personas que por alguna limitación o enfermedad no puedan valerse por sí mismas, por lo que necesitan de su ayuda.	Cuantitativa discreta	Número de dependientes reportados
CATEGORÍA QUE DESEMPEÑA	Conjunto de tareas ejecutadas por una sola persona. "El trabajo total asignado a un trabajador individual, constituido por un conjunto específico de deberes y responsabilidades".	Cualitativa nominal	Auxiliar de los servicios clínicos, enfermera general, enfermera especialista
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD	Presenta alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.	Cualitativa nominal	Sí, no
TIPO DE ENFERMEDAD	Clasificación de alteraciones o desviaciones del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible".	Cualitativa nominal	Por aparatos y sistemas
TIEMPO QUE PADECE LA ENFERMEDAD	Periodo que lleva desde que inició con la enfermedad.	Cuantitativa discreta	Tiempo reportado
ES CAUSA DE INCAPACIDAD	Se refiere a que la alteración fisiológica le produzca una pérdida o limitación para no poder realizar sus actividades laborales.	Cualitativa nominal	Si, no
TIEMPO QUE LA INCAPACITA	Periodo en el que la enfermedad le produce limitación para realizar sus actividades laborales.	Cuantitativa discreta	Tiempo reportado

VI.8 Técnicas

Previo consentimiento informado (ver anexo 1), se llevó a cabo la recolección de datos para la prueba piloto en una muestra similar a la de estudio, se realizó en el Hospital Regional de Zona No. 1 Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro, del segundo nivel de atención, para la que se solicitó autorización (ver anexo 2), durante los meses de diciembre de 2015 y enero de 2016; se obtuvo una muestra de 42 enfermeras. De esta prueba se ratificó la confiabilidad del instrumento, se modificó la redacción y se omitieron algunas palabras del instrumento (ver cuadro VI.8.1) para evaluar SL; de acuerdo con las observaciones planteadas, ya que refirieron no ser claras las preguntas.

CUADRO VI.8.1 ÍTEMS MODIFICADOS DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN LABORAL

Antes	Después
73. Mi actual trabajo en el centro/hospital es el mismo todos los días, no varía nunca.	73. El trabajo que realizo en el hospital es el mismo todos los días no varía nunca.
74. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el centro/hospital.	74. Creo que tengo poca responsabilidad en el hospital.
75. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado.	75. Al final de la jornada de un día de trabajo normal me suelo encontrar muy cansado.
76. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera de mi centro pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.	76. Con bastante frecuencia me he dado cuenta que no me desconecto del trabajo cuando estoy fuera de éste.
77. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear "a tope" toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.	77. Muy pocas veces tengo que emplear toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.
79. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.	79. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto o categoría profesional, tengo poca independencia.
80. Tengo pocas oportunidades para hacer cosas nuevas.	80. Tengo pocas oportunidades para hacer o proponer cosas nuevas.
91. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.	91. Creo que mi trabajo es excesivo, no me doy abasto con las cosas que tengo que hacer.
94. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	94. Con frecuencia siento no tener los recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como lo esperaría.
97. Normalmente, si alguien tiene un rato libre y hay un compañero trabajando, suele echarle la mano.	97. Normalmente, si tengo un rato libre y hay un compañero con mucho trabajo, suelo echarle la mano.
100. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	100. Las condiciones físicas (iluminación, luz, agua, limpieza, etc.) e instalaciones de mi entorno de trabajo me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.

Posteriormente se aplicó el instrumento al personal de enfermería del área clínica de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, con previa autorización del Departamento de Investigación en Enfermería (ver anexo 3).

De forma personal se explicó el objetivo de la investigación y se solicitó al personal su participación, con previa firma del consentimiento informado; así mismo, se explicó la forma de llenado.

El instrumento se entregó en folder cerrado y se procedió a recogerlo 2 días después. El tiempo de llenado fue de 30 a 40 minutos, aproximadamente. En el

caso de que el personal de enfermería no cumpliera con el tiempo de entrega, se amplió de 1 a 2 días para el llenado y entrega.

VI.9 Descripción del instrumento

Se organizó un cuestionario autoadministrado que consta de 131 ítems dirigidos a obtener información, en tres apartados (ver anexo 4):

El primer apartado contiene 28 ítems para recabar información sobre las variables sociodemográficas de interés: edad, sexo, estado civil, nivel académico, categoría laboral, tipo de contratación, turno y servicio, antigüedad en el hospital y servicio, si tiene hijos y cuántos, si tiene dependientes económicos, otras actividades que realiza, si trabaja horas extras, cuántas veces a la semana y en qué turno, si labora en otra institución, y si padece alguna enfermedad.

El segundo apartado está dirigido a recabar información sobre la calidad de vida laboral, medida a través del cuestionario "CVT-GOHISALO"¹⁸. Dicho instrumento es un cuestionario autoadministrado, con Alpha de Cronbach 0.95 que cuenta con 74 ítems, dividido en 7 dimensiones (D): soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal y administración del tiempo libre.

D1 Soporte institucional: elementos del puesto de trabajo aportados por la institución, como estructura que da forma y soporta el empleo: a) Procesos de trabajo. Actividades que deben realizarse acordes con el puesto de trabajo

(definición de los procesos de trabajo y evaluación de los mismos); b) Supervisión laboral. Conjunto de actividades que se realizan por los superiores jerárquicos para la verificación del cumplimiento de las actividades laborales por parte del trabajador; c) Apoyo de los superiores para la realización del trabajo. Condiciones brindadas en el lugar de trabajo dadas por la actitud de los superiores jerárquicos, que proporcionan sostén al trabajador para desempeñar y continuar sus actividades laborales, e inciden en su desempeño. Comprenden la satisfacción del trato con los superiores, el interés de los superiores en el trabajador, el reconocimiento de los superiores hacia el trabajador y su apoyo en la resolución de problemas; d) Evaluación del trabajo. Juicio de valor que los compañeros y superiores hacen del trabajo realizado por el trabajador, e) Oportunidades de promoción. Se definen como la puesta al alcance del trabajador de la posibilidad de cambiar de puesto de trabajo para mejorar sus condiciones con base en su desempeño, y f) Autonomía. Entendida como la condición de independencia que goza el trabajador con respecto de su empleo, en donde cuenta con la libertad de opinión sin temor a represalias.

Esta dimensión comprende 14 ítems, descritos a continuación, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

14 ítems

- 6. Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo
 - 19. Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores
 - 26. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo hacer mi trabajo
 - 27. Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo
 - 28. Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación
 - 44. Mi jefe inmediato muestra interés por la calidad de vida de sus trabajadores
-

-
- 45. Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades
 - 46. Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral
 - 47. Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo
 - 48. Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas
 - 49. Cuando tengo problemas extra-laborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme
 - 50. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo
 - 51. En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción
 - 52. Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes
-

D2 Seguridad en el trabajo: se refiere a las características del empleo, que vinculados a determinadas condiciones, brindan al trabajador firmeza en su relación con la institución e incluye la satisfacción por la forma en que están diseñados los procedimientos de trabajo, ingresos o salarios, los insumos para la realización del trabajo, los derechos contractuales y el crecimiento de sus capacidades individuales a través de la capacitación. Comprenden: a) Procedimientos de trabajo. Sinónimo de procesos de trabajo, son entendidos como las actividades o tareas que se deben realizar con motivo del puesto de trabajo, b) Salario. Retribución económica que el trabajador recibe a propósito o como resultado de su trabajo, c) Insumos para el trabajo. Son todos aquellos elementos o materiales que el trabajador requiere para llevar a cabo sus actividades laborales, d) Derechos contractuales de los trabajadores. Se definen como el conjunto de elementos que se consideran inherentes al trabajo como la seguridad social, planes de retiro, condiciones de higiene y seguridad, movimientos de escalafón y protección a la salud, e) Capacitación para el trabajo.

Comprende el conjunto de acciones que se realizan para el incremento de la aptitud y la habilidad para el trabajo, incluye oportunidades de actualización, acceso a la capacitación y satisfacción por la misma.

Abarca 15 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

15 ítems

- 5. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo
 - 7. El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo
 - 8. Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento
 - 9. El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito
 - 10. Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución
 - 11. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc)
 - 12. Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución
 - 13. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es
 - 29. Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas
 - 30. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales
 - 31. Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida
 - 33. Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación
 - 61. En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)
 - 63. Las oportunidades de cambio de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículo y no a influencias
 - 72. Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma
-

D3 Integración al puesto de trabajo: es la inserción del trabajador en el trabajo como una más de sus partes, en total correspondencia; incluye aspectos de pertinencia, motivación y ambiente de trabajo: a) Pertinencia. Es la relación que debe existir de manera lógica, como propia de los nexos laborales, entre el puesto

de trabajo con la preparación académica y el respeto de los derechos laborales, b) Motivación. La fuerza positiva que impulsa al trabajador a continuar con su empleo para el logro de objetivos comunes con sus compañeros de trabajo y pone de manifiesto su interés y su disposición por el trabajo, y c) Ambiente de trabajo. Las circunstancias que rodean al trabajador en su lugar de trabajo en la relación de convivencia con el resto de los trabajadores, en cuanto a evaluación del trato con sus compañeros, la manera en que se resuelven los conflictos, y el apoyo que recibe de sus compañeros y de sus subordinados.

Comprende 10 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

10 ítems

- 18. Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo
 - 32. Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales
 - 36. Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo
 - 37. Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo
 - 39. Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo
 - 40. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo
 - 41. Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros
 - 42. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas
 - 43. Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas
 - 65. Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación
-

D4 Satisfacción por el trabajo. Se entiende como la sensación global de agrado o gusto que el trabajador tiene con respecto de su empleo, e incluye la dedicación al trabajo, el orgullo por la institución, la participación en el trabajo, la autonomía, el reconocimiento y la autovaloración: a) Dedicación al trabajo. Exclusividad que se

confiere al trabajo en cuanto a la forma de contratación, duración de la jornada laboral, turnos y cantidad de tareas a realizar durante la jornada; b) Orgullo por la institución. Estimación exacerbada que se siente por pertenecer a la institución; c) Participación en el trabajo. Grado en que el trabajador siente que forma parte de su trabajo, se manifiesta mediante su satisfacción por las funciones desempeñadas y las tareas realizadas; d) Autonomía. Ha sido definida para otra de las dimensiones como la condición de independencia de que goza el trabajador con respecto de su empleo. En esta dimensión, se refiere al uso de habilidades y de potencialidades propias, y a la creatividad en el trabajo; e) Reconocimiento por el trabajo. Implica la aceptación de los juicios de valor que otras personas hacen con respecto de la actividad del trabajador, y f) Autovaloración. Conlleva el acto de emitir juicios de valor con respecto del propio desempeño laboral.

Comprende 11 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

11 ítems

1. Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro
 2. En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro
 3. Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro
 4. En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es
 14. Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco) es
 15. Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es
 16. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es
 - 17.-Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es
 - 20.-Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo
 - 21.-Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento
 - 22.-Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es
-

D5 Bienestar logrado a través del trabajo: se entiende como el estado mental o psicológico de satisfacción de necesidades relacionadas con la manera de vivir, incluye el disfrute de bienes y riquezas logrados gracias al trabajo, entre ellos: a) Identificación con la institución. Se relaciona con el orgullo institucional, definido en esta investigación como la estimación exacerbada que se siente por pertenecer a la institución; en este caso, se refiere a la identificación con los objetivos institucionales y a la contribución con la imagen institucional; b) Beneficios del trabajo ocupado para otros. Relacionados con la importancia que el trabajo confiere a otras personas, se mide a través de la percepción del trabajador acerca de dichos beneficios; c) Satisfacción por la vivienda. Considera la vivienda como el conjunto de propiedades, logradas a través del trabajo, que caracterizan la vivienda del trabajador, contempla la calidad de los servicios básicos y sus características desde la perspectiva del trabajador; d) Evaluación de la salud general. Se define como el dominio que el individuo tiene de su condición física, mental y social lograda a través del trabajo desde su propia perspectiva e incluye la integridad de las capacidades físicas, mentales y sociales con que cuenta el trabajador para el desempeño de sus actividades diarias -laborales y no laborales-, y e) Evaluación de la nutrición. Accesibilidad a alimentos en suficiencia, calidad y cantidad de la dieta diaria.

Incluye 11 items, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

11 ítems

- 23. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro
 - 24. El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es
 - 34. Me siento identificado con los objetivos de la institución
 - 35. Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas
 - 38. Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias
 - 59. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)
 - 60. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales
 - 62. Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos
 - 66. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios
 - 71. Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad
 - 101. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos
-

D6 Desarrollo personal: proceso de incremento de aspectos personales del trabajador relacionados con su trabajo; incluye logros, expectativas de mejora y seguridad personal: a) Logros. Se define como la percepción de haber alcanzado lo deseado o de haber obtenido ganancia con respecto de la situación laboral previa, e incluye indicadores relacionados con objetivos institucionales, aspectos personales, reconocimiento social y tipo de vivienda; b) Expectativas de mejora. Percepción de posibilidades de crecimiento en relación con la situación laboral actual (situación que se espera) con beneficios tangibles para el trabajador, como la proyección que haga de su nivel de vida y de sus potencialidades personales, y c) Seguridad personal. Estado de ánimo en que el trabajador adquiere la sensación de estar libre de riesgos gracias a su trabajo, desde la percepción de seguridad para enfrentar adversidades y la conservación de la integridad de capacidades.

Abarca 8 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

8 ítems

- 53. Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente
- 54. Recibo de parte de los usuarios o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo
- 64. Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución
- 67. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución
- 68. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo
- 69. Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento
- 70. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales
- 102. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución

D7 Administración del tiempo libre: forma en que se disfruta la vida en el horario en

que no se realizan actividades laborales, incluye la planificación del tiempo libre y el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar: a) Planificación del tiempo libre. Modo determinado en que el trabajador se programa para disponer de su tiempo libre, si el trabajador lleva trabajo a casa y la forma en que cumple las actividades programadas, y b) Equilibrio entre trabajo y vida familiar. Se refiere a la igualdad de condiciones, desde la perspectiva del trabajador, entre su situación laboral y el disfrute de la vida en relación con su círculo familiar; incluye aspectos de convivencia con la familia, participación en actividades domésticas y participación en cuidados familiares.

Contempla 5 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

5 ítems

- 25. La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta
 - 55. Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo
 - 56. Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia
 - 57. Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas
 - 58. Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)
-

Las respuestas en este apartado fueron evaluadas con una medición en escala Likert de 0 a 4, en donde:

Del ítem 1 al 24 , el 0 corresponde a “Nada satisfecho”, 1 a “Poco satisfecho”, 2 a “Algo satisfecho”, 3 a “Muy satisfecho” y 4 a “Máximo de satisfecho”.

Del ítem 25 al 62, el 0 corresponde a “Nunca”, 1 a “Rara vez”, 2 a “Algunas veces”, 3 a “Casi siempre” y 4 a “Siempre”.

Del ítem 63 al 72, el 0 corresponde a “Nada de acuerdo”, 1 a “Poco de acuerdo”, 2 a “Algo de acuerdo”, 3 a “Muy de acuerdo” y 4 a “Totalmente de acuerdo”.

En los 101 y 102, el 0 correspondió a “Nulo compromiso”, 1 a “Poco compromiso”, 2 a “Algo de compromiso”, 3 a “Mucho compromiso” y 4 a “Total compromiso”.

En donde a mayor puntuación reportada, mejor calidad de vida en el trabajo percibida por el trabajador.

En el tercer apartado, para la valoración de la SL se utilizó el cuestionario Font-Roja (versión adaptada)⁹¹ y se complementó con los 2 ítems que reflejan la satisfacción con el entorno⁹², conformándose de 29 ítems que evalúan la percepción que tiene el personal de enfermería respecto de su trabajo, con Alpha de Cronbach de 0.774. Se constituye por 9 dimensiones (D): exceso o presión de trabajo, promoción profesional, satisfacción con el puesto de trabajo, monotonía laboral, relaciones interprofesionales, competencia profesional, tensión

relacionada con el trabajo, relaciones interpersonales con los compañeros, características extrínsecas del status.

D1 Exceso o presión de trabajo: grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo.

Comprende 5 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

5 ítems

- 75. Al final de la jornada de un día de trabajo normal me suelo encontrar muy cansado
- 77. Muy pocas veces tengo que emplear toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo
- 88. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo
- 91. Creo que mi trabajo es excesivo, no me doy abasto con las cosas que tengo que hacer
- 94. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como lo esperaría

D2 Promoción profesional: grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto en el nivel profesional como en el de reconocimiento por su trabajo.

Incluye 2 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

2 ítems

- 83. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional
- 89. Generalmente, el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante

D3 Satisfacción con el puesto de trabajo: grado de satisfacción que experimenta el individuo, condicionado por su puesto de trabajo.

Comprende 5 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

5 ítems

- 86. El sueldo que percibo es muy adecuado
 - 87. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por mi capacidad y preparación
 - 90. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo, por parte de mis jefes
 - 96. En general, la relación con los pacientes me resulta gratificante
 - 103. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho
-

D4 Monotonía laboral: grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del trabajo.

Incluye 4 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

4 ítems

- 73. El trabajo que realizo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca
 - 74. Creo que tengo poca responsabilidad en el hospital
 - 79. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto o categoría profesional, tengo poca independencia
 - 80. Tengo pocas oportunidades para hacer o proponer cosas nuevas
-

D5 Relaciones interprofesionales: grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él, por parte de sus jefes y del demás grupo de profesionales (médicos, administrativos, etc.).

Comprende 2 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

2 ítems

- 84. La relación con mi jefe o jefes es muy cordial
 - 98. En general, se siente un ambiente tenso entre los diferentes grupos de profesionales: médicos, enfermeras, administrativos, vigilantes, etc.
-

D6 Competencia profesional: grado en el que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda.

Abarca 4 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

4 ítems

- 81. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo
 - 82. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena
 - 93. Con frecuencia, tengo la sensación de no estar capacitado para mi trabajo
 - 95. Con frecuencia, la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión
-

D7 Tensión relacionada con el trabajo: grado de tensión que el ejercicio de su profesión acarrea al individuo y se refleja, sobre todo, en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral.

Comprende 2 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

2 ítems

76. Con bastante frecuencia me he dado cuenta que no me desconecto del trabajo cuando estoy fuera de éste

78. Muy pocas veces mi trabajo perturba mi estado de ánimo, mi salud o mis horas de sueño

D8 Relaciones interpersonales con compañeros: grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él, por parte de sus compañeros de trabajo.

Incluye 3 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

3 ítems

85. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales

92. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo habitualmente me suelen afectar

97. Normalmente, si tengo un rato libre y hay un compañero con mucho trabajo, suelo echarle una mano

D9 Características extrínsecas del estatus: es el grado en que el individuo considera que la estructura física e instalaciones de su lugar de trabajo le permite realizar sus actividades

Comprende 2 ítems, de acuerdo con la numeración asignada en el instrumento aplicado:

2 ítems

99. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.

100. Las condiciones físicas (iluminación, luz, agua, limpieza, etc.) e instalaciones de mi entorno de trabajo me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.

Este apartado se evaluó mediante escala Likert, de 1 a 5, en donde:

Del ítem 73 al 100, 1 corresponde a “Muy de acuerdo”, 2 a “De acuerdo”, 3 a “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, 4 a “En desacuerdo” y 5 a “Muy en desacuerdo”.

En el ítem 103, 1 corresponde a “Nunca”, 2 a “Rara vez”, 3 a “Algunas veces”, 4 a “Casi siempre” y 5 a “Siempre”. En donde a mayor puntuación, mayor satisfacción.

VI.10 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó el programa estadístico SPSS V.21, se empleó estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, valores promedio, desviación estándar, percentiles y como pruebas de comparación X^2 con una $p < 0.05$, correlación de Pearson. Para el cálculo de riesgos, se utilizó razón de momios con un intervalo de confianza al 95%.

Se calcularon percentiles para establecer los puntos de corte; en donde 0 corresponde a buena-muy buena, 1 a mala-regular, para la CVT y la SL global; y para las dimensiones 0 corresponde a satisfecho y 1 a no satisfecho, se obtuvieron los resultados descritos en el Capítulo VII.

VII. RESULTADOS

En el cuadro VII.1 se presentan las características sociodemográficas del personal de enfermería: mayoritariamente mujeres (91%), con edad promedio de 41 ± 8.0 . El 51% casada; 60% enfermera profesional (titulada y/o con especialidad); 76% tiene hijos, 68% de 2 a 3 hijos, siendo el 63% menores de 18 años; el 78% realiza actividades del hogar posteriores a su jornada laboral.

Con respecto de los datos laborales, en el cuadro VII.2 se observa que del personal de enfermería encuestado, el 97% cuenta con base como tipo de contratación, el 34% labora en el turno nocturno con antigüedad promedio de 18 ± 8.4 años. En cuanto al servicio en donde se asignan actualmente, 37% en servicios de urgencias (donde se ubican pacientes en estado crítico que requieren cuidado más complejo): urgencias y unidad coronaria, hemodinámica, sala de operaciones, terapia intensiva e intermedia y perfusión; el 35% en servicios de hospitalización para pacientes adultos, con tiempo promedio de 5.5 ± 5.5 años; el 58% con categoría de enfermera general, y el 95% sólo trabaja en este hospital; el 43% realiza tiempo extra fuera de su jornada laboral una vez a la semana, de ese porcentaje, el 16% en el turno matutino y en el turno nocturno el 66%.

En el cuadro VII.3 se presenta el nivel de CVT, se observa que el 62% refiere tener de mala a regular, y en relación con las dimensiones: seguridad en el trabajo, 65%; satisfacción por el trabajo, 66%; bienestar logrado a través del trabajo, 70%, y desarrollo personal, 60%. En este rubro es donde se refiere mayor grado de insatisfacción.

En cuanto a la SL, en el cuadro VII.4 se observa que el 86% manifiesta satisfacción de buena a muy buena, siendo la dimensión de promoción profesional la que presenta insatisfacción en 47%.

Así mismo, en el cuadro VII.5 se observa la relación de la SL con variables sociodemográficas: nivel académico ($p < 0.0001$), categoría laboral ($p < 0.0001$), años de antigüedad ($p < 0.05$), número de hijos ($p = 0.016$) y la edad de los hijos ($p = 0.002$) proporciones estadísticamente significativas. Cabe destacar que en cuanto a la CVT, en dichas variables no existió significancia estadística.

En el cuadro VII.6 se presenta la correlación de las dimensiones de CVT con las características sociodemográficas y laborales, se observa que el soporte institucional (D1) se relaciona con la edad de los hijos, la antigüedad laboral y el turno en el que labora; la seguridad en el trabajo (D2), con la presencia de hijos; las actividades que realiza fuera de su área laboral, nivel académico, turno en el que labora y la administración del tiempo libre (D7), con el tipo de contratación, y estadísticamente significativas ($p < 0.05$).

En los cuadros VII.7 y VII.8 se muestra la relación de las dimensiones de SL con dichas características, observándose que el exceso o presión en el trabajo (D1) se relaciona con la antigüedad laboral; la satisfacción con el puesto que desempeña (D3) con la presencia de hijos, la edad de los mismos y tipo de contratación; la monotonía laboral (D4) con el nivel académico, la categoría laboral, horario en el que realiza el tiempo extra y el turno en el que labora en el otro hospital; las relaciones interprofesionales (D5) con el nivel académico,

categoría laboral y número de veces que realiza guardias; la competencia profesional (D6) con la edad de los hijos, categoría laboral, tipo de contratación y turno en el que labora en el otro hospital; la tensión relacionada con el trabajo (D7) con el tipo de contratación, así mismo, las relaciones interpersonales con los compañeros (D8) con la categoría laboral y el número de veces que realiza guardias; relaciones estadísticamente significativas.

Los factores asociados al riesgo de la CVT con la SL se muestra en el cuadro VII.9 en el cual se observa: 29% del personal de enfermería con promoción profesional (D2) y el 41% de los que están de acuerdo con el puesto tienen satisfacción laboral (D3), por lo que estas dimensiones se pueden considerar protectoras y estadísticamente significativas. La monotonía laboral (D4) se percibe como factor de riesgo para la CVT, por lo tanto, satisfacción por el trabajo (D4) y bienestar logrado a través del trabajo (D5) se reportan como factores de riesgo para la SL; estadísticamente significativas. ($p < 0.05$) (ver cuadro VII.10).

En la Gráfica VII.1 se observa la correlación lineal entre la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral, estadísticamente significativa ($r = .997$, $p < 0.0001$).

CUADRO. VII. 1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Variable	n(%)
Edad (años)	41±8.0
Sexo	
Hombre	34(9)
Mujer	323(91)
Estado Civil	
Casado	181(51)
Soltero	123(34)
Otro	53(15)
Nivel académico	
Básico	93(26)
Técnico	48(13)
Profesional	216(60)
Tiene hijos	
Sí	271(76)
No	86(24)
Número de hijos	
1 hijo	78(29)
2 a 3 hijos	185(68)
4 a 5 hijos	8(3)
Edad de los hijos	
Menores de 18 años	170(63)
Mayores de 18 años	101(37)
Dependientes económicos	
Nadie	207(58)
Mamá	55(15)
Ambos padres	60(17)
Otro	35(10)
Actividades que realiza aparte de trabajar	
Ninguna	15(4)
Actividades del hogar	280(78)
Actividades sociales	10(3)
Actividades personales	52(15)
Padece alguna enfermedad	
Sí	108(30)
No	249(70)
Tipo de enfermedad que padece	
Sistema circulatorio	25(23)
Sistema endocrino	24(22)
Sistema digestivo	13(12)

CUADRO VII. 2 CARACTERÍSTICAS LABORALES

Variable	n(%)
Turno laboral	
Matutino	90(25)
Vespertino	95(27)
Nocturno	122(34)
Jornada acumulada	50(14)
Tipo de contratación	
Base	345(97)
Eventual	8(2)
Honorarios	4(1)
Servicio donde labora	
Hospitalización adultos	124(35)
Hospitalización pediatría	64(18)
Urgencias	131(37)
Otros	38(10)
Tiempo laborando en ese servicio (años)	5.5±5.5
Categoría laboral	
Auxiliar de los servicios clínicos	99(28)
Enfermera general	208(58)
Enfermera especialista	50(14)
Antigüedad laboral (años)	18±8.4
1 a 15 años	135(38)
16 a más de 35 años	222(62)
Realiza guardias o tiempo extra	
Sí	152(43)
No	205(57)
Cuántas veces a la semana	
1 vez	111(73)
2 veces	35(23)
3 a 4 veces	6(4)
Turno en el que realiza la guardia o tiempo extra	
Matutino	25(16)
Vespertino	25(16)
Nocturno	100(66)
Jornada acumulada	2(1)
Labora en otra institución	
Sí	19(5)
No	338(95)

CUADRO VII. 3 NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO Y SUS DIMENSIONES

Variable	f(%)
Calidad de vida en el trabajo	
Mala-regular	222(62)
Buena-muy buena	135(38)
Dimensiones	
D1 Soporte institucional para el trabajo	
Satisfecho	288(81)
Insatisfecho	69(19)
D2 Seguridad en el trabajo	
Satisfecho	124(35)
Insatisfecho	233(65)
D3 Integración al puesto de trabajo	
Satisfecho	207(58)
Insatisfecho	150(42)
D4 Satisfacción por el trabajo	
Satisfecho	120(34)
Insatisfecho	237(66)
D5 Bienestar logrado a través del trabajo	
Satisfecho	106(30)
Insatisfecho	251(70)
D6 Desarrollo personal	
Satisfecho	143(40)
Insatisfecho	214(60)
D7 Administración del tiempo libre	
Satisfecho	296(83)
Insatisfecho	61(17)

CUADRO VII.4 NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL Y SUS DIMENSIONES

(N=357)	Variable	f(%)
Satisfacción laboral		
	Mala-regular	51(14)
	Buena-muy buena	306(86)
Dimensiones		
D1 Exceso, presión de trabajo		
	Satisfecho	317(89)
	Insatisfecho	40(11)
D2 Promoción profesional		
	Satisfecho	188(53)
	Insatisfecho	169(47)
D3 Satisfacción con el puesto de trabajo		
	Satisfecho	266(74)
	Insatisfecho	91(26)
D4 Monotonía laboral		
	Satisfecho	286(80)
	Insatisfecho	71(20)
D5 Relaciones interprofesionales		
	Satisfecho	330(92)
	Insatisfecho	27(8)
D6 Competencia profesional		
	Satisfecho	317(89)
	Insatisfecho	40(11)
D7 Tensión relacionada con el trabajo		
	Satisfecho	310(87)
	Insatisfecho	47(13)
D8 Relaciones interpersonales con compañeros		
	Satisfecho	293(82)
	Insatisfecho	64(18)
D9 Características extrínsecas del estatus		
	Satisfecho	346(97)
	Insatisfecho	11(3)

**CUADRO VII.5 SATISFACCIÓN LABORAL RELACIONADA CON LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES**

Variable	f(%)		Sig.
	Satisfecho	No Satisfecho	
Sexo			
Mujer	278(86)	45(14)	.556
Hombre	28(82)	6(18)	
Nivel académico			
Secundaria a nivel técnico	100(76)	31(24)	<0.0001*
Postécnico a maestría	206(91)	20(9)	
Categoría laboral			
Enfermeras tituladas	238(92)	20(8)	<0.0001*
Auxiliares de enfermería	68(69)	31(31)	
Tipo de contratación			
Base	296(86)	49(14)	.811
Eventual	10(83)	2(17)	
Antigüedad laboral			
1 a 15 años	122(90)	13(10)	.050*
16 años a más	184(83)	38(17)	
Estado civil			
Casado	150(83)	31(17)	.120
Soltero	156(89)	20(11)	
Tiene hijos			
Sí	228(84)	43(16)	.130
No	78(91)	8(9)	
Número de hijos			
Sólo uno	72(92)	6(8)	.016*
2 a 5 hijos	156(81)	37(19)	
Edad de los hijos			
Menores de 18 años	152(89)	18(11)	.002*
Mayores de 18 años	76(75)	25(25)	
Turno en el que labora			
Matutino	74(82)	16(18)	.126
Vespertino	87(92)	8(8)	
Nocturno	100(82)	22(18)	
Jornada acumulada	45(90)	45(10)	
Servicio en el que labora			
Hospitalización adultos	106(85)	18(15)	.238
Hospitalización pediatría	54(84)	10(16)	
Urgencias	117(89)	14(11)	
Otro	18(47)	20(53)	
Tiempo en el servicio			
1 a 3 años	140(88)	19(12)	.526
4 a 6 años	79(84)	15(16)	
7 a más	87(84)	17(16)	
Realiza guardias			
Sí	130(86)	22(14)	.930
No	176(86)	29(14)	
Labora en otro lugar			
Sí	17(89)	2(11)	.630
No	289(86)	49(14)	
Actividades que realiza después de su horario de trabajo			
Ninguna	12(80)	3(20)	.867
Actividades del hogar	241(86)	39(14)	
Actividades sociales	8(80)	2(20)	
Actividades personales	45(86)	7(14)	
Padece alguna enfermedad			
Sí	93(86)	15(14)	.888
No	213(86)	36(14)	

Prueba χ^2 , * $p < 0.05$

CUADRO VII.6 RELACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO CON LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES

Variables	Dimensiones Calidad de vida en el trabajo					
	n(%)					
	D1		D2		D7	
	Mala-regular	Buena-muy buena	Mala-regular	Buena-muy buena	Mala-regular	Buena-muy buena
Tiene hijos						
Sí	56(21)	215(79)	185(68)*	86(32)*	44(16)	227(84)
No	13(15)	73(85)	48(56)*	38(44)*	17(20)	69(80)
Edad delos hijos						
Menores de 18 años	42(25)*	128(75)*	122(72)	48(28)	28(16)	142(84)
Mayores de 18 años	14(14)*	87(86)*	63(62)	38(38)	168(16)	85(84)
Actividades que realiza después de su horario de trabajo						
Ninguna	2(13)	13(87)	7(47)*	8(53)*	0(0)	15(100)
Actividades del hogar	61(22)	219(78)	192(69)*	88(31)*	47(17)	233(83)
Actividades sociales	2(20)	8(80)	7(70)*	3(30)*	1(10)	9(90)
Actividades personales	4(8)	48(92)	27(52)*	25(48)*	13(25)	39(75)
Nivel académico						
Secundaria a nivel técnico	21(16)	110(84)	75(57)*	56(43)*	21(16)	110(84)
Postécnico a maestría	28(21)	178(79)	158(70)*	68(30)*	40(18)	186(82)
Tipo de contratación						
Base	68(20)	277(80)	224(65)	121(35)	56(16)*	289(84)*
Eventual	1(8)	11(91)	9(75)	3(25)	5(42)*	7(58)*
Antigüedad laboral						
1 a 5 años	19(14)*	116(86)*	86(34)	49(36)	22(16)	113(84)
16 años a más	50(22)*	172(78)*	147(66)	75(34)	39(18)	183(82)
Turno en el que labora						
Matutino	18(20)	38(42)*	59(66)*	31(34)*	18(20)	72(80)
Vespertino	8(9)	43(45)*	50(53)*	45(47)*	22(23)	73(77)
Nocturno	29(24)	37(30)*	88(72)*	34(28)*	14(11)	108(89)
Jornada acumulada	13(26)	17(34)*	36(72)*	14(28)*	7(14)	43(86)

Calidad de vida en el trabajo: D1 Soporte institucional para el trabajo, D2 Seguridad en el trabajo, D7 Administración del tiempo libre

Prueba χ^2 , * $p < 0.05$.

CUADRO VII. 7 RELACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN LABORAL CON LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES

Variables	Dimensiones Satisfacción laboral n(%)							
	D1		D3		D4		D5	
	Satisfechos	No satisfechos	Satisfechos	No satisfechos	Satisfechos	No satisfechos	Satisfechos	No satisfechos
Tiene hijos								
Sí	236(87)	35(13)	210(78)*	61(22)*	215(79)	56(21)	251(93)	20(17)
No	81(94)	5(6)	56(65)*	30(35)*	71(83)	15(17)	79(92)	7(8)
Edad de los hijos								
Menores de 18 años	152(89)	18(11)	140(82)*	30(18)*	139(82)	31(18)	159(94)	11(6)
Mayores de 18 años	84(83)	17(817)	70(69)*	31(31)*	76(75)	25(25)	92(91)	9(9)
Nivel académico								
Secundaria a nivel técnico	115(88)	16(12)	93(71)	38(29)	97(74)*	34(26)*	114(87)**	17(13)**
Postécnico a maestría	202(89)	24(11)	173(77)	53(23)	189(84)*	37(16)*	216(96)**	10(4)**
Categoría laboral								
Enfermeras Tituladas	234(91)	24(9)	196(76)	62(24)	220(85)**	38(15)**	246(95)**	12(5)**
Auxiliares de enfermería	83(84)	16(16)	70(71)	29(29)	66(67)**	33(33)**	84(85)**	13(15)**
Tipo de contratación								
Base	305(88)	40(12)	259(75)*	86(25)*	276(80)	69(20)	318(92)	27(8)
Eventual	12(100)	0(0)	7(58)*	5(42)*	10(83)	2(17)	12(100)	0(0)
Antigüedad laboral								
1 a 5 años	127(94)*	8(6)*	98(73)	37(27)	114(84)	21(16)	127(94)	8(6)
16 años a más	190(86)*	32(14)*	168(76)	54(24)	172(78)	50(22)	203(91)	19(9)
Número de veces que realiza guardias								
1 vez a la semana	99(89)	12(11)	87(78)	24(22)	88(79)	23(21)	105(95)*	6(5)*
2 veces a la semana	31(89)	4(11)	26(74)	9(26)	31(89)	4(11)	34(97)*	1(3)*
3 a 4 veces a la semana	5(83)	1(17)	4(67)	2(33)	4(67)	2(33)	4(67)*	2(33)*
Horario en el que realiza el tiempo extra								
Matutino	25(100)	0(0)	21(84)	4(16)	21(84)* 21(84)*	4(16)*	23(92)	2(8)
Vespertino	23(85)	2(8)	21(84)	4(16)	81(81)*	4(16)*	24(96)	1(4)
Nocturno	85(85)	15(15)	74(74)	26(26)	0(0)*	19(19)*	94(94)	6(6)
Jornada acumulada	2(100)	0(0)	1(50)	1(50)		2(100)*	2(100)	0(0)
Turno en el que labora en el otro hospital								
Matutino	11(100)	0(0)	8(73)	3(27)	9(82)*	2(18)*	11(100)	0(0)
Vespertino	3(100)	0(0)	1(33)	2(67)	3(100)*	0(0)*	3(100)	0(0)
Nocturno	3(100)	0(0)	3(100)	0(0)	3(100)*	0(0)*	3(100)	0(0)
Jornada Acumulada	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)	0(0)*	2(100)*	2(100)	0(0)

Satisfacción laboral: D1 Exceso, presión por el trabajo; D3 Satisfacción por el puesto de trabajo; D4 Monotonía laboral; D5 Relaciones interprofesionales
Prueba χ^2 , * $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

**CUADRO VII. 7 RELACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN LABORAL CON LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES
(Continuación)**

Variables	Dimensiones de Satisfacción laboral n(%)					
	D6		D7		D8	
	Satisfechos	No satisfechos	Satisfechos	No satisfechos	Satisfechos	No satisfechos
Tiene hijos						
Sí	242(89)	29(11)	239(88)	32(12)	227(84)	44(16)
No	75(87)	11(13)	71(83)	15(17)	66(77)	20(23)
Edad de los hijos						
Menores de 18 años	159(94)**	11(6)**	154(91)	16(9)	141(83)	29(17)
Mayores de 18 años	83(82)**	18(18)**	85(84)	16(16)	86(85)	15(15)
Nivel académico						
Secundaria a nivel técnico	111(85)	20(15)	111(85)	20(15)	103(79)	28(21)
Postécnico a maestría	206(91)	20(9)	199(85)	27(12)	190(84)	36(16)
Categoría laboral						
Enfermeras Tituladas	236(92)*	22(8)*	226(88)	32(12)	221(86)**	37(14)**
Auxiliares de enfermería	81(82)*	18(18)*	84(85)	15(15)	72(83)**	27(27)**
Tipo de contratación						
Base	309(90)*	36(10)*	299(87)*	46(13)*	285(83)	60(17)
Eventual	8(67)*	4(33)*	11(92)*	1(8)*	8(67)	4(33)
Antigüedad laboral						
1 a 5 años	124(92)	11(8)	119(88)	16(12)	108(80)	27(20)
16 años a más	193(87)	29(13)	191(86)	31(14)	185(83)	37(17)
Número de veces que realiza guardias						
1 vez a la semana	100(90)	11(10)	101(91)	10(9)	93(84)*	18(16)*
2 veces a la semana	30(86)	5(14)	27(77)	8(23)	23(66)*	12(34)*
3 a 4 veces a la semana	5(83)	1(17)	5(83)	1(17)	4(67)*	2(33)*
Horario en el que realiza el tiempo extra						
Matutino	24(96)	1(4)	24(96)	1(4)	20(80)	5(20)
Vespertino	24(96)	1(4)	21(84)	4(16)	17(68)	86(32)
Nocturno	85(85)	15(15)	86(86)	14(14)	81(81)	19(19)
Jornada acumulada	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)
Turno en el que labora en el otro hospital						
Matutino	11(100)*	0(0)*	10(91)	1(9)	8(73)	3(27)
Vespertino	3(100)*	0(0)*	2(67)	1(33)	3(100)	0(0)
Nocturno	3(100)*	0(0)*	3(100)	0(0)	3(100)	0(0)
Jornada Acumulada	1(50)*	0(0)*	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)

Satisfacción laboral: D6 Competencia profesional, D7 Tensión relacionada con el trabajo, D8 Relaciones interprofesionales con los compañeros
Prueba χ^2 , * $p < 0.05$, ** $p < 0.0$

**CUADRO VII. 8 FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA
EN EL TRABAJO CON LA SATISFACCIÓN LABORAL**

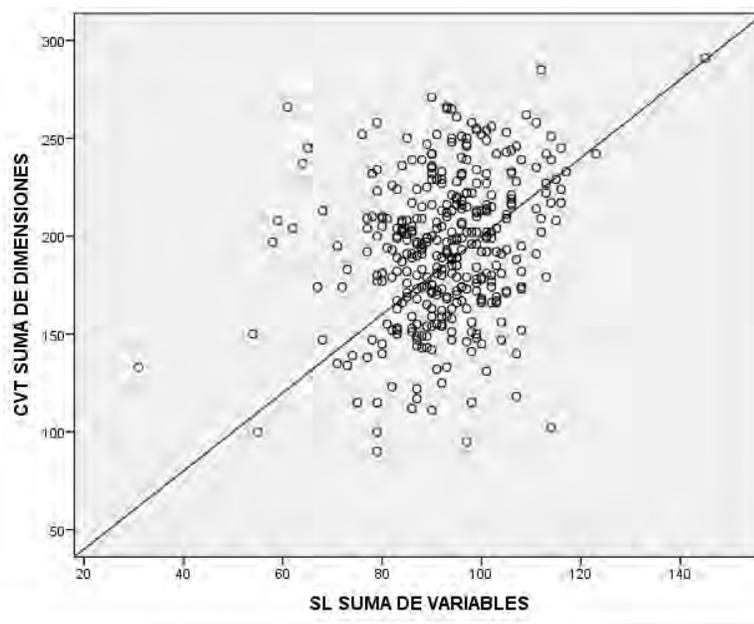
Variable	RM	IC _{95%}	Valor de p*
D2 Promoción profesional	.291	.186-466	<0.0001
D3 Satisfacción con el puesto de trabajo	.410	.252-.777	<0.0001
D4 Monotonía laboral	2.04	1.14-3.66	.016

*prueba χ^2

**CUADRO VII.9 FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN LABORAL CON
LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO**

Variable	RM	IC _{95%}	Valor de p*
D4 Satisfacción por el trabajo	2.301	1.11-4.78	.022
D5 Bienestar logrado a través del trabajo	2.166	1.014-4.63	.042

*prueba χ^2



Gráfica VII.1. Se observa la asociación lineal estadísticamente significativa, proporcional, entre la calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral del personal de enfermería, $r = .997$, $p < 0.0001$.

VIII. DISCUSIÓN.

Los resultados muestran predominio del sexo femenino en la profesión de enfermería, tal como se asentó al inicio de esta investigación. Históricamente, la enfermería se caracteriza por ser un campo laboral con predominio del sexo femenino y numéricamente representativo⁹³, estos datos concuerdan con estudios realizados en diversos países^{67,77,78,85,88}. La literatura menciona que desde los inicios de la profesión el cuidado se ha destinado a la mujer, quien por sus características era la indicada para poder ayudar a recobrar la salud del individuo, por su sentido de cuidado, abnegación, dedicación, afecto y generosidad hacia el otro.

A lo largo del tiempo, las mujeres han sido las encargadas de “cuidar” a los miembros de su familia, trabajo encaminado a mantener y recuperar la salud; las madres han cuidado de sus hijos, pero a la vez estos “cuidados maternos” han sido prestados a otro miembro de la familia e incluso del grupo social para ayudarles a seguir viviendo, cuidados confiados por la sociedad a la mujer⁹⁴. En este sentido, Martha Lamas menciona que el rol de género se configura con el conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre el comportamiento del individuo, entonces, esta asignación de actividades es un hecho social y no biológico⁹⁵. Con el tiempo, esta situación ha cambiado, debido al aumento en la integración del sexo masculino a la enfermería.

En cuanto a la edad promedio, se encuentran en una edad productiva laboralmente, lo que no concuerda con estudios en donde las edades oscilan entre 20 y 40 años^{66,67,70,75,96}, factor de gran relevancia ya que la edad es un determinante en la satisfacción laboral⁸¹. Gamero⁹⁷ menciona que la madurez y la experiencia de las personas le permiten descubrir y aprender cuáles son los aspectos verdaderamente valiosos y trascendentes de su vida. Además, considera que con la edad las expectativas pueden ser mayores a las de los jóvenes, aquéllos tienden a ser leales a su profesión pero no necesariamente al trabajo ni al jefe⁵², por lo tanto, la SL es elevada en los individuos de más edad, lo cual queda demostrado en el presente estudio dado que la satisfacción se reportó de buena a muy buena con el 86%.

Otro factor asociado es la antigüedad. El personal con más de 16 años de labores en este hospital ($p=0.05$) manifestó mayor satisfacción, lo que no concuerda con lo reportado por Carrillo-García⁹⁸ et al, en donde el personal más joven y con menor tiempo laborando manifestó mayor satisfacción por su trabajo. Se concluye que los profesionales de menor edad, motivados por el deseo de aprender y adquirir experiencia, valoran positivamente los aspectos que los trabajadores con edades medias perciben como causa de insatisfacción. Sin embargo, en los trabajadores con mayores edad y antigüedad, la experiencia les permite, en numerosas situaciones, la adaptabilidad al puesto de trabajo y una visión más objetiva de matices que otros profesionales valoran como insatisfactorios, por lo cual

presentan valoraciones más positivas que se observan en la población de estudio; de ahí, se puede inferir por qué el 95% de la población labora únicamente en este hospital.

En tanto que el estado civil reporta un mayor número de personal de enfermería casado, que concuerda con el estudio realizado por Faria et al⁸² en personal de recién ingreso, no así con otros estudios^{80,81,88} en donde predominó el personal soltero. Este factor es de gran importancia ya que al estar casados experimentan mayor presión debido a las diferentes responsabilidades sociales adquiridas bajo esta relación: cuidado de los hijos y diversas actividades del hogar posteriores a su jornada laboral; este rubro se reporta con mayor porcentaje de insatisfacción.

En este sentido, fue hasta el siglo XX que la mujer se dedicaba, casi exclusivamente, a la casa y a la familia, por lo tanto, una de sus actividades era el cuidado y la atención del esposo en una atmósfera de sumisión; en cuanto a los hijos, su labor se centraba en la protección, la crianza y la educación. Sobre ella recaía la atención y el cuidado de las personas, la cocina, la costura, la compra de ropa y de muebles. Sus funciones se asociaban al papel de madre y esposa, con los atributos de ser buena madre, trabajadora, sobria, servicial, buena organizadora, saludable y limpia⁹⁰.

Posteriormente, le fue necesario combinar tales actividades con la jornada laboral que representa, por un lado, una dificultad para su crecimiento profesional y, por

otro, la necesidad de organización que en un momento dado puede generarle insatisfacción laboral. Lo anterior se confirma con los resultados obtenidos en donde se observa mayor satisfacción en el personal soltero, sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Otro factor es la presencia de hijos, en esta población el número es de 2 a 3, con una satisfacción laboral adecuada en más de la mitad, por lo tanto, estadísticamente significativo; dichos factores han sido reportados por Almalki et al⁷⁰ y Hernández⁸⁸. En este sentido, Lober indica que en la comprensión de la psicodinámica del trabajo la socialización con la familia es una circunstancia que repercute en las situaciones de trabajo¹⁰⁰.

En este sentido, la familia ha experimentado importantes variaciones en las últimas décadas, el aumento de divorcios, la disminución de la tasa de natalidad en los países más desarrollados, el crecimiento de las familias monoparentales, la incorporación de la mujer al mercado laboral, entre otros, son fenómenos que han contribuido al cambio de las pautas organizativas del núcleo familiar. Entonces, la mujer ha tenido la necesidad de combinar las actividades laborales con las familiares y/o del hogar¹⁰¹.

Sin embargo, se observa que las características y las actividades socialmente establecidas permanecen. Los resultados reportan que en más de la mitad de la población los hijos son menores de 18 años, con SL del personal adecuada, estadísticamente significativo. Cabe destacar que se ha demostrado la relación de

la SL laboral con la familia, al encontrar que aquellos trabajadores que experimentan altos niveles de conflicto familiar tienden a demostrar bajos niveles de SL¹⁰². No obstante, también puede ser un soporte importante para dicha satisfacción¹⁰³.

En relación con la situación laboral, la mayoría tiene contrato fijo, estos resultados son similares a los reportados por Nava-Galán¹⁰⁴, no así con los hallazgos de Castro¹⁰⁵ y Herrera-Amaya et al¹⁰⁶, en donde el mayor porcentaje de personal tiene contrato eventual. Los datos indican que, en general, el personal cuenta con estabilidad laboral. Maslow establece que la necesidad de seguridad, en este caso, es importante para el comportamiento humano, considera que todo empleado tiene una cierta relación de dependencia con la organización donde labora, por lo que las acciones administrativas arbitrarias o las decisiones ilógicas pueden provocarle incertidumbre o inseguridad sobre su permanencia en el puesto¹⁰⁷. En este estudio se observa que la población sí está satisfecha en su trabajo, y la mayoría permanece laborando sólo en este hospital.

Con respecto del nivel académico, los resultados muestran el predominio de trabajadores profesionales con licenciatura, lo que concuerda con lo reportado por Delgado⁶⁸ y Cifuentes⁹⁰. La formación académica es necesaria para continuar el crecimiento profesional y obtener nuevas oportunidades, ya que la falta de desarrollo en este aspecto y la monotonía conllevan al desgano y al

aburrimiento¹⁰⁸, factor de riesgo observado en la presente investigación. En este sentido, Umayma et al¹⁰⁹ encontraron que la formación académica influye considerablemente en la SL y en la autonomía de los profesionales de enfermería, debido a que la mayor experiencia, los conocimientos en un campo determinado y un nivel de estudios más elevado repercuten en la adquisición de un pensamiento crítico, con lo cual se adquiere más autonomía.

Por su parte, Utriainen et al¹¹⁰ asociaron los niveles de educación más altos con la insatisfacción, ya que el personal cambia sus puestos de trabajo con mayor frecuencia debido a que las organizaciones donde trabajaban no lograron satisfacer sus demandas. A la vez, Briceño et al¹¹¹, refieren que al incrementar su nivel de escolaridad enfrentan con mayor grado de seguridad y de calidad sus responsabilidades laborales, lo que redundará en un mayor reconocimiento social y del equipo de salud. Además, el incremento de la capacitación incide positivamente en las posibilidades de promoción, superación y en un aumento en la remuneración recibida por la actividad que se realiza al encontrar en su estudio que el mayor grado de insatisfacción lo mostraban las auxiliares y las ayudantes de enfermería, en tanto las enfermeras profesionales se sentían más satisfechas.

En su estudio, Rufaza⁹⁰ reportó asociación entre el nivel académico y la SL, debida a que los profesionales con mayor grado profesional desarrollan funciones más diversificadas y de un nivel de responsabilidad alto. Lo anterior se confirma con los datos obtenidos en esta investigación, en donde el personal con mayor

satisfacción laboral es el sector de enfermeras tituladas y con nivel educativo de postécnico a maestría; diferencia estadísticamente significativa.

El turno de la jornada laboral es otro factor importante de la SL. En la muestra de estudio el mayor porcentaje laboraba en el turno nocturno, estos datos coinciden con Cifuentes⁸⁰, no así con Ponce-Gómez et al¹¹². El análisis del turno es relevante porque se relaciona con otros factores: la rutina familiar, personal, profesional y su salud. Estudios realizados reportan que el turno nocturno es generador de insatisfacción laboral ya que al dificultar la vida familiar y requerir, por parte de la enfermera, mayores esfuerzos para cubrir esas necesidades, le conduce a un aislamiento social así como al agotamiento físico^{113,114,115,116}. De la misma forma, el horario de la jornada laboral influye en la vida social, en las actividades de ocio, en las actividades domésticas y en su vida en general.

Barrau-Baumstarck et al¹¹⁷ y Tucker et al¹¹⁸ concuerdan en que el turno de 12 horas presenta más ventajas con respecto al de 8 horas: menores niveles de estrés, mejores condiciones físicas y psicológicas, mayor bienestar y calidad de sueño, y mejores relaciones familiares. Josten et al¹¹⁹ y Metzner et al¹²⁰ mencionan que, por el contrario, las principales preocupaciones son la fatiga y la seguridad. Moreno et al¹²¹ reportaron que los trabajadores con 12 horas de labores concilian mejor el tiempo de ocio, el tiempo de dedicación a su familia o la disponibilidad para atender gestiones y necesidades externas debido al descanso de un día completo tras la jornada laboral.

Cabe destacar el estudio realizado por Rathore et al¹²², en donde hallaron que más de la mitad de quienes laboraban en el turno nocturno y con más de 20 años en el trabajo, refirieron inseguridad por el horario. Entre los síntomas más representativos para dicho turno destacan: somnolencia, tristeza y dificultad para concentrarse, fatiga acumulada, vida social perturbada, sueño de mala calidad resultante de problemas como la luz y el calor excesivos e inevitables, ruidos de niños, tareas domésticas, llamadas telefónicas, problemas gastrointestinales y digestivos (indigestión, acidez estomacal, dolor de estómago y pérdida y/o aumento de apetito), además del poco o nulo tiempo que pudieran dedicar a sus hijos, especialmente a los niños pequeños. En la presente investigación, la SL en este factor fue satisfactoria en los trabajadores que laboran en el turno nocturno; no es estadísticamente significativo.

Sin embargo, existe un porcentaje significativo de insatisfacción en quienes tiene hijos menores de edad y que reportan alguna enfermedad; con el tiempo estos porcentajes pueden incrementarse y ser factores predisponentes para afectar la SL, por ende, la CVT del personal de enfermería que labora en este hospital. En este sentido, se coincide con Estry-Béhar et al¹²³, quienes concluyeron que las enfermeras tienden a elegir o a aceptar turnos nocturnos con el fin de reducir sus conflictos de trabajo/hogar (laboran sólo 3 días de 12 horas, por semana), a expensas de su salud o de sus propias expectativas. Por lo anterior, se puede inferir que el personal de estudio se ha adaptado a su jornada laboral de tal

manera que le permite satisfacer y cumplir con sus actividades familiares y personales.

Por último, uno de los factores laborales de mayor importancia es el servicio en donde se encuentra laborando. Los servicios de hospitalización adultos y urgencias tuvieron porcentajes similares, con tiempo promedio de permanencia de 5 a 11 años, en concordancia con Cifuentes⁸⁰, quien reporta que su población se concentra en los servicios de hospitalización y urgencias; sin embargo, la mayoría tiene un tiempo de desempeño en el servicio de 1 a 36 meses; no obstante, confirmó que el tiempo de desempeño en el servicio, si es menor o igual a los 36 meses, se convierte en un factor de riesgo para la insatisfacción frente a las relaciones interpersonales con los jefes, a pesar de que en ese estudio los años de estancia en el servicio no es factor significativo, sí es de suma importancia para el gestor del cuidado. En la presente investigación se observa que la población en estudio está satisfecha en proporción similar, sin importar el tiempo, lo cual es estadísticamente significativo.

En este sentido, Ribera-Domene et al¹²⁴ confirman que quienes brindan cuidados en servicios de hospitalización presentan índices mayores de depresión, estrés y frustración profesional en relación con aquellas que ejercen en servicios de urgencias. Rufaza⁹⁰ destaca que quienes trabajan en servicios de urgencias manifiestan menor monotonía debido al trabajo variado, intenso y con mayores posibilidades de aprendizaje, en comparación con los demás servicios. Por su

parte, Solano¹²⁵ hace referencia a que si se desgasta completamente el capital humano, dará como resultado la rotación de personal y la elevación de gastos con respecto de la inversión que implica un trabajador, sin haber conseguido la productividad anhelada por las organizaciones.

En cuanto a las dimensiones que presentaron mayor insatisfacción en relación con la CVT sobresalen las siguientes: seguridad en el trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y el desarrollo personal. Estos datos concuerdan con otros estudios recientes como el de Delgado-García⁶⁸ en donde la satisfacción de dichas dimensiones se encontró en el estrato bajo, y el de Quintana-Zavala et al¹²⁶ quienes reportan que en un hospital del primer nivel de atención el personal manifestó una satisfacción alta, no así en uno del segundo nivel en donde la seguridad en el trabajo se encuentra en el estatus medio y el resto de las dimensiones en el bajo; así mismo, en el tercer nivel de atención la satisfacción por el trabajo se reporta como alto y en las otras dimensiones bajo, datos estadísticamente significativos.

González et al¹²⁷ reportaron una mayor insatisfacción del sexo femenino en las dimensiones de satisfacción por el trabajo y bienestar logrado a través del trabajo, en más de la mitad; para el sexo masculino, la insatisfacción se manifestó en las dimensiones de satisfacción por el trabajo, desarrollo personal y administración del tiempo libre. En ese estudio, la CVT global se ubicó en el nivel medio; lo que

concuerta con los resultados de la presente investigación, ya que la muestra manifestó niveles de malo a regular en un poco más de la mitad.

Para el análisis de dichas dimensiones, es de suma importancia enfatizar el concepto de CVT propuesto por Chiavenato I, quien destaca la importancia del estudio del talento humano realizado por las organizaciones; refiere que la CVT asimila dos posiciones antagónicas: la reivindicación de los empleados a través del bienestar y la satisfacción en el trabajo, y el interés de las organizaciones por sus efectos en la productividad y la calidad de vida; es decir, las organizaciones deben preocuparse indiscutiblemente por el recurso humano que propicia la satisfacción de sus objetivos, ya que mientras mejores recursos se le provea al empleado mejor rendimiento se logrará a nivel empresarial¹²⁸.

En este sentido se observa que, en la dimensión de seguridad en el trabajo, poco más de la mitad del personal de enfermería manifestó recibir poca remuneración por la atención que otorga a través de los procedimientos diseñados por el hospital, la cual debe realizar de acuerdo con su nivel académico; además de no contar con los insumos necesarios para llevarla a cabo, lo que limita el desarrollo de sus capacidades, aptitudes y habilidades para que sea de calidad.

Conjuntamente, el personal percibe inequidad en la capacitación que recibe para el desempeño de su trabajo, considera entonces que el hospital incumple con sus

derechos como trabajador; por lo tanto, considera que su lugar de trabajo es injusto en las oportunidades de promociones, entre otras.

La seguridad, de acuerdo con Maslow, es una necesidad primaria que influye fuertemente en la conducta y/o el comportamiento del ser humano; lo anterior se confirma en las observaciones de Taylor: si el trabajador más productivo percibe que obtiene similar remuneración a la de su colega menos productivo, se conforma y disminuye su interés, por lo cual produce menos de lo que pudiera de acuerdo con su capacidad¹²⁹, conllevándole a la insatisfacción. Asimismo, la inseguridad laboral genera el que los empleados estén más predispuestos a percibirse con sobrecarga de trabajo, incertidumbre o inseguridad sobre su permanencia en el puesto lo cual se observa en la población de estudio, por lo tanto, es necesario mantenerla satisfecha.

Un factor importante es la remuneración recibida por el desempeño de sus funciones, principalmente que sea acorde con su nivel académico; ante esto, Locke¹³⁰ manifiesta que el dinero se valora como un símbolo de realización, de reconocimiento, de estatus o una forma de obtener otros valores, como seguridad o libertad de acción; además como referente para la comparación de su valor con otros. Cuando el pago se visualiza como justo a partir de las demandas del puesto, del nivel de habilidades individuales y de los niveles de sueldo de la comunidad es posible que exista satisfacción.

De acuerdo con los resultados obtenidos, pudiera considerarse como fortaleza el porcentaje alto de personal que sólo trabaja en este hospital, por la influencia de otros elementos estadísticamente significativos: presencia de hijos, actividades que realiza fuera de su jornada laboral, nivel académico y turno. En el mismo sentido, la literatura sobre la historia del trabajo pondera la importancia del trabajo para el individuo, por la cual no lo abandona; sea por necesidad o porque espera un cambio en la organización que modifique su situación laboral.

La insatisfacción por el trabajo indica la existencia de trabajadores poco o nada comprometidos con la misión y visión de su lugar de trabajo, así como a no sentirse orgullosos de formar parte de éste; lo que repercute en la dedicación y la participación en las funciones que permitan cumplir con los objetivos institucionales. Consecuentemente, impacta en los propios porque no cuenta con el reconocimiento idóneo por su trabajo; por lo tanto, es un factor determinante para mantener la armonía entre sus actividades, su comportamiento, sus obligaciones y la calidad de atención. Se observa trabajadores con poca autonomía y participación en las actividades que desempeñan, por lo que hacen menor uso de su creatividad y de sus habilidades, lo cual le otorgaría el reconocimiento profesional.

De acuerdo con la teoría de las relaciones humanas, la motivación en las personas es la necesidad de “reconocimiento”, de “aceptación social” y de “participación” en las actividades de los grupos sociales con los que conviven.

Chiavenato demostró que, cuanto mayor sea la integración social en un grupo de trabajo, tanto mayor será la disposición a producir. Si el empleado presenta excelentes condiciones físicas y fisiológicas para el trabajo, pero no está socialmente integrado, su desajuste social influirá en su eficiencia¹³¹. A su vez, Elton Mayo refiere que la actitud del empleado ante el trabajo y la naturaleza del grupo social al que pertenece son los factores decisivos de la productividad¹³².

Nunes et al¹³³ encontraron, además, que un factor importante de la satisfacción en el trabajo es el gusto por lo que se hace, es decir, la identidad que tenga el trabajador con su profesión; y que los recursos puestos a disposición por la institución como materiales, personal suficiente, un salario considerado digno y las relaciones que se establecen en el ambiente de trabajo son esenciales para el logro de las actividades del cuidado; esto coadyuva para conseguir los objetivos de la organización, en consecuencia, genera satisfacción en el trabajo. Vieira et al¹³⁴ reiteran los factores que motivan la satisfacción en el trabajo: amor por lo que hace, buenas relaciones, posibilidades de crecimiento profesional, poder resolutivo o autonomía y remuneración.

Es importante considerar la enorme relevancia del trabajo en la vida de los individuos, por lo tanto, permitir que se exprese y participe dentro de la organización evitaría la alienación y el sufrimiento, y propiciaría el placer y el bienestar en el trabajo¹³⁵. En este rubro, se observó la relación con ciertos factores sociodemográficos laborales: edad de los hijos y antigüedad laboral; con

significancia estadística en los resultados obtenidos. Por lo tanto, se reporta como un factor de riesgo.

Con respecto de la dimensión del bienestar logrado a través del trabajo, se observó personal inconforme por no poder cubrir sus necesidades personales, con su forma de vivir y con el lugar donde vive, así como con el modo en que disfruta de los bienes logrados por medio de su trabajo. Además, existen trabajadores a quienes las enfermedades les impiden el desarrollo adecuado de sus actividades; así como un incremento en el absentismo. En relación con la dimensión de satisfacción por el trabajo y el bienestar logrado a través de él, estudios^{66,136,137} han reportado que el tipo de contratación, duración de la jornada, carga laboral, sueldos inadecuados e insatisfacción con las funciones desempeñadas son factores que les afectan.

La sobrecarga de trabajo es uno de los aspectos reconocidos a nivel mundial^{138,139}; otro elemento importante es la inadecuada retribución económica, que en numerosos países se observa por la economía actual, e impide al trabajador acceder a servicios y bienes idóneos para cubrir sus necesidades básicas -vivienda y alimentación-; estos factores se percibieron en el personal estudiado, lo cual motivó la realización de la presente investigación. Se encontraron como factores de riesgo estadísticamente significativos.

La dimensión de desarrollo personal se relaciona con los logros y las expectativas de mejora, los resultados demuestran que poco más de la mitad de los participantes se percibe con bajo desarrollo personal, lo que evidencia inseguridad por los logros alcanzados dentro del hospital, pocas expectativas de mejora y poco reconocimiento social; esto dificulta la gestión del cuidado. Cabe destacar que el desarrollo personal tiene nexos con el uso de las habilidades técnicas y la satisfacción de la necesidad de autorrealización. Con respecto de la primera, se requiere del uso de conocimientos, métodos, técnicas y equipos para la realización de tareas por medio de la experiencia profesional; que trasciende en el hacer para la competitividad, el trabajo en equipo, la capacidad de comunicación, la motivación, la coordinación y la resolución de conflictos personales o grupales para obtener la cooperación del equipo y su participación, así como en el compromiso de las personas. En la segunda, la necesidad de autorrealización -la más elevada de las necesidades humanas-, que es el impulso de cada individuo para demostrar su propio potencial y estar en continuo desarrollo¹³¹ permite al trabajador el logro de su seguridad personal y del reconocimiento social apropiados para su desenvolvimiento profesional y personal. Ning et al^{xciii} afirman que fortalecer el empoderamiento en un ambiente de apoyo permitirá a las enfermeras experimentar satisfacción con su trabajo.

Leopardi¹⁴¹ y Martins¹⁴² refieren que la falta de independencia, en múltiples aspectos, hace difícil el logro de metas en el cuidado y la gestión. Observaron, así

mismo, que en numerosas ocasiones a los trabajadores no se les permite explorar estrategias para superar los obstáculos, esto conduce a conflictos, insatisfacciones, estrés, ansiedad y temores; que generarían estados de sufrimiento en el trabajo. En los estudios realizados por Mosadeghrad⁶⁸ Mohamed²³ se reporta una calidad de vida laboral baja, en donde dimensiones como promoción del trabajo justo, apoyo de la gerencia, estresantes condiciones de trabajo, relaciones entre los beneficios legales y justos, y las oportunidades se imbrican fuertemente. Así mismo, la vida laboral no les permitía una adecuada vida familiar, limitaba la autonomía para realizar sus actividades y generaba limitadas posibilidades de promoción.

En este sentido, la literatura sostiene que los gestores comprometidos con la calidad del cuidado deben esforzarse por conseguir la satisfacción de las necesidades de los trabajadores, realizar un apropiado cálculo de personal, verificar la disponibilidad de espacios adecuados, ser defensores internos, entre otros aspectos. Con estas acciones, los objetivos a lograr serán: reducir las enfermedades y accidentes de trabajo, disminuir la exposición ocupacional a los riesgos laborales internos y externos, y prevenir posibles situaciones de estrés para contribuir a la humanización de la práctica enfermera y al reconocimiento social de su trabajo¹⁴³.

En cuanto a la SL, únicamente la dimensión de promoción profesional presentó mayor insatisfacción. Esto es de suma importancia porque proporciona al

trabajador una expectativa de mejora en el desempeño de sus actividades, que propiciará la permanencia en su área laboral y el reconocimiento por su trabajo; así mismo, su ascenso y la continuidad de su preparación profesional.

Del proceso subjetivo de vinculación del individuo con la organización y con el trabajo, puede resultar experiencias de placer y de sufrimiento. Para que el trabajo se perciba como fuente principal de placer, el individuo debe recibir reconocimiento por la adecuada realización de sus tareas¹⁴⁴, y éste procede de la utilidad y la belleza. La primera, se refiere a la relevancia técnica, social o económica de la actividad que desempeña, y el reconocimiento lo otorga la persona jerárquicamente superior; la segunda se refiere a la singularidad y a la especialidad del trabajo ejecutado, el reconocimiento lo confirman colegas que le evalúan^{145,146}. Kramer et al refieren que una persona con sentimiento de satisfacción por el trabajo tiende a crear una relación positiva con la organización y a identificarse con ella; a través de este sentimiento, el trabajador se siente miembro con pleno derecho¹⁴⁷.

En la asociación de factores de riesgo de la SL que afectan la CVT, se reporta principalmente la monotonía laboral, es decir, la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del trabajo. La administración científica propuso la racionalización del trabajo y el diseño de puestos simples y elementales con el objetivo de que se ejecutaran de forma mecanizada; en ellos, el trabajador no piensa ni decide cómo llevarlos a cabo; esto propició la monotonía en la manera

de trabajar. Con la organización racional del trabajo, se comprobó que la eficiencia no sólo dependía del método de trabajo y del incentivo salarial, sino que comprende un conjunto de condiciones laborales para garantizar el bienestar físico del trabajador y contribuir así en la disminución de la fatiga¹³⁰.

Gilbreth comprobó que la fatiga predispone al trabajador para disminuir su productividad y la calidad de su trabajo, esto es, influye en la pérdida de tiempo, el aumento de la rotación del personal, el contraer enfermedades y padecer accidentes, por último, reduce la capacidad de esfuerzo y disminuye la eficiencia¹⁴⁸. En este sentido, Navarro¹⁴⁹ menciona que debido al contacto con los otros se obtiene, por un lado, el reconocimiento hacia las actividades realizadas lo que representa un motivador social y un propiciador de satisfacción laboral; por otro, genera enriquecimiento personal por la variedad y lo diverso de las relaciones con compañeros, por lo tanto, se le identifica como fuente de motivación ya que cada tarea es única y los problemas a resolver son diferentes e irrepetibles. De ahí, que el personal no llegue al cansancio, le obliguen a pensar y sean fuente de riqueza y aprendizaje personal continuos a través del reciclaje y de la actualización constante; es un aspecto relevante a considerar por el personal de enfermería, pues cada individuo a quien proporciona el cuidado es único en sí y en sus necesidades; de ahí que deba considerarse su fomento.

La variedad en el cuidado individualizado que proporciona le permitirá: aplicar sus conocimientos y demostrar sus capacidades, el análisis crítico de la situación y el

aprendizaje continuo que coadyuvarán en su satisfacción laboral y, de forma directa, en su desarrollo profesional; lo anterior propiciaría que cada día de trabajo sea diferente para el logro de una adecuada CVT.

La innovación hacia el cuidado, como aporte del personal de enfermería, será un aspecto esencial. En esta idea, Lee et al¹⁵⁰ mencionan que quienes evalúan su profesión como creativa e innovadora desarrollan mayores afinidades con la organización. En este sentido, Chiavenato al comentar acerca del contenido y la índole del trabajo, resalta su influencia en la moral del trabajador; muestra evidencia de que los trabajos simples y repetitivos se tornan monótonos y aburridos, lo cual afecta negativamente la actitud del trabajador y reduce su satisfacción y su eficacia¹³¹. Herzberf propone el enriquecimiento de las tareas o del puesto para generar motivación continua en el trabajo, con la finalidad de estimular el crecimiento individual de los empleados, para ello, es necesario presentarles condiciones de desafío y de satisfacción profesional por el puesto que impliquen, por ejemplo, la sustitución de las tareas sencillas por otras más complejas¹³⁷.

En el presente estudio se encontró asociación lineal y significativa entre la SL y la CVT, que concuerda con lo reportado en la literatura. Tal relación adquiere notoria relevancia porque según el nivel de satisfacción que se perciba puede afectar el rendimiento en el trabajo, y otros aspectos como la velocidad de aprendizaje, aumento del absentismo laboral, aumento en las quejas, la rotación del personal,

la conducta hacia los compañeros de trabajo y a la organización, así mismo conductas contraproductivas. Por lo tanto, empleados satisfechos tienden a producir más y a establecer un compromiso con sus empleadores; lo anterior, demuestra la correlación directa entre la satisfacción del personal y la satisfacción del paciente en las organizaciones de atención de la salud^{151,152}.

Se observaron algunos otros factores, como los sociodemográficos, que influyeron en la satisfacción: número y edad de los hijos, nivel académico, categoría laboral, tipo de contratación y antigüedad, cuyas cifras resultaron estadísticamente significativas.

La CVT y la SL del personal de enfermería se consolidan en procesos favorables conformados por la posibilidad de integración social y gregarismo humano, el aprendizaje de conocimientos y de relaciones sociales, la formación de una identidad social y personal, el desarrollo y la utilización de las capacidades humanas. En contrario, procesos destructivos que incorporan factores como: alineación, subordinación y jerarquización, falta de autonomía y de creatividad, exposición a las sobrecargas y subcargas que generan procesos de desgaste, y la elevada rotación y desarticulación de las defensas colectivas²³ afectarán de forma importante la SL y por tanto la CVT.

En este orden de ideas, Chiavenato afirma: las condiciones físicas del trabajo no son el componente único del ambiente laboral, también incluye las condiciones

sociales y las psicológicas. De ahí que la calidad total en una organización dependa fundamentalmente de la optimización del potencial humano, lo cual se condiciona por el factor de *qué tan bien se sienten* las personas al laborar en la organización¹⁵³.

Para el aspecto de satisfacción laboral global, en la presente investigación la mayoría reportó un nivel de buena a muy buena, resultado en concordancia con el estudio realizado por Nava-Galán et al¹⁰⁴ en donde se observa niveles de medio a alto en el porcentaje más elevado de satisfacción, cabe señalar, el personal de la muestra laboraba en hospitales de alta especialidad. Se coincide entonces con dichos autores en los aspectos que consideran para estos niveles de atención: tareas variadas, grado de complejidad y dificultad lo cual satisface al trabajador.

Cabe destacar la existencia de personal de enfermería con promoción profesional, quien manifestó estar de acuerdo con el puesto, de ahí que perciba una adecuada satisfacción laboral, por lo tanto, las variables de este rubro se consideran protectoras. Sin embargo, no se concuerda con otros estudios realizados en diferentes áreas laborales, como: oncología¹⁵⁴, enfermeros quirúrgicos¹⁵⁵, salud pública¹⁵⁶, hospitales para mujeres¹⁵⁷, unidades de emergencia¹⁵⁸, enfermeras comunitarias¹⁵⁹ y enfermeras que laboran en prisiones¹⁶⁰ ya que reportan insatisfacción o satisfacción regular, esto confirma lo mencionado, en donde la exigencia y las actividades son menores lo que propicia la monotonía laboral.

No obstante, entre los factores con mayor predominio en dichos estudios se encuentran: condiciones laborales inadecuadas, carga de trabajo, remuneración insuficiente, poco reconocimiento y falta de motivación por parte de las organizaciones aspectos considerados en la presente investigación que afectarían de manera importante la CVT.

Vieira A et al¹⁶¹ refieren que si se percibe en la profesión la exigencia de mucho esfuerzo en el trabajo cotidiano, se genera malestar y sufrimiento, aun más cuando no es reconocida socialmente. Cabe destacar que, en comparación con otras áreas laborales, como: docentes^{162,163}, trabajadores sociales¹⁶⁴ o trabajadores de la construcción¹⁶⁵, el personal de enfermería refiere adecuada satisfacción porque su desempeño laboral lo realiza con autonomía, innovación, adecuada remuneración, mejores relaciones interpersonales, identidad laboral y trascendencia de su trabajo. Se confirma así la influencia de dichos factores en la SL y la CVT.

IX CONCLUSIONES.

Los resultados sugieren:

- Se comprueba la hipótesis al encontrarse que las dimensiones de mayor insatisfacción en la calidad de vida en el trabajo, comprenden los factores asociados planteados en esta. Los cuales afectan de manera directa el desempeño y la productividad del talento humano que labora en este hospital; por lo que, la calidad en la atención que proporciona puede verse afectada. Así mismo influyen en la adecuada gestión del cuidado por parte del personal administrativo encargado de este.
- Se cumple el objetivo general al encontrarse la asociación entre la satisfacción laboral con la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería señalada en la literatura en la cual solo se había inferido su relación; por lo que a mayor satisfacción laboral mejor calidad de vida en el trabajo tendrá el personal de enfermería; así mismo la influencia de diversos factores socio-laborales y de la organización. Sin duda los resultados obtenidos proporcionan una visión de la situación laboral actual percibida por el personal de enfermería.
- Se cumplen los objetivos específicos encontrándose que los factores presentes en la insatisfacción laboral en la profesión de enfermería, son similares a los reportados en la literatura a nivel mundial; razón por la que

se hace necesario la disponibilidad de herramientas de fácil y rápida aplicación, que permitan evaluar la percepción laboral en una forma cuantitativa como estrategia de gestión habitual, para identificar oportunidades de mejora en las organizaciones.

- La calidad de vida en el trabajo y la satisfacción laboral son factores de gran relevancia en las organizaciones de salud, específicamente en la gestión del cuidado, porque su evaluación permite la identificación de las fortalezas y las debilidades, por tanto, propiciar la búsqueda de oportunidades de mejora que coadyuven en la satisfacción de estos componentes, con el objetivo de generar mayor productividad en los procesos, repercutirá en la atención de calidad a la persona que recibe el cuidado.

El presente estudio ofrece la suficiente fundamentación teórica y científica para el reconocimiento de los factores calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral del personal de enfermería como indicadores para la gestión del cuidado, en la instauración de programas de atención que mejoren y aumenten la eficiencia y eficacia así en como la cultura organizacional. Al observarse que las dimensiones con mayor insatisfacción (seguridad en el trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y desarrollo personal) tienen relación con el diseño de procedimientos, provisión insumos para la realización, crecimiento de

las capacidades individuales, capacitación, participación en el trabajo, autonomía, reconocimiento, identificación institucional, logros y expectativas que influyen en la administración o gestión del cuidado que los responsables de ésta deben considerar desde su perspectiva. Por lo anterior, se propone un indicador de gestión (ver anexo 5) para evaluar la satisfacción laboral.

De lo mencionado, se coincide con la reflexión de Chiavenato¹³¹, en donde afirma que resulta indispensable conciliar y armonizar las dos funciones básicas de las organizaciones: la económica (producir bienes o servicios para garantizar el equilibrio externo) y la social (distribuir satisfactores entre los participantes para garantizar el equilibrio interno). Esto se relaciona con la opinión de Pfeffer¹⁶⁶ en el sentido de que el éxito de las organizaciones depende directamente de las personas, es decir del talento humano. Por lo tanto, hoy por hoy se reconoce que el secreto del éxito y la competitividad de las empresas radica en la forma de tratar y administrar el talento humano.

Pese a la satisfacción laboral hallada en la presente investigación, se concluye que el instrumento utilizado para su evaluación quizá requiera nuevamente el análisis de la validez interna y la reestructuración de los ítems, porque no concuerda con lo reportado en estudios que utilizaron el instrumento de Calidad de vida en el trabajo.

X. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Se consideró como única limitación la dificultad para completar la muestra.

XI. PERSPECTIVAS

- Se sugiere la evaluación continua del desempeño de los trabajadores, sus tareas, metas, aptitudes, actitudes y objetivos personales; mediante herramientas de gestión, que permitan al gestor detectar oportunidades de mejora en sus funciones administrativas (Planeación, Organización, Dirección y Control). ya que esto servirá para mejorar la eficiencia y eficacia de la calidad del cuidado; así como, la productividad laboral del personal de enfermería.
- Los resultados obtenidos proporcionan al gestor un panorama general de la percepción del personal de enfermería hacia su trabajo y contribuyen en el estudio del comportamiento organizacional; permitiéndole el adecuado cumplimiento de sus roles de gestor (interpersonales, informativos y de toma de decisiones), por lo que para la población estudiada se propone:
- La motivación al personal de enfermería, a través de la retroalimentación positiva y el desarrollo de sus capacidades, fortalecer de esta manera su rendimiento y desempeño.

- El reconocimiento a las tareas que realiza, a su crecimiento y progreso; aprovechando el talento, intereses del trabajador y sus objetivos planteados.
- Llevar a cabo una supervisión, organización y liderazgo de acuerdo a las características individuales del trabajador; optimizando continuamente el desempeño del talento humano para mejorar su calidad de vida en el trabajo.
- La implementación de un liderazgo transformador con una dirección participativa, para favorecer la iniciativa, la confianza en si mismo y el trabajo en equipo; favoreciendo la motivación.
- Aplicar los 5 componentes de la inteligencia emocional: autopercepción, autorregulación, motivación, empatía y capacidades sociales⁵².
- Que los gestores del cuidado equilibren las necesidades personales del trabajador con sus actividades laborales.
- La implementación de círculos de calidad con los trabajadores, que les permita identificar problemas, plantear opciones de solución y de reincidencia del problema.⁵²
- Motivarlos de forma positiva para alcanzar los objetivos personales y los institucionales, aprovechando o desarrollando sus competencias.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Peñarrieta de Córdova I, Santiago-Abregú S, Krederdt-Raujo S, Guevara-Morote G, Carhuapoma-Acosta M, Chávez-Flores E. Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO” en enfermería del primer nivel de atención. Rev Enferm Herediana [Internet]. 2014 [citado 15 febrero 2016];7(2):124-131. Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2562>

² Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. Human Resour Health [Internet]. 2012 [citado 6 Mar 2015];10:30. Disponible en:

<http://www.human-resources-health.com/content/10/1/30>

³ Bacha AM, Grassioto OR, Goncalves SP, Higa R, Fonsechi-Carvasan GA, Machado HC, Cacique DB. Job satisfaction of nursing staff in a university hospital. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [citado 17 febrero 2016] ;68(6):819-826. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680619j>

⁴ Hernández ZM, Hernández CA, Nava GMG, Pérez LMT, Hernández RMG, Matus MR, Balseiro ACI. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Enferm univ [Internet]. 2012 [citado 16 febrero 2016];9(1):7-15. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632012000100002&script=sci_abstract

⁵ Alba-Leonel A, Salcedo-Álvarez RA, Zárate-Grajales RA, Higuera-Ramírez F. Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2008 [citado 23 febrero 2016];16(3):155-160. Disponible en:

<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=18958>

⁶ Rizatto TDM, Andres FVE. La calidad de vida en el trabajo y la salud del trabajador de enfermería. En: Kurcgant P, Rizatto TDM, Togeiro FFM, Ciqueto PHH, Braga MMC, et al, editores. Gerenciamiento de enfermería. 2ª ed. Sao Paulo: Guanabara Koogan, 2010. p.87-105.

⁷ Organización Mundial de la Salud. Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol [internet]. 2002 [citado XXXXX]; 37(S2):74-105. Disponible en:

http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf

- ⁸ Organización Mundial de la Salud. Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2002 [citado 11 marzo 2016]; 37(S2):74-105. Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
- ⁹ Urzúa MA, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. Terapia Psicológica [Internet]. 2012 [citado 14 marzo 2016];30(1):61-71. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2562>
- ¹⁰ Shaw A. Defining the quality of life. Hastings Center Report [Internet]. 1977 [citado XXXXXX] p.7-11. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2562>
- ¹¹ Hörnquist JO. The concept of quality of life. Scand J Social Med [Internet]. 1982 [citado 24 marzo 2016];10:57-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7178870>
- ¹² Calman KC. Definitions and dimensions of quality of life. En: NK. Aaronson & Beckman, editors. The Quality of life cancer patients. New York: Ravens Press; 1987. p. 1-9.
- ¹³ Oppong JR, Ironside RG, Kennedy LW. Perceived quality of life in a center: periphery framework. Edmonton Area Series Report No. 5. Alberta: Department of Sociology, University of Alberta, [Internet]. 1982 [citado 28 marzo 2016] Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/25427017>
- ¹⁴ Ferrans CE. Development of a quality of life index for patients with cancer. Oncol Nurs Forum [Internet]. 1990 May-Jun [citado 28 marzo 2016];17(3 Suppl):15-21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2342979>
- ¹⁵ Bigelow DA, McFarland BH, Olson MM. Quality of life of community mental health program clients: validating a measure. Community Mental Health J [Internet]. 1991 [citado 23 marzo 2016];27:43-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2019098>
- ¹⁶ Martin A, Stockler M. Quality of life assessment in health care research and practice. Evaluation and the Health Professions [Internet]. 1998 [citado 31 marzo 2016];21(2):141-156. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/016327879802100202>

- ¹⁷ Haas BK. Clarification and integration of similar quality of life concepts. J Nurs Scholarsh [Internet]. 1999 [citado 31 marzo 2016];31:215–220.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.1999.tb00483.x/full>
- ¹⁸ Lawton M. Quality of life in chronic illness. Gerontology [Internet]. 1999 [citado 28 febrero 2016];45:181-183. Disponible en:
<http://www.karger.com/Article/Abstract/22083>
- ¹⁹ Segurado TA, Agulló TE. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la psicología social. Psicothema [Internet]. 2002 [citado 18 febrero 2016];14(4):828-836. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72714422>
- ²⁰ González BR, Hidalgo SG, Salazar EJM, Preciado SML, Hidalgo GBJ. Elaboración y validación del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO”. Ciencia & Trabajo [Internet]. 2010 [citado 18 enero 2016]; 12(36):332-340. Disponible en:
http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=275&id_seccion=4331&id_ejemplar=7193&id_articulo=72007
- ²¹ Cervantes OG, Blanch RJM, Hermoso LD. Calidad de vida laboral en centros asistenciales de salud catalanes. Arch Prev Riesgos Laborales [Internet]. 2011 [citado 12 abril 2016];14(1):13-19. Disponible en:
www.redalyc.org/pdf/778/77830184006.pdf
- ²² De Miguel A, De Miguel I. Calidad de vida laboral y organización del trabajo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Colección Informe y Estudios, Serie Relaciones Laborales, no. 44); 2002.
- ²³ Durán MM. Bienestar psicológico: estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Revista Nacional de Administración [Internet]. 2010 [citado 22 abril 2016];1(1):71-84. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3698512>
- ²⁴ Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Revista IIPSI Facultad de Psicología [Internet]. 2011 [citado 22 enero 2016];14(2):271-6. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsiv14n2/a14.pdf>
- ²⁵ Martínez GM, Ros MR. De la Calidad de vida laboral a los riesgos psicosociales: evaluación de calidad de vida laboral. Revista Acciones e investigaciones Sociales [Internet]. 2010 [citado 28 enero 2016];(28):5-55. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/revista/1586/A/2010>

- ²⁶ Silva VEF, Massarolo MCKB. A qualidade de vida no trabalho e saúde do enfermeiro. Mundo da Saúde [Internet]. 1998 [citado 23 mayo 2016];22(5):283-286. Disponible en: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAgr-oAK/a-qualidade-vida-no-trabalho-saude-enfermeiro>
- ²⁷ Martínez CN. Recursos humanos y management empresarial: el caso de la satisfacción laboral. Cuadernos de CCEE y EE [Internet]. 2007 [citado 28 mayo 2016];(52):75-101. Disponible en: <http://cuadernos.uma.es/pdfs/pdf632.pdf>
- ²⁸ Sánchez-Sellero MC, Sánchez-Sellero P, Cruz-González MM, Sánchez-Sellecero FJ. Características organizacionales de la satisfacción laboral en España. Revista de Administração de Empresas [Internet] 2014 [citado 31 mayo 2016];54(5):537-547. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v54n5/0034-7590-rae-54-05-0537.pdf>
- ²⁹ Hoppock R. Job satisfaction: photo-studies. New York: Harper & Brothers; 1935.
- ³⁰ Taylor FW. Principles of scientific management. New York: Harper & Brothers Publishers; 1911.
- ³¹ Mayo E. The social problems of an industrial civilization. Cambridge (MS): Harvard University Press; 1945.
- ³² Maslow AH. Motivation and personality. 2nd ed. New York: Harper & Brothers Publishers; 1970.
- ³³ Herzberg F. The motivation to work. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1959.
- ³⁴ Alargunso OAM. Satisfacción laboral en las enfermeras correturnos de Mutua durante el año 2011. Biblioteca Las casas [Internet]. 2012 [citado 23 enero 2016];8(2)1-27 Disponible en: f.com/lascasas/documentos/lc0656.php
- ³⁵ Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Todo hospital [Internet]. 1998 [citado 28 enero 2016];(52):63-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3561583>

- ³⁶ Alba-Leonel A, Salcedo-Álvarez RA, Zárata-Grajales RA, Higuera-Ramírez F. Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2008 [citado 26 febrero 2016];16(3):155-160. Disponible en:
<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=18958>
- ³⁷ Ceballos AR, Pulido PMI. La carga de trabajo, la fatiga y la insatisfacción laboral. En: Ceballos AR, coordinador, Prevención de riesgos laborales para enfermería. Alcalá: Formación Alcalá; 2013. p.119-132.
- ³⁸ García VD. Satisfacción laboral. Una aproximación teórica. CCCSS [Internet]. 2010 Jul [citado 6 Mar 2015]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/rev/cccss/09/dgv.htm>
- ³⁹ Atalaya PMC. Satisfacción laboral y productividad. Revista de Psicología [Internet]. 1999 [citado 24 sep 2015]:5. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevista/psicología/1999_n5/satisfaccion.htm.
- ⁴⁰ Engels F. El papel del trabajo en el proceso de transformación del mono en hombre. Revista Die Neue Zeit [Internet]. 1876 [citado 28 junio 2016];2(44):1895-1896. Disponible en:
<https://www.marxists.org/espanol/m-e/1870s/1876trab.htm>
- ⁴¹ Marx C. El Capital, crítica de la economía política. México: Fondo de Cultura Económica; 2014.
- ⁴² Fernández LB, Paravic KT. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. Ciencia y enfermería [Internet]. 2003 Dic [citado 24 marzo 2016];9(2):57-66. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200006
- ⁴³ Villanueva ELA, Lezana FMA, Meljem MJ. El desgaste laboral en los profesionales de la salud y sus efectos en la calidad de la atención. En: Secretaría de Salud, editor. La calidad de atención a la salud en México a través de sus instituciones. 2ª ed. México: SS; 2015. p.173-87.
- ⁴⁴ Albornoz S. O que é trabalho. Sao Paulo: Editora Brasiliense; 1998.
- ⁴⁵ Andres FVE, Peduzzi M. El trabajo gerencial en enfermería. En: Kurcgant P et al, coordinadores. Gerenciamiento en Enfermería. Río de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA; 2012. p.1-12.

- ⁴⁶ Robbin S, Coulter M. Administración. Madrid: Prentice-Hall; 2006. p.395-6.
- ⁴⁷ Kerouac S, et al. Propuestas para la práctica enfermera. En: Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F, coordinadores. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson; 1996. p.76-98.
- ⁴⁸ Trevisan MJ, Cruz RMC, Cruz RMLC, Cescatto BMC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. Rev Esc Enferm USP [Internet] 2010 Dec [citado 18 julio 2016];44(4):1107-11. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400036
- ⁴⁹ Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. [Internet]. 2006 [citado 16 nov 2016]:1-16. Disponible en:
http://www.who.int/whr/2006/whr06_overview_es.pdf?ua=1
- ⁵⁰ Bhatnagar K, Srivastava K. Job satisfaction in health-care organizations. Ind Psychiatry J [Internet]. 2012 Jan-Jun [citado 16 agosto 2016];21(1):75–8. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3678186/>
- ⁵¹ Gelbcke FL. Qualidade de vida e organizacao do trabalho: questoes relevantes para enfermagem. In: Cianciarullo TI, Corneta VK, editores. Saúde, desenvolvimiento e globalizacao: um desafio para os gestores do terceiro milenio. Sao Paulo: Icone; 2002. p.199-227.
- ⁵² Marriner TA. Motivación y moral. En: Marriner TA, editor. Guía de gestión y dirección de enfermería. Amsterdam: Elsevier; 2009. P.99-117.
- ⁵³ Fiabane E, Giorgi I, Squazzin C, Argentero P. Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organizational and personal factors. J Clin Nurs [Internet]. 2013 Sep [citado 14 agosto 2016];22(17-18):2614-24. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23551268>
- ⁵⁴ Atefi N, Abdullah KL, Wong LP, Mazlom R. Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. Int Nurs Rev [internet]. 2014 [citado 17 marzo 2016];61(3):352-60. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24902878>

- ⁵⁵ Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, et al. Leadership styles and outcomes patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2010 [citado 23 septiembre 2016];47:363–85. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19781702>
- ⁵⁶ Duffield C, Roche M, O'Brien-Pallas L, Catling-Paull C, King M. Staff satisfaction, and retention and the role of the nursing unit manager. *Collegian* [Internet]. 2009 [citado 18 septiembre 2016];16(1)11–17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19388422>
- ⁵⁷ Browman G, Stern M. Adjustment to occupational stress: the relationship of perceived control to effectiveness of coping strategies. *J Couns Psychol* [Internet]. 1995 Jul [citado 28 agosto 2016];42(3);294-303. Disponible en: <http://psycnet.apa.org/journals/cou/42/3/294/>
- ⁵⁸ Novoa GMM, Nieto DC, Forero AC, Caycedo CE, Palma RM, Montealegre MMP, et al. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Universitas Psychologica* [Internet]. 2005 [citado 18 julio 2016];4(1);63-75. Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=64740108>
- ⁵⁹ Flores-Villavicencio ME, Troyo-Sanromán R, Valle BAM, Vega-López MG. Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* [Internet]. 2010 Mar [citado 20 julio 2016];13(1):1-17. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num1/Art1Vol13No1.pdf>
- ⁶⁰ Chiang M, Martín MJ, Núñez A. Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2010.
- ⁶¹ Cuadra-Peralta AA, Veloso-Besio CB. Grado de supervisión como variable moderadora entre liderazgo y satisfacción, motivación y clima organizacional. *Ingeniare Rev chil ing* [Internet]. 2010 Abr [citado 4 diciembre 2016];18(1):15-25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052010000100003
- ⁶² Duffield CM, Roche MA, Blay N, Stasa H. Nursing unit managers, staff retention and the work environment. *J Clin Nurs* [Internet]. 2011 Jan [citado 24 julio 2016];20(1-2):23-33. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21158986>

- ⁶³ Dejours C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: Chanlant JT, organizador. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas; 1993. p. 45-65.
- ⁶⁴ Kurcgant P, Ciampone MHT. A pesquisa na área de gerenciamento em enfermagem no Brasil. Rev Bras Enferm [Internet]. 2005 Mar-Abr [citado 20 octubre 2016];58(2):161-4. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a06.pdf>
- ⁶⁵ Alves SVT, Kurgant P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [citado 14 diciembre 2016]; 46(1):151-157. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a21.pdf>
- ⁶⁶ Al-Almeri AS. Job satisfaction and organizational commitment for nurses. Saudi Med J [Internet]. 2000 [citado 8 diciembre 2016];21:531-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11500699>
- ⁶⁷ González ÁL, Guevara SE, Morales FG, Segura HP, Luengo MC. Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2013 [citado 23 octubre 2016];19(1):11-21.
- ⁶⁸ Mosadeghrad AM. Quality of working life and turnover intentions: implications for nursing management. Int J Res Nurs [Internet]. 2013 [citado 23 sept 2015];4(2):47-54. Disponible en: <http://thescipub.com/PDF/ijrnsp.2013.47.54.pdf>
- ⁶⁹ Delgado GD, Inzulza GM, Delgado GF. Calidad de vida en el trabajo: profesionales de la salud de clínica Río Blanco y Centro de especialidades médicas. Med Secur Trab [internet]. 2012 [citado 28 marzo 2016];58(228):216-23. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n228/original3.pdf>
- ⁷⁰ Scharder G, Palagi S, Silveria PM, Tuerlinckx NP, Buss TM, Dal PD. Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicacoes para a qualidade de vida dos enfermeiros. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 Mar-Abr ([citado 23 mayo 2016];65(2):222-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a04.pdf>
- ⁷¹ Cañón BSC, Galeano MG. Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de ASSBASALUD E.S.E Manizales (Colombia). Archivos de Medicina (Col) [Internet]. 2011 [citado 26 febrero 2016];11(2):114-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=273821489004>

⁷² Cervantes OG, Blanch RJM, Hermoso LID. Calidad de vida laboral en centros asistenciales de salud catalanes. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. 2011 [citado 26 febrero 2016];14(1):13-9. Disponible en:

http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=1966

⁷³ Uribe-Rodríguez A, Garrido-Pinzón J, Rodríguez A. Influencia del tipo de contratación en la calidad de vida laboral: manifestaciones del capitalismo organizacional. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [Internet]. 2011 [citado 28 sept 2015];33:101-116. Disponible en:

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>

⁷⁴ Progrányivá HA, García LMV, Pomares MMD, Pardo FMJ, Monte DP. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría. Enfermería Global [Internet]. 2011 [citado 28 marzo 2015];10(4): 145-57. Disponible en:

<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/127451>

⁷⁵ González BR, Hidalgo SG, Salazar EJG, Preciado SMG. Elaboración y validación del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-GOHISALO". Ciencia & Trabajo [Internet]. 2010 [citado 28 enero 2015];12(36):332-40. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/51413421/elaboracion-y-validacion-del-instrumento-para-medir-calidad-de-vida>

⁷⁶ Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Dragan L. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2015 Jan [citado 18 marzo 2015];12,652-66. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4306884/>

⁷⁷ Pablos-González MM, Cubo-Delgado S. Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz. Med Segur Trab [Internet]. 2015 [citado 6 Dic 2016];61(239):195-206. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n239/06_original4.pdf

⁷⁸ Wisniewski D, Schunk SE, Martinez EYD, Misue ML. Satisfação profissional da equipe de enfermagem x condições e relações de trabalho: estudo relacional. Texto Contexto Enferm, Florianópolis [Internet]. 2015 Jul-Set [citado 22 abril 2015];24(3):850-8. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00850.pdf

⁷⁹ Cifuentes RJE, Manrique AFG. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud del cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. Av Enferm [Internet]. 2014 [citado XXXX];XXXII(2):217-27. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n2/v32n2a05.pdf>

⁸⁰ Faria TMN, Oliveira VMT, Lourenço HMC, Matsuda LM, Cavalcante PPS. Satisfação profissional dos trabalhadores de enfermagem recém-admitidos em hospital público. Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2014 [citado 23 junio 2015];18(3):592-7. Disponible en: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/948>

⁸¹ Sidegum RJ, Viegas de Rocha TD, Baptista GL, Basso RCR. Qualidade de vida e satisfacao no trabalho: a percepcao dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2014 [citado 23 marzo 2015];18(2):447-53. Disponible en: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/948>

⁸² Mateja L, Skela SB. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. Croat Med J [Internet]. 2012 [citado 22 Oct 2016];53(3):263–270. Doi: 10.3325/cmj.2012.53.263. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3368291/>

⁸³ Graham RK, Davies LB, Woodend KA, Simpson J, Shannon LM. Impacting canadian public health nurses' job satisfaction. Can J Public Health [Internet] 2011 [citado 22 Oct 2016];102(6):427-31. Disponible en: <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/2786>

⁸⁴ Bobbio L, Ramos W. Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. Revista Peruana de Epidemiología [Internet]. 2010 Ago [citado 23 Oct 2016];14(2):133-8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=203119666007>

⁸⁵ Hernández LY, Aguirre RDA, Díaz DB, Curbelo JC. Satisfacción laboral en enfermeras de la atención primaria municipio Pinar del Rio, 2009. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2010 [citado 12 abril 2015];9(3):441-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000300019

⁸⁶ Nunes CM, Rizzato TDM, Melleiro MM, Kurcgantl P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2010 [citado 5 Dic 2016];12(2):252-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5216/10.5216/ree.v12i2.7006>.

⁸⁷ Ruzafa-Martínez M, Madrigal-Torres M, Velandrino-Nicolás A, López-Iborra L. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. Gac Sanit [Internet]. 2008 [citado 15 diciembre 2016];22(5):434-42. Disponible en:

<http://www.scielosp.org/pdf/gsv22n5/original6.pdf>

⁸⁸ Herrera SR, Cassals VM. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. Rev Cub Enfermer [Internet]. 2005 Ene-Abr [citado 8 Mar 2105];21(1):1-1. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100003&lng=es.

⁸⁹ Landy FJ, John Wiley, Sons. The psychology of work Behavior. 4ª ed. United States: Thompson Brooks Cole Publishing Co; 1989. p.715.

⁹⁰ Bizumic B, Reynolds KJ, Turner JC, Bromhead D, Subasic E. The role of the group in individual functioning: school identification and the psychological well-being of staff and students. Applied Psychology [Internet] 2009 [citado 5 diciembre 2016]; 58(1):171–92. Disponible en:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1464-0597.2008.00387.x/full>

⁹¹ House JS, Strecher V, Metzner H, Robbins CA. Occupational stress and health among men and women in the Tecumseh Community Health Study. J Health Soc Behav [internet]. 1986 [citado 13 enero 2016];27(1)62-77. Disponible en:

http://www.jstor.org/stable/2136503?seq=1#page_scan_tab_contents

⁹² Nuñez GE, Estévez GGJ, Hernández MP, Marrero MCD. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. Gac Sanit Barcelona [Internet]. 2007 Mar-Abr [citado 23 febrero 2015];21(2):136-41. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000200008

⁹³ Rossetti AC, Gaidzinski RR. Estimating the nursing staff required in a new hospital. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 July-Aug [citado 23 noviembre 2016];19(4):1011-7. Disponible en:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/21.pdf>

⁹⁴ Fernández FC, Garrido AM, Santo Tomás PM, Serrano PMD. Capítulo 1 Generalidades y conceptos. En: Fernández FC, Garrido AM, Santo Tomás PM, Serrano PMD, editores. Enfermería fundamental. Barcelona: MASSO; 2000. p.3-10.

⁹⁵ Lamas M. Cuerpo: diferencia sexual y género. México: Taurus; 2002. p.36.

- ⁹⁶ Sadat Z, Sadegh AM, Masoudi AN. Quality of word life and its related factors: a survey of critical care nurses in Kashan, Iran, 2014. Trauma Mon [Internet]. 2016 Aug [citado 6 Dic 2016]:e31601. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/305801369_Quality_of_Work_Life_and_Its_Related_Factors_A_Survey_of_Critical_Care_Nurses_in_Kashan_Iran_2014
- ⁹⁷ Gamero MHY. La satisfacción laboral como dimensión de la felicidad. Cienc Trab [Internet]. 2013 Ago [citado 23 noviembre 2016];15(47):94-102. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492013000200010
- ⁹⁸ Carrillo-García C, Solano-Ruíz MC, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Influencia del género y edad: satisfacción laboral de profesionales sanitarios Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 Nov-Dic [citado 7 diciembre];21(6):1314-20. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01314.pdf
- ⁹⁹ Valdivia SC. La familia: concepto, cambios y nuevos modelos La Revue du REDIF [Internet]. 2008 [citado 17 diciembre 2016];1:15-22. Disponible en:
<http://www.edumargen.org/docs/curso44-1/apunte04.pdf>
- ¹⁰⁰ Lorber M, Skela SB. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. Croat Med J [Internet]. 2012 Jun [citado 23 junio 2015];53(3): 263–70. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22661140>
- ¹⁰¹ Villagómez AD. Reflexiones sobre el concepto de familia en el contexto del siglo XXI. Revista de Derecho Privado, 4ª época [Internet]. 2013 Ene-Jun [citado 28 diciembre 2016];II(3):289-300. Disponible en:
<https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-privado/article/view/9014/11064>
- ¹⁰² Rice RW, Frone MR, McFarlin DB. Work-nonwork conflict and the perceived quality of life. J Organ Behav [Internet] 1991 Mar [citado 24 abril 2015];13:155-68. Disponible en:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030130205/full>
- ¹⁰³ Beatty CA. The stress of managerial and profesional women: is the price too high?. Journal Organ Behav [Internet]. 1996 May [citado 24 octubre 2016];17(3)233-51. Disponible en:
http://www.jstor.org/stable/2488571?seq=1#page_scan_tab_contents

- ¹⁰⁴ Nava-Galán MG, Hernández-Zavala M, Hernández-Cantoral A, Perez-López MT, Hernández-Ramírez MG, Matus-Miranda R, et al. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Arch Neurocién (Mex) [Internet]. 2013 [citado 26 marzo 2015];18(supl-1):16-21. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=47888>
- ¹⁰⁵ Castro BCM. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Pablo Arturo Suárez, período agosto-noviembre 2013 [tesis licenciatura]. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad del Ecuador; 2014.
- ¹⁰⁶ Herrera-Amaya G, Manrique-Abril FG. Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. Aquichan [Internet]. 2008 Oct [citado 12 mayo 2015];8(2):243-56. Disponible en: www.redalyc.org/articulo.oa?id=74180210
- ¹⁰⁷ Maslow HA. Motivation and personality. New York: Harper & Row Publishers; 1954.
- ¹⁰⁸ Ccollana-Salazar Y. Rotación de personal, absentismo laboral y productividad. San Martín Emprendedor Revista de Ciencias Empresariales, Universidad de San Martín de Porres [Internet]. 2015 Ene-Jun [citado 16 junio 2015];6(1):53-62. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1734/1/sme_v6n1_art5.pdf
- ¹⁰⁹ Umayma SY, Nuhad BA, Doumit M. Personal characteristics and job satisfaction among nurses in Lebanon. J Nurs Adm [Internet]. 2003 Jul-Aug [citado 25 noviembre 2016];33(7-8):384-390. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12909789>
- ¹¹⁰ Utriainen K, Kingas H. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. J Nurs Manag [Internet]. 2009 Dec [citado 18 julio 2016];17(8):1002-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19941574>
- ¹¹¹ Briceño CE, Fernández AR, Nicasio HR. Satisfacción laboral del personal de enfermería del sector público. Revista Electrónica de Medicina Intensiva [Internet]. 2005 Abr [citado 22 Nov 2016];5(4):1-6. Disponible en: <http://remi.uninet.edu/2005/05/REMIA030.pdf>
- ¹¹² Ponce-Gómez J, Ponce-Gómez G, Lugo-Chávez I. Satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital de gineco-obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2009 [citado 23 agosto 2015];17(2):102-8. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092h.pdf>

¹¹³ Fernández LB, Paravic KT. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. Cienc Enferm [Internet]. 2003 Dic [citado 18 mayo 2015];9(2):57-66. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200006

¹¹⁴ Fernández-Araque AM, Santa Clotilde-Jiménez E, Casado-del Olmo MI. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblioteca Las Casas [Internet]. 2007 [citado 23 Ene 2017]. 3(1):1-30. Disponible en:
<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0213.php>

¹¹⁵ Aguirre RDA. Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería. Factores que la afectan. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 Oct-Nov [citado 5 Mar 2017];8(4):1-6. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000400021&lng=es.

¹¹⁶ Spindola T, Da Silva SR. Trabalho versus vida em família. Conflito e culpa no cotidiano das trabalhadoras de enfermagem. Cienc enferm [Internet]. 2004 Dic [citado 10 diciembre 2016];10(2):43- 52. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532004000200006

¹¹⁷ Barrau-Baumstarck K, Rebeschini E, Dalivoust G, Durand-Bruguerolle D, Gazazian G, Martin F. Shiftwork and quality of life among critical care nurses and paramedical personnel. Presse Med [Internet]. 2009 Mar [citado 21 julio 2015];38(3):346-53. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18845416>

¹¹⁸ Tucker P, Lawrence S, Macdonald I, Folkald S. Distribution of rest days in 12 hour shift systems: impacts on health, wellbeing, and on shift alertness. Occup Environ Med [Internet]. 1999 Mar [citado 19 diciembre 2016];56(3):206-14. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1757706/>

¹¹⁹ Josten EJ, Ng-A-Tham JE, Thierry H. The effects of extended workdays on fatigue, health, performance and satisfaction in nursing. J Adv Nurs [internet]. 2003 Dec [citado 19 diciembre 2016];44(6):643–52. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14651687>

- ¹²⁰ Metzner RJ, Fischer FM. Fatigue and workability in twelve-hour fixed shifts. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2001 Dec [citado XXXX];35(6):548-53. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102001000600008
- ¹²¹ Moreno AMC, Jerez GJA, Cabrera JS, Estrada MJM, López MA. Turnos de 7 horas versus 12 horas en enfermería intensiva: vivir a contratiempo. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2013 [citado 21 diciembre 2016];24(3):98-103. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/53489/1/635136.pdf>
- ¹²² Rathore H, Shukla K, Singh S, Towari G. Shift work-problems and its impact on female nurses in Udaipur, Rajasthan India. *Work* [Internet]. 2012 [citado 5 Mar 2017];41(Supl 1):4302-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22317381>
- ¹²³ Estry-Béhar M, Van der Heijden BIJM. Effects of extended work shifts on employee fatigue, health, satisfaction, work/family balance, and patient safety. *Work* [Internet]. 2012 [citado 5 Mar 2017];(41):4283-90. Disponible en: <http://content.iospress.com/download/work/wor0724?id=work%2Fwor0724>.
- ¹²⁴ Ribera-Domene D, Cartagena-De la Peña E, Reig-Ferrer A, Roma-Ferri MT, Sanz I, Caruana-Vano A. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Estudio empírico en la provincia de Alicante. España: Secretariado de Publicaciones, Universidad de Alicante; 1993. 124 p.
- ¹²⁵ Solano CJ. Ergonomía y productividad. *Industrial Data* [Internet]. 1999 [citado 5 noviembre 2016];2(1):48-50. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81611271011>
- ¹²⁶ Quintana-Zavala MO, Paravic-Klijn T, Sáez-Carrillo K. Calidad de vida en el trabajo percibida según niveles de atención y categorías de enfermeras. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2015 [citado 20 mayo 2015];XXI(3):49-62. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n3/art_05.pdf
- ¹²⁷ González BR, Hidalgo SG, León CSG, Contreras EMI, Aldrete RMG, Hidalgo GBJ, et al. Relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud. *Psicogente* [Internet]. 2015 [citado 17 diciembre 2016];18(33):52-65. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/psicogente/article/view/55>
- ¹²⁸ Chiavenato I. Higiene, seguridad y calidad de vida. En: Chiavenato I, coordinador. *Gestión del talento humano*. México: McGraw Hill; 2009. p.492.

- 129 Frederick WT. Shop management. New York: Harper & Bros; 1903.
- 130 Locke E. De nature and causes of job satisfaction. En: Dunnette M, editor. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand-Mc Nally College; 1976. p.1297-349.
- 131 Chiavenato I. Introducción a la Teoría general de la administración. 8ª ed. México: McGrawHill; 2014. p.2,42,46,79,80,241,245.
- 132 Mayo E. The social problems of an industrial civilization. Cambridge (MS): Harvard University Press; 1945.
- 133 Nunes CM, Rizatto TDM, Melleiro MM, PKurcgantl P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. Enfermagem [Internet]. 2010 [citado 26 Oct 2016];12(2):252-7. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a04.htm>. doi: 10.5216/ree.v12i2.7006
- 134 Vieira BAA, Vieira JM, Cisneiros dos Santos CN, Prado de CarvalhoRG. Factores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2005 [citado 23 septiembre 2015];39(1):85-91. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf>
- 135 Almeida PJS, Pires DEP. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. Enfermagem [Internet]. 2007 [citado 24 Jun 2016];9(3):617-29. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a05.htm>.
- 136 Szechenyi J, Goetz K, Campbell S, Broge B, Reuschenbach B, Wensing M. Is the job satisfaction of primary care team members associated with patient satisfaction? BMJ Qual Saf [Internet]. 2011 Jun [citado 22 noviembre 2016];20(6):508-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21262790>
- 137 Walker F. Rol de los Estados para hacer cumplir las normas internacionales del trabajo y promover el trabajo decente. Rev Lab Chil [Internet]. 2005 [citado 28 noviembre 2016]; (8):89-99. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1829577&pid=S1695-6141201400010001500007&lng=es
- 138 Graham K, Davies B, Woodend K, Simpson J, Mantha S. Impacting canadian public health nurses' job satisfaction. Can J Public Health [Internet]. 2011 [citado 23 agosto 2015];102(6):427-31. Disponible en: <https://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/viewFile/.../2529>

- ¹³⁹ Tayebbeh M, Farzaneh M, Azizi I. Quality of working life of nurses and its related factors. *Nurs Midwifery Stud* [Internet]. 2014 Jun [citado 23 mayo 2015];3(2):e19450. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228533/>
- ¹⁴⁰ Ning S, Zhong E, Libo W, Qiuji L. The impact of nurse empowerment on job satisfaction. *J Adv Nurs* [Internet]. 2009 Dec [citado 28 junio 2015];65(12):2642-8. Disponible en:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2009.05133.x/full>
- ¹⁴¹ Leopardi MT. *Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade*. Florianópolis: Papa Livros; 1999.
- ¹⁴² Martins JT. *Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro em Unidades de Terapia Intensiva: estratégias defensivas [tese]*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
- ¹⁴³ Fontana RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. *Rev Rene Fortaleza* [Internet]. 2010 Jan-Mar [citado 23 octubre 2016];11(1):200-7. Disponible en:
http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_html_site/a21v11n1.htm
- ¹⁴⁴ Gernet I, Dejours C. Évaluation du travail et reconnaissance. *Nouvelle Revue de Psychosociologie* [Internet]. 2009 [citado 17 diciembre 2016];8(2):27-36. Disponible en:
http://www.apsst.fr/Gernet%20et%20Dejours%20NRP_008_0027.pdf
- ¹⁴⁵ Dejours C. *Addendum da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. In: Lancman S, Sznclwar LI, Christophe Dejours, organizadores. *Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/Brasília/Paralelo 15; 1993/2008 [citado 26 junio 2015]. p. 163-78. Disponible en:
<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/christophe-dejours-da-psicopatologia-%C3%A0-psicodin%C3%A2mica-do-trabalho>
- ¹⁴⁶ Brant LC, Minayo-Gomez C. Manifestação do sofrimento e resistência ao adoecimento na gestão do trabalho. *Saúde Soc* [Internet]. 2009 [citado 18 agosto 2015];18(2):237-47. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n2/07.pdf>
- ¹⁴⁷ Kramer GG, Faria JH. Vínculos organizacionais. *Revista de Administração Pública* [Internet]. 2007 [citado 23 noviembre 2016];41(1):83-104. Disponible en:
<http://www.spell.org.br/documentos/ver/11827/vinculos-organizacionais>

- ¹⁴⁸ Gilbreth BF, Gilbreth ML. Applied motion study. New York: Sturgis & Walton Co. 1917.
- ¹⁴⁹ Navarro AE. Determinantes de la satisfacción laboral de los profesionales técnicos de la edificación. En: Libro de Ponencias: 4th International Conference on Industrial Engineering and Industrial Management, XIV Congreso de Ingeniería de Organización. Donostia-San Sebastián; 2010. p. 2014-23. [citado 14 diciembre 2016]. Disponible en:
http://adingor.es/congresos/web/uploads/cio/cio2010/WORK_ORGANIZATION_AND_HUMAN_RESOURCES_MANAGEMENT/2014-2023.pdf
- ¹⁵⁰ Lee C, Farh JL, Chen ZJ. Promoting group potency in project teams: the importance of group identification. J Organ Behav [Internet]. 2011 Nov [citado 6 diciembre 2016];32:1147-62. Disponible en:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.741/full>
- ¹⁵¹ Al-Almeri AS. Job satisfaction and organizational commitment for nurses. Saudi Med J [Internet]. 2000 [citado 23 octubre 2015];21(6):531-55. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11500699>
- ¹⁵² Tzeng HM. The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. Int J Nurs Stud [Internet]. 2002 [citado 18 noviembre 2016];39:867-78. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/12379304/>
- ¹⁵³ Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. 8^a ed. México: McGrawHill; p.331.
- ¹⁵⁴ Bordignon M, Montero MI, Mai S, Da Silva VMMF, Alba RCR, De Lima TL. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do brasil e Portugal. Florianópolis [Internet] 2015 Oct-Dec [citado 17 mayo 2015];24(4):925-33. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072015000400925&script=sci_arttext&tlnq=pt
- ¹⁵⁵ Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2006 Jan-Fev [citado 28 mayo 2015];14(1):54-60. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a08.pdf>
- ¹⁵⁶ Graham KR, Davies LB, Woden AK, Simpson J, Mantha SL. Impacting canadian public health nurses' job satisfaction. Can J Public Health [Internet]. 2011 [citado 18 julio 2015];102(6):427-31. Disponible en:

<http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/2786>

¹⁵⁷ Bacha AM, Da Rocha GO, Pollini GS, Higa GR, Fonsechi-Carvasan A, Da Costa MH, Barbosa CD. Job satisfaction of nursing staff in a university hospital. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 Nov-Dez [citado 23 julio 2016];68(6):819-26. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/en_0034-7167-reben-68-06-1130.pdf

¹⁵⁸ Kessler AI, Krug SBF. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. Rev Gaúcha Enferm (Porto Alegre) [Internet]. 2012 Mar [citado 16 abril 2015];33(1):49-55. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100007

¹⁵⁹ González HD, Moreno LC, Sánchez-Salas V, Ochoa-Vigo K. Determinantes de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras comunitarias de la DISA V, Lima Ciudad. Rev Enferm Herediana [Internet]. 2008 [citado 23 febrero 2015];1(2):71-79. Disponible en: https://scholar.google.com.mx/scholar?q=Rev+enf+herediana+2008+art%C3%ADculo+determinantes+de+la+satisfacci%C3%B3n+en+el+trabajo+de+las+enfermeras+comunitarias&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1

¹⁶⁰ Vera-Remartínez EJ, Mora-Parra LM, González-Gómez JA, García-Jiménez J, Garcés-Pina E, Domínguez-Zamorano JA, et al. Job satisfaction of nursing staff in spanish prisons. Rev Esp Sanid Penit [Internet]. 2009 [citado 16 noviembre 2016];11:80-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v11n3/04_original_3.pdf

¹⁶¹ Vieira A, Alves M, Reis MPL, Coutinho GF. Mujeres en los equipos de enfermería: identificación organizacional y vivencias de placer y sufrimiento. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 [citado 12 Ene 2017];21(5):[10 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/es_0104-1169-rlae-21-05-1127.pdf

¹⁶² Ortega MF, Ortega MM. Satisfacción laboral en instituciones formadoras de docentes. Un primer acercamiento. X Congreso Nacional de Investigación Educativa. México [Epub ahead of print]. 2009 sep [citado 12 enero 2017]. Disponible en: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_16/ponencias/0627-F.pdf

¹⁶³ Anaya ND, Suárez RJM. Evaluación de la satisfacción laboral del profesorado y aportaciones a su mejora en orden a la calidad de la educación. REOP [Internet]. 2º cuatrimestre 2010 [citado 18 enero 2017];21(2):283-94. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/viewFile/11532/11008>

¹⁶⁴ Gómez-García R. Influencia de factores personales y organizacionales en la satisfacción laboral de los trabajadores sociales. Portularia [Internet]. 2013 [citado 23 enero 2017];XIII(2):25-37. Disponible en:

http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/7151/Influencia_de_factores_personales.pdf?sequence=2

¹⁶⁵ Navarro AE. Determinantes de la satisfacción laboral de los profesionales técnicos de la edificación. 4th International Conference on Industrial Engineering and Industrial Management, XIV Congreso de Ingeniería de Organización [Internet] 2010 Sept 8-10 [citado 28 enero 2017]. [Epub ahead of print]. Disponible en:

http://adingor.es/congresos/web/uploads/cio/cio2010/WORK_ORGANIZATION_AND_HUMAN_RESOURCES_MANAGEMENT/2014-2023.pdf

¹⁶⁶ Pfeffer J. The human equation. Boston (MA): Harvard Business School Press; 1998.

XIII. ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado para participar en la investigación

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO UNIDAD DE POSGRADO MAESTRÍA EN ENFERMERÍA	
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN		
RELACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE ALTA ESPECIALIDAD.		
<u>Antecedentes y Objetivo</u>		
<p>El conocimiento de la calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral, así como los factores que influyen; resulta significativo para las instituciones de salud si se considera que el trabajo es una actividad humana que requiere de contribuciones como: esfuerzo, tiempo, aptitudes, actitudes, habilidades, destrezas, conocimiento, entre otras; se desempeña de forma individual y/o colectiva esperando a cambio compensaciones económicas, materiales, psicológicas y sociales, que contribuyan a satisfacer sus necesidades; si bien es cierto que la buena calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral no son condiciones suficientes para la atención de excelencia, si son necesarias para poder llevar a cabo la praxis con calidad. A pesar de ser conceptos que se han estudiado ya desde hace mucho tiempo, sigue siendo de gran importancia conocer tanto su influencia como los factores que intervienen. Diversas investigaciones a nivel mundial y en México; hacen referencia a la relación existente entre la mala calidad de vida y la insatisfacción laboral del personal de enfermería con la atención que proporciona y con su propia salud.</p>		
<u>Procedimiento</u>		
<p>Se seleccionarán personal de enfermería del área operativa de todos los servicios y en los tres turnos, así como de la jornada acumulada. A los que se les aplicará un cuestionario autoadministrado que permite evaluar la percepción que se tiene del área laboral.</p>		
<u>Beneficios</u>		
<p>El estudio brindará información específica para realizar programas de mejora para la calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral del personal de enfermería.</p>		
<u>Confidencialidad</u>		
<p>Toda la información obtenida es ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, y su participación es VOLUNTARIA.</p>		
<p><u>He leído y me han explicado el consentimiento y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio.</u></p>		
_____ Firma del participante	_____ Firma de testigo	
Ciudad de México, a _____ de _____ del 2016.		

Anexo 2. Autorización para la aplicación de prueba piloto

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

COORDINACIÓN
No. De Oficio PME/826/15
Asunto: Solicitud para aplicación de prueba piloto.

UNAM POSGRADO
Enfermería

DR. FELIPE ORTIZ CONTRERAS
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN EN SALUD
PRESENTE

At'n. Mtro. Ángel Rubio Reyes
Subjefe de Educación en Enfermería y áreas técnicas

Por medio de la presente solicito a usted considere autorizar la aplicación de la prueba piloto instrumento que forma parte del proyecto de tesis titulado "Calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral del personal de enfermería de una institución de alta especialidad" y que desarrolla la alumna Erika Rossi Díaz Benítez, con No. De Cuenta **91206954** con orientación en Administración del Cuidado de Enfermería y se encuentra inscrita en el Programa de Maestría en Enfermería de la UNAM y es dirigida por el tutor (a) Dra. Ana María Lara Barrón del programa.

La aplicación del instrumento se pretende realizar en el Hospital General Regional No. 1 "Dr. Carlos Mc. Gregor Sánchez Navarro" del IMSS, durante los meses de diciembre del 2015 y enero del 2016, en las áreas de servicio de pediatría, quirófano, urgencias y terapia intensiva en los tres turnos.

Cabe mencionar que el proyecto de tesis de la alumna cuenta con las consideraciones éticas respectivas para asegurar el anonimato y confidencialidad de la información, de contar con la aprobación, la alumna se pondrá en contacto con la persona que indique para iniciar la actividad.

Agradezco su atención y en espera de su respuesta, le envío un cordial saludo.

VoBo. del tutor

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México D. F. a 2 de diciembre del 2015

DRA. GANDHY BONCE GÓMEZ
COORDINADORA EN ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO, EDIFICIO A 1er. PISO CUBÍCULOS 103, 104 TEL. 5623 0222 EXT. 80029
CIRCUITO DE POSGRADOS, CIUDAD UNIVERSITARIA, DEL COYOACÁN, D.F. C.P. 04510

03 ENE 2016

Anexo 3. Autorización para aplicación del instrumento en muestra basal



Dirección de Enfermería
Departamento de Investigación en Enfermería
"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

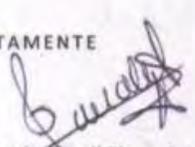
Lic. Enf. Catalina Santiago Arana
Mtra. María Mercedes Gallegos González
Lic. Enf. Verónica Gutiérrez Díaz
Lic. Enf. Francisca Arellano Hernández
Lic. Enf. Estela Díaz Cortina
Supervisoras de Enfermería

México D.F., a 1º de diciembre de 2015
No. de Ref. DE/DI/34/2015.

A través de este conducto solicito su apoyo para brindar las facilidades necesarias a la Enfermera Especialista Erika Rossi Díaz Benítez para la aplicación de un instrumento al personal de enfermería con la finalidad de recolectar datos como parte del proyecto de tesis de maestría titulado: Calidad de vida en el trabajo y satisfacción del personal de enfermería de un hospital de alta especialidad, registrado en el Departamento de Investigación en Enfermería con el número de folio DI/TT/20/2015. El periodo de aplicación comprende del mes de noviembre del presente año al mes de marzo del año 2016. Sean ustedes tan amables de comunicarlo a los jefes de servicio de su turno correspondiente.

Sin otro particular por el momento, quedo de ustedes.

ATENTAMENTE



Mtra. Sandra Sonalí Olvera Arreola
Jefe del Departamento de Investigación en Enfermería

Aun Badiaro No. 1, Col. Sección XVI, Delegación Tlalpam, C.P. 14080, México, D.F.

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO	
FOLIO _____		FECHA _____
<p>Agradecemos su participación para el llenado de este cuestionario, cuya finalidad es conocer aspectos relacionados a la calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral percibida por el personal de enfermería en un tercer nivel de atención de alta especialidad. La información que usted proporcione será manejada de manera confidencial.</p>		
<p>OBJETIVO: Valorar la relación de la calidad de vida en el trabajo y satisfacción laboral del personal de enfermería de una institución de alta especialidad.</p>		
<p>INSTRUCCIONES: Llene los espacios correspondientes de los datos que a continuación se le solicitan. No deje espacios vacíos, recuerde que la información que proporcioné es de suma importancia en la gestión de prácticas de mejora.</p>		
I. DATOS PERSONALES:		
1. Edad: _____ años	2. Sexo: Hombre () Mujer ()	3. Nivel Académico: _____
4. Categoría laboral: _____	5. Tipo de contratación: Base () Eventual () Honorarios ()	
6. Estado civil: _____	7. ¿Tiene hijos? SI (), NO (), ¿Cuántos? _____	
8. De qué edad? _____	9. Quién más depende de usted? _____	
10. Antigüedad laboral: _____	11. Turno en el que labora _____	
12. Servicio _____	13. Tiempo que lleva en ese servicio? _____	
14. ¿Realiza horas extras, suplencias o guardias? Si _____ No _____	15. ¿Cuántas veces a la semana y en que turno? _____	
SI LABORA EN OTRA INSTITUCIÓN FAVOR DE CONSTESTAR LOS SIGUIENTES ITEMS, SI NO PASAR A LA PREGUNTA NUMERO 19		
16. Labora en otra institución? SI (), NO ()	17. Cuánto tiempo lleva laborando ahí? _____	
18. Turno en el que labora? _____	19. En qué servicio? _____	
20. Tiempo laborando en ese servicio: _____		
21. ¿Qué otra actividad realiza?		
___ Trabajo por mi cuenta.	___ Cuido de otra persona.	___ Actividades sociales.
___ Cuido a mis hijos.	___ Realizo ejercicio.	___ Estudio.
___ Actividades del hogar		
22. De las actividades que realiza, ¿Cuántas horas invierte a la semana? _____		
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS CORRESPONDEN A SU ESTADO DE SALUD, LLENELO NO IMPORTA LA ENFERMEDAD QUE PADEZCA		
23. Padece alguna enfermedad? SI (), NO ()	24. Cual? _____	
25. Tiempo que la padece _____	26. Ha sido causa que le impide realizar sus actividades laborales? SI (), NO ().	
27. Cuántas veces al año la incapacita? _____	28. Por cuanto tiempo aproximadamente? _____	

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una lista de preguntas, en las cuales se refleja la percepción que tiene en su ámbito laboral. Después de leer cada pregunta, debe indicar como se siente en su ámbito laboral. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo es lo que usted piensa.

Preguntas CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO	Nada Satisfecho	Poco satisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho	Máximo de satisfacción
1.- Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro					
2.- En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro					
3.- Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro					
4.- En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es					
5.- Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo					
6.- Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo					
7.- El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo					
8.- Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento					
9.- El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito					
10.- Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución					
11.-Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.).					
12.- Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución					
13.- Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es					
14.- Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco) es					
15.- Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es					
16.- Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es					
17.- Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es					
18.- Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo.					
19.- Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores.					
20.- Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo					
21.- Con respecto al reconocimiento que recibo de otras					

personas por mi trabajo me siento					
22.- Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es					
23.- Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro					
24.- El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es					
Después de leer cada pregunta del siguiente apartado, debe indicar con qué frecuencia percibe su ámbito laboral. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo es lo que usted piensa.					
Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
25.- La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta					
26.- Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo hacer mi trabajo					
27.- Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo					
28.- Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación					
29.- Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas					
30.- Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales					
31.- Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida					
32.- Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales					
33.- Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación					
34.- Me siento identificado con los objetivos de la institución					
35.- Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas					
36.- Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo					
37.- Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo					
38.- Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias					
39.- Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo					
40.- Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo					
41.- Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros					
42.- Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas					
43.- Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas					

44.- Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores					
45.- Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades					
46.- Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral					
47.- Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo					
48.- Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas					
49.- Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme					
50.- Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo					
51.- En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción					
52.- Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes					
53.- Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente					
54.- Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo					
55.- Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo					
56.- Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia					
57.- Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas					
58.- Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)					
59.- Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)					
60.- Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales					
61.- En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)					
62.- Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos					
Después de leer cada pregunta, debe indicar con qué frecuencia está de acuerdo en su ámbito laboral. Recuerde que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo es lo que usted piensa.					
Pregunta	Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
63.- Las oportunidades de cambio de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículo y no a influencias					

64.- Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución					
65.- Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación					
66.- Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios					
67.- Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución					
68.- Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo					
69.- Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento					
70.-Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales					
71.-Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad					
72.-Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma					
Del siguiente apartado indique el grado de acuerdo que tiene con su ámbito laboral. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo es lo que usted piensa.					
PREGUNTAS SATISFACCIÓN LABORAL FONT ROJA	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
73.- Mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca					
74.- Creo que tengo poca responsabilidad en el trabajo					
75.- Al final de la jornada de un día de trabajo normal me suelo encontrar muy cansado					
76.- Con frecuencia no me desconecto del trabajo cuando estoy fuera de este					
77.- Muy pocas veces tengo que emplear toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo					
78.- Muy pocas veces mi trabajo perturba mi estado de ánimo, mi salud o mis horas de sueño					
79.- Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto o categoría profesional, tengo poca independencia					
80.- Tengo pocas oportunidades para hacer cosas nuevas					
81.- Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo					
82.- Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena					
83.- Tengo muchas posibilidades de promoción profesional					
84.- La relación con mi jefe o jefes es muy cordial					
85.- Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales					
86.- El sueldo que percibo es muy adecuado					
87.- Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por mi capacidad y preparación					

88.- Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo					
89.- Generalmente, el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante					
90.- Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo, por parte de mis jefes					
91.- Creo que mi trabajo es excesivo, no me doy abasto con las cosas que hay que hacer					
92.- Los problemas personales de mis compañeros de trabajo habitualmente me suelen afectar					
93.-Con frecuencia, tengo la sensación de no estar capacitado para mi trabajo					
94.- Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como lo esperaba					
95.- Con frecuencia, la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión					
96.-En general, la relación con los pacientes me resulta gratificante					
97.-Normalmente, si alguien tiene un rato libre y hay un compañero trabajando, suelo echarle una mano					
98.-En general, se siente un ambiente tenso entre los diferentes grupos profesionales: médicos, enfermeras, administrativos, vigilantes, etc.					
99.-La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo					
100.- La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente					
Después de leer cada pregunta, debe indicar el nivel de compromiso que en su ámbito laboral. Recuerde a la hora de responder que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo es lo que usted piensa.					
Pregunta Calidad de Vida en el Trabajo	Nulo compromiso	Poco compromiso	Algo de compromiso	Mucho compromiso	Total compromiso
101.- Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos.					
102.- Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución.					
Después de leer la pregunta, debe indicar con qué frecuencia se percibe en su ámbito laboral. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo es lo que usted piensa.					
Pregunta Satisfacción laboral	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
103.- En mi trabajo me encuentro muy satisfecho.					

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO 5 INDICADOR DE GESTIÓN
INDICADOR DE GESTIÓN (ESTRUCTURA)
DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEPARTAMENTO DE CALIDAD DEL CUIDADO						
Fecha:		Turno:		Servicio:		
Nivel académico			Antigüedad en el servicio:		Edad:	
Nombre del observador:						
No	PROCEDIMIENTO	VALOR 100%	SI	NO	TOTAL	NA
1.	Las actividades que realiza la enfermera, las realiza de forma rutinaria todos los días.	3				
2.	La enfermera realiza sus actividades con responsabilidad.	3				
3.	La enfermera se observa agobiada al término de una jornada laboral normal de trabajo.	3				
4.	La enfermera organiza sus actividades de acuerdo a su puesto o categoría laboral.	2				
5.	La enfermera es proactiva.	3				
6.	La enfermera muestra interés por las necesidades de su paciente	3				
7.	La enfermera muestra interés por las actividades que realiza.	3				
8.	La enfermera muestra interés por la adquisición de conocimiento nuevo.	3				
9.	La enfermera mantiene buenas relaciones con sus jefes inmediatos.	2				
10.	La enfermera mantiene buenas relaciones con sus compañeros.	2				
11.	La enfermera trabaja en equipo.	3				
12.	La enfermera apoya a sus compañeros cuando requieren ayuda.	3				
13.	La enfermera involucra sus problemas familiares con el trabajo.	3				
14.	Cuando existen problemas entre los compañeros de trabajo, la enfermera se observa afectada (molesta, aislada, etc.).	2				
15.	La enfermera muestra tener capacidad suficiente en la realización de sus actividades.	3				
16.	La enfermera muestra compromiso con su profesión.	3				
	Total.	44				

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR DE GESTIÓN (ESTRUCTURA)

CLAVE DE REFERENCIA: Asignada por el departamento de enfermería para su identificación.	NOMBRE DEL INDICADOR Desempeño del personal de enfermería	OBJETIVO DEL INDICADOR Evaluar el desempeño del personal de enfermería, que permita identificar la satisfacción por su trabajo.
FÓRMULA DEL INDICADOR: <u>Número de actividades de desempeño que cumple</u> Total de actividades de desempeño que debe realizar		
TIPO DE INDICADOR: De estructura	PERIODICIDAD DE LA MEDICIÓN: Continua, bimestral	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO Y DICIEMBRE
MUESTRA DEL INDICADOR: Todo el personal de enfermería		META: 100%
FUENTE DEL INDICADOR: Ausentismo, quejas de pacientes, renuencia a capacitación.		
NORMA: Organización Mundial de la Salud, Estrategias Nacionales de desarrollo del personal sanitario. Estándares para la certificación de hospitales: Sistemas Críticos para la seguridad del paciente: competencias y educación del personal (SQE),		
RESPONSABLES: Departamento de calidad del cuidado		
PERSONAL Y LUGAR INVOLUCRADOS: Todo el personal de enfermería que labora en el hospital.		
MÉTODO DE EVALUACIÓN: Observación directa y registro de cédulas por los jefes de servicio y/o encargados de la gestión del cuidado.		