

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA SANTA MADRONA

de la Fundación "La Caixa"

TÍTULO:

¿ME SIENTO BIEN EN MI TRABAJO?

SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE LA *XARXA SANITARIA I*
SOCIAL DE SANTA TECLA

AUTORAS:

Montserrat Martínez Aguilà

Rosa Gonzàlez Perarnau

Trabajo de investigación presentado en la 18ed del Master en Administración y
Gestión en Cuidados de Enfermería.

Trabajo dirigido por la profesora: Marisol Rodríguez

Comisión evaluadora

Montserrat Teixidor	Presidenta
Esteve Pont	Secretario
Marisol Rodríguez	Vocal
José Tejada	Vocal
Concepción Ferrer	Vocal

Presentado en fecha: 16 de octubre de 2008

Aceptado en fecha: 20 de octubre de 2008

*“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un
esfuerzo total es una victoria completa”*

Mahatma Gandhi (1869-1948)

Político y pensador indio

INDICE

	Pàg.
TÍTULO	1
INDICE	3
AGRADECIMIENTOS	5
PRIMERA PARTE: MARCO CONCEPTUAL	6
1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	7
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
3. MARCO TEÓRICO	11
3.1. DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN	11
3.2. HISTORIA DE LA TEORIA DE LA ADMINISTRACION	12
3.2.1. Periodo de la administración clásica.	12
3.2.2.Periodo neoclásico de la administración	13
3.2.3.Teorías contemporáneas de la administración	14
3.2.3.1.Teoría del comportamiento o conductismo	15
3.2.3.1.1.Jerarquía de las necesidades de Maslow	16
3.2.3.1.2.Teoría de los dos factores de Herzberg	19
3.3.SATISFACCIÓN LABORAL: ANÁLISIS CRONOLÓGICO	24
3.4.MODELOS PARA EXPLICAR LA SATISFACCIÓN LABORAL	26
3.5.CONCLUSIONES DEL MARCO TEÓRICO	34
4. HIPÓTESIS GENERALES	35

SEGUNDA PARTE: MÉTODO	36
5. METODOLOGÍA	37
5.1 Participantes	37
5.2 Instrumento	37
5.3 Procedimiento	39
TERCERA PARTE: RESULTADOS	43
6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	44
6.1 Análisis factorial	44
6.2 Estadística descriptiva	49
6.3 Estadística inferencial	84
6.4 Análisis de correlaciones	98
CUARTA PARTE: DISCUSIÓN	101
7. CONCLUSIONES	102
8. PROPUESTAS	108
9. BIBLIOGRAFÍA	109
10. ANEXOS	111
10.1 Instrumento de medida	111

AGRADECIMIENTOS

Estos agradecimientos verdaderos, van dedicados a una serie de personas por su ayuda y colaboración, por las reflexiones que nos han suscitado, por los aprendizajes que nos han propiciado o simplemente por su apoyo incondicional.

Al Sr. Esteve Pont i a la Sra. Montserrat Teixidor por darnos las primeras líneas metodológicas

A nuestra tutora, la Sra. Marisol Rodríguez por su orientación y consejos

Al Sr. José Tejada, nuestro procesador de datos

A nuestros jueces: la Sra. Silvia Ferrer, la Sra. Magda Boltà, la Sra. Montserrat Teixidor, el Sr. José Tejada y la Sra. Marisol Rodríguez, por sus opiniones y propuestas de mejora.

A la Sra. Àngels Canal i a la Sra. Carme Moncusí por su ayuda en la búsqueda bibliográfica.

A las secretarias del Master, la Sra. Leonor Pérez y la Sra. Sandra Estruga que siempre están pendientes de nuestras necesidades.

A la Sra. Fina Coletto y al Sr. Pere Joan Ferrando por su saber hacer y propuestas de futuro.

A los líderes de nuestra institución, la *Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla*, por permitirnos llevar a cabo el estudio.

A coordinadoras y enfermeras gestoras de la *Xarxa* que han colaborado en la repartición y recogida de cuestionarios.

A las enfermeras que han dado respuesta al cuestionario y nos ayudan a mejorar día a día.

A nuestras familias por su apoyo incondicional.

PRIMERA PARTE: MARCO CONCEPTUAL

1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Estamos inmersos en un mundo cada día más complejo y cambiante. El entorno en el que nos movemos y nos relacionamos (social, económico, tecnológico, laboral.... etc.), evoluciona a un ritmo rápido que nos obliga a estar continuamente en alerta, intentando adaptarnos a las nuevas situaciones. Entre los cambios profundos que se están dando en las empresas y organizaciones, destacan los que tienen que ver con el impacto de las nuevas tecnologías, y un entorno social cambiante, donde cada vez más los ciudadanos son mas exigentes con la calidad de la atención sanitaria que quieren recibir.

Este hecho que por una parte es perfectamente “lógico y natural”, nos obliga a caminar intentando no perder este acelerado ritmo. Sin embargo, requiere una mentalidad completamente abierta, que no hace sino ponernos en una situación de aprendizaje continuo, haciendo de esta tarea una parte fundamental de nuestra evolución como personas y como profesionales. Todo este marco, conlleva un “peligro” al que nos debemos enfrentar con plena conciencia, y no es otro que el hecho de evitar “perder el norte” dentro de esta competitividad vertiginosa que nos impone la sociedad. No debemos olvidar cuáles son los antecedentes históricos de nuestra sociedad, que nos han marcado el paso y nos han dado una nueva visión de futuro, todo ello con un elemento fundamental y común que es la persona. Desde una visión humanista, desde la cual partimos tanto a nivel personal como institucional, nos interesa fundamentalmente la persona, puesto que los profesionales que componen los equipos de enfermería a los cuales dirigimos son personas, y nosotras mismas lo somos también. En este sentido lo que el profesional hace es muy importante, pero tanto o más lo es lo que sabe, lo que es y lo que siente. Aparece entonces una visión integral del ser humano, en el que el aspecto profesional no se desliga del social, y mucho menos del personal.

El ser humano es el motor de todo el ecosistema en el que esta inmerso, elemento activo que da vida a todas las organizaciones en las que participamos, el elemento

más preciso y completo para el crecimiento y la evolución de toda la sociedad.

Toda organización madura, que se proponga ser competitiva a medio plazo, deberá asumir que potenciar a todas y cada una de las personas que la integran será el camino fundamental hacia buena parte del éxito. Conseguir que cada uno de los trabajadores de la organización encuentren la motivación necesaria que los mueva para seguir avanzando será una de las responsabilidades de todos los profesionales que realizan competencias directivas.

Una de las premisas básicas que pensamos que todo líder-director debe tener en consideración es que fomentar y potenciar la iniciativa, la creatividad, el espíritu crítico y el afán de mejora, la autoestima y la confianza de todas las personas que están bajo su responsabilidad, es una lucha diaria y continua, que no tiene fin, y que debe convertirse en uno de los principales retos de los líderes de las organizaciones.

Por todo lo dicho hasta ahora, pensamos que el bienestar profesional es muy importante, ya que el trabajo ocupa muchas horas de nuestro tiempo y de nuestra vida, aportándonos vivencias de todo tipo. Todos trabajamos conjuntamente buscando un fin común, dar una atención humana y de calidad a las personas. El trabajo nos realiza como personas, nos proporciona bienestar económico, nos cohesiona como grupo, a través del trabajo intercambiamos relaciones sociales...Nos parece muy interesante saber si nuestras enfermeras están satisfechas o no profesionalmente; con las conclusiones a las que lleguemos, tendremos el análisis que nos permita realizar propuestas de mejora focalizadas sobre aquellos aspectos que sean susceptibles de cambio o mejora.

Observando el entorno laboral que gestiona nuestra institución, y pensando en los factores que puedan favorecer la satisfacción laboral y los que puedan dificultarla, vemos que son muy diversos: la autorrealización, el reconocimiento, el horario laboral, la responsabilidad, el entorno, las cargas de trabajo, el trabajo en si mismo, las relaciones interpersonales, la posibilidad de promoción, la formación, el rol autónomo, las competencias, el respeto y la confianza. No obstante, también

es cierto que lo que satisface a unos, no satisface a otros en la misma medida. Nos interesa tener equipos satisfechos laboralmente que tengan afán de mejora y de superación en el trabajo. Sabemos que ciertamente la capacidad de liderazgo es un aspecto fundamental en los equipos; pero más lo son las personas, ya que sin ellas la competencia directiva carece de sentido. Por tanto, es fundamental para nosotras saber y analizar qué elementos o situaciones satisfacen a los profesionales o no, para poder incidir en ellos, y poder establecer así planes de mejora en aquellos aspectos más necesarios.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Desarrollo de un instrumento de medida que permita analizar el grado de satisfacción de las enfermeras que trabajan en nuestra institución, distinguiendo los tres ámbitos: atención primaria, atención especializada y socio-sanitario.
- Evaluar el grado de satisfacción a partir de los resultados obtenidos con dicho instrumento.
- Determinar los principales factores que influyen en la satisfacción laboral de las enfermeras
- Evaluar si hay diferencias significativas en los niveles de satisfacción laboral entre las enfermeras que trabajan en los diferentes ámbitos de nuestra organización.

3. MARCO TEORICO

3.1. DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN

El diccionario de la Real Academia Española de la lengua define la palabra satisfacción como:

Satisfacción ¹ f. Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. 2. Razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. 5. Cumplimiento del deseo o del gusto

Etimológicamente satisfacción viene de la palabra latina *Satisfactio, -onis*.

Un grupo de autores, encabezado por Locke (1976), define la satisfacción laboral como un estado emocional positivo o placentero que resulta de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona ²

Un segundo grupo plantea que la satisfacción va más allá del plano emocional; es una actitud generalizada hacia el trabajo o hacia una situación general. Es por eso que los psicólogos del trabajo diferencian en los individuos dos tipos de satisfacción:

- 1 Una satisfacción general, que se basa en todos los aspectos de la vida del sujeto a la hora de elaborar el análisis positivo, neutro o negativo de su conducta.
- 2 Una satisfacción específica en el trabajo, que se centra únicamente en las tareas que realiza el sujeto, la moral del equipo y las expectativas de la organización a la hora de elaborar el análisis de su conducta. (Tous, 2000) ²

José M^a Peiró (1991) define la satisfacción como el conjunto de actitudes que una persona tiene hacia su trabajo, entendiendo por actitud aquella configuración de placer o estado emocional positivo resultante de una o varias experiencias de trabajo. ³

Por su parte J. Tous (2000) nos dice que los psicólogos definen el concepto satisfacción como el conjunto de actitudes que un sujeto genera ante cualquier trabajo o situación que se le propone de nuevo: se genera básicamente a partir del

análisis de las consecuencias de conductas realizadas anteriormente en situaciones parecidas y influyen tanto factores individuales como las actitudes de otros miembros del grupo.²

3.2. HISTORIA DE LA TEORIA DE LA ADMINSTRACIÓN

Antes de tratar el concepto de Satisfacción Laboral creemos importante buscar los inicios de la teoría administrativa para encontrar el origen, a lo largo de la historia, de los estudios sobre la satisfacción laboral

La Revolución Industrial, un proceso que se inicia en Inglaterra y se extiende por todo el mundo, se caracteriza por la mecanización de la industria y la agricultura, la aplicación de la fuerza motriz, el desarrollo de fábricas y el avance en los transportes y las comunicaciones. Con el tiempo, el creciente dominio de la ciencia en la industria y el desarrollo de nuevas formas de organización se reflejan en los cambios sociales.

Podemos decir que la Revolución Industrial es la génesis de la teoría científica de la administración. Con ella aparecen los estudios sobre la productividad humana, la investigación administrativa, los principios administrativos, los conceptos de administración, las funciones de ésta y el enfoque de proceso.

Dentro de la teoría de la administración destacamos diferentes periodos:

3.2.1. Periodo de la administración clásica.⁶

Llamada también de la administración científica, se encuentra representado por dos figuras sobresalientes: Frederick W. Taylor (1856-1915) y Henry Fayol (1841-1925).

Dicha teoría se restringe al estudio de las funciones administrativas, y a la estructura de organización, sin considerar a las personas que conforman la misma ni al medio al cual pertenecen.

Algunos críticos en la materia expresan que la teoría clásica muestra las

siguientes deficiencias:

- Fomento del mecanicismo y la especialización, que producen la fragmentación y paralización del servicio que ofrecen las empresas
- El hombre es considerado un elemento más de la empresa, lo que produce un descuido de los aspectos psicosociales que influyen en la productividad.
- No se prevén las organizaciones informales y sus efectos en la estructura formal de la empresa
- Las hipótesis de la teoría clásica implican la concepción de que la administración sólo es importante en puestos clave
- Se dio extrema importancia a las normas, la mecanización y la rigidez, lo que limitaba la creatividad y la innovación
- La organización funcional dio autoridad a supervisores sólo en su campo y con ello se limitó el área para la productividad
- El control por excepción se limitó a las solas desviaciones en el trabajo y restringe la incentivación a los trabajadores que sí cumplen con sus funciones
- Se da la centralización a la estructura de organización, sin considerar que el ambiente físico tiene efectos sobre la organización.
- Pese a las críticas señaladas y otras que se difunden, no puede desconocerse la importancia de la teoría clásica de la administración, puesto que es la base de la actual teoría administrativa.

3.2.2. Periodo neoclásico de la administración ⁶

Las críticas a la teoría clásica revelaron la importancia de considerar al hombre como elemento núcleo de las organizaciones. Por otra parte, el desarrollo de las ciencias de la conducta influyó fuertemente en las nuevas teorías administrativas.

Con el desarrollo de la sociología y la psicología en la administración, se produce un movimiento de reacción y oposición a la teoría clásica, conocido como enfoque humanístico, conductual o de relaciones humanas. Dicho enfoque se orienta a las

personas, sus relaciones y su función en las organizaciones empresariales.

En Estados Unidos, la experiencia Hawthorne, desarrollada por Elton Mayo, pone de relieve múltiples variables de las organizaciones que no son consideradas por la administración clásica.

Se considera que la teoría neoclásica presenta un enfoque ecléctico, esto es, toma en cuenta todas las corrientes existentes en la administración para reformular la teoría administrativa. Según los estudiosos en la materia, una de las características que definen esta teoría es que desarrolla teorías motivacionales y conductuales. La teoría neoclásica de la administración tiene como figuras importantes a Drucker, Koontz, Juicios, Newmann, Odiorne y Humble, entre otros.

3.2.3. Teorías contemporáneas de la administración ⁶

Algunas de estas teorías tienen sus orígenes en el inicio del s. XX. Sin embargo, dado que sus propuestas difieren de la teoría neoclásica de la administración, se incluyen bajo el rubro de contemporáneas.

Dentro de las teorías contemporáneas aparece:

- Modelo burocrático de organización.
- Teoría estructuralista
- **Teoría del comportamiento o conductismo**
- Teoría del desarrollo organizacional
- Teoría de toma de decisiones
- Teoría de las contingencias

Para centrarnos en el tema de la satisfacción laboral resaltaremos la Teoría del comportamiento o conductismo que posteriormente desarrollaremos con mayor profundidad. Los conceptos que preceden a la teoría del comportamiento parten de la premisa de que es el hombre el elemento central de las organizaciones. De ahí que se dé énfasis a las motivaciones de la conducta.

Los principales exponentes de la teoría del comportamiento son: Maslow, con su jerarquía de las necesidades, Herzberg, con la de los dos factores, McGregor, con sus teorías X y Y, Likert, con sus sistemas administrativos, y Barnard, con su teoría de la cooperación.

La teoría del comportamiento ha hecho innumerables contribuciones al desarrollo organizacional. Considera como elementos de la administración a la estructura, las funciones administrativas y, principalmente, las personas.

3.2.3.1. Teoría del Comportamiento

El comportamiento organizacional es el estudio del funcionamiento y de la dinámica de las organizaciones de cómo los grupos y los individuos se comportan dentro de ellas.

Las personas buscan o forman una organización porque esperan que su participación satisfaga algunas de sus necesidades personales. Para obtener estas satisfacciones, las personas están dispuestas a incurrir en ciertos costos o a hacer ciertas inversiones personales en la organización. Por otro lado, la organización busca personas con la expectativa de que ellas trabajen y desempeñen sus tareas. Así, surge una interacción entre personas y organización, a la que se da el nombre de “proceso de reciprocidad”: la organización espera que las personas realicen sus tareas y les concede incentivos y recompensas, mientras que las personas ofrecen sus actividades y trabajo esperando ciertas satisfacciones personales. Las personas están dispuestas a cooperar desde que sus actividades dentro de la organización contribuyan directamente al alcance de sus propios objetivos personales.

Para explicar el comportamiento organizacional, la teoría del comportamiento de la administración (o teoría behaviorista) se fundamenta en la conducta individual de las personas. Para poder explicar cómo se comportan las personas, se hace necesario el estudio de la motivación humana. Así, uno de los temas

fundamentales de la teoría del comportamiento de la administración es la motivación humana, campo en el cual la teoría administrativa recibió voluminosa contribución.

Con el transcurrir de la teoría de las relaciones humanas, verificamos que el hombre es considerado un animal complejo dotado de necesidades complejas y diferenciadas, que orientan y dinamizan el comportamiento humano en dirección a ciertos objetivos personales. De esta manera cuando se satisface una necesidad, surge otra en su lugar, dentro de un proceso continuo, que no tiene fin, desde el nacimiento hasta la muerte de las personas. Los autores behavioristas constataron que el administrador necesita conocer las necesidades humanas para comprender mejor el comportamiento del hombre y utilizar la motivación como poderoso medio para mejorar la calidad de vida dentro de las organizaciones.

Dentro de la teoría del comportamiento destacamos 2 teorías de la motivación humana: la jerarquía de las necesidades de Maslow y la Teoría de los factores de Herzberg

3.2.3.1.1. Jerarquía de las necesidades de Maslow ⁷

Maslow, un psicólogo y consultor americano, presentó una teoría de la motivación, según la cual las necesidades humanas están organizadas y dispuestas en niveles, en una jerarquía de importancia y de influencia. Esa jerarquía de necesidades puede ser visualizada como una pirámide. En la base de la pirámide están las necesidades más bajas (necesidades fisiológicas) y en la cima las más elevadas (las necesidades de autorrealización):

1. Necesidades fisiológicas
2. Necesidades de seguridad
3. Necesidades sociales
4. Necesidades de estima
5. Necesidades de autorrealización

Esas necesidades toman formas y expresiones que varían enormemente de

persona a persona. Su intensidad o manifestación también es extremadamente variada. Obedeciendo a las diferencias individuales entre las personas

La teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow presupone los siguientes aspectos:

1. Solamente cuando un nivel inferior de necesidades está satisfecho y adecuadamente atendido es cuando el nivel inmediatamente más elevado surge en el comportamiento. En otros términos, cuando una necesidad del nivel más bajo es atendida, deja de ser motivadora del comportamiento, dando oportunidad para que un nivel más elevado se pueda desarrollar.
2. No todas las personas consiguen llegar a la cima de la pirámide. Algunas personas –gracias a las circunstancias de la vida– llegan a preocuparse fuertemente por las necesidades de autorrealización; otras se estancan en las necesidades de estima; otras en las necesidades sociales, mientras que muchas otras se quedan preocupadas exclusivamente por las necesidades de seguridad y fisiológicas, sin que consigan satisfacerlas adecuadamente.
3. Cuando las necesidades más bajas están razonablemente satisfechas, las necesidades localizadas en los niveles más elevados comienzan a dominar el comportamiento. Sin embargo, cuando alguna necesidad del nivel más bajo deja de ser satisfecha vuelve a predominar en el comportamiento y genera tensión en el organismo. La necesidad más importante o más apremiante monopoliza al individuo y tiende automáticamente a organizar la movilización de las diversas facultades del organismo para atenderla.
4. Cada persona posee siempre más de una motivación. Todos los niveles actúan conjuntamente en el organismo y dominan las necesidades más elevadas sobre las más bajas, desde que éstas estén suficientemente satisfechas o atendidas. Toda necesidad está íntimamente relacionada con el estado de **satisfacción o de insatisfacción** de otras necesidades. Su efecto sobre el organismo es siempre global y de conjunto y nunca aislado
5. Cualquier comportamiento motivado es como un canal por el cual muchas

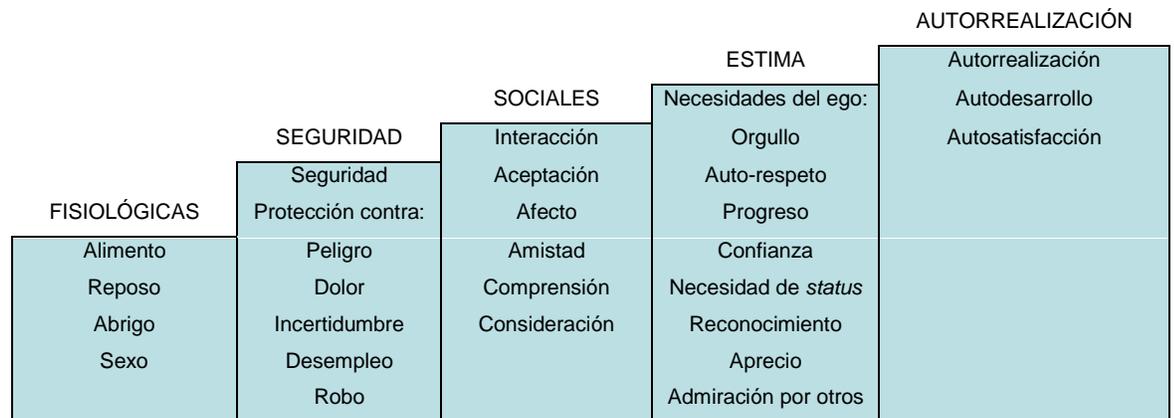
necesidades fundamentales pueden ser expresadas o satisfechas conjuntamente

6. Cualquier frustración o posibilidad de frustración de la satisfacción de ciertas necesidades se considera como amenaza psicológica. Esas amenazas son las que producen las reacciones generales de emergencia en el comportamiento humano



LA SATISFACCIÓN Y NO-SATISFACCIÓN (FRUSTRACIÓN) DE LAS NECESIDADES BÁSICAS

Fuente: Chiavenato Idalberto. Introducción a la teoría General de la Administración. 3era ed. Méjico: McGraw-Hill, 1989, p. 412



NECESIDADES HUMANAS TOTALES. LA JERARQUIA DE LAS NECESIDADES DE MASLOW

Fuente: Chiavenato Idalberto. Introducción a la teoría General de la Administración. 3era ed. Méjico: McGraw-Hill, 1989, p. 410

3.2.3.1.2. Teoría de los dos factores de Herzberg ⁷

Frederic Herzberg ((n.1923), psicólogo y consultor americano, profesor de la Universidad de Utah) formuló la llamada teoría de los dos factores para explicar mejor el comportamiento de las personas en situación de trabajo. Para Herzberg existen dos factores que orientan el comportamiento de las personas:

1. Factores higiénicos o factores extrínsecos, pues se localizan en el ambiente que rodea a las personas y abarcan las condiciones dentro de las cuales desempeñan su trabajo. Como estas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Los principales factores higiénicos son: el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el clima de relaciones entre la empresa y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, etc. Son factores de contexto y se sitúan en el ambiente externo que circunda al individuo. Herzberg destaca que tradicionalmente sólo los factores higiénicos fueron tomados en cuenta en la motivación de los empleados: el trabajo antiguamente era

considerado una actividad desagradable y para lograr que las personas trabajaran más se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales abiertas y estimulantes, esto es, incentivos situados externamente al individuo a cambio de su trabajo. Más aún, otros incentivaban a las personas a trabajar por medio de recompensas (motivación positiva) o penas (motivación negativa). Con todo, de acuerdo con las investigaciones de Herzberg cuando los factores higiénicos son óptimos, sólo evitan la insatisfacción de los empleados, pues no consiguen elevar conscientemente la satisfacción, y cuando la elevan, no consiguen sostenerla por mucho tiempo. Sin embargo, cuando los factores higiénicos son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los empleados. A causa de esa influencia más orientada hacia la insatisfacción, Herzberg los llama factores higiénicos, pues son esencialmente profilácticos y preventivos: sólo evitan la insatisfacción pero no provocan satisfacción. Su efecto es similar al de ciertos remedios higiénicos: evitan la infección o combaten el dolor de cabeza, pero no mejoran la salud. Por el hecho de estar más relacionados con la insatisfacción, Herzberg también los llama factores insatisfacientes.

2. Factores motivacionales o factores intrínsecos, están relacionados con el contenido del cargo y con la naturaleza de las tareas que el hombre ejecuta. Siendo así, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues están relacionados con aquellos que él hace y desempeña. Los factores motivacionales involucran los sentimientos de crecimiento individual, de reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Tradicionalmente, las tareas y los cargos han sido diseñados y definidos con la única preocupación de atender a los principios de eficiencia y de economía, suprimiendo los aspectos de desafío y oportunidad para la creatividad individual. Con esto, pierden significado psicológico para el individuo que los ejecuta y tienen un efecto de “desmotivación”, provocando apatía, desinterés y falta de sentido

psicológico, ya que la empresa no ofrece nada más allá que un lugar decente para trabajar.

Según las investigaciones de Herzberg, el efecto de los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas es mucho más profundo y estable. Cuando los factores motivacionales son óptimos, provocan la satisfacción de las personas. Sin embargo, cuando son precarios, evitan la satisfacción. Por el hecho de estar ligados a la satisfacción de los individuos, Herzberg los llama también **factores satisfacientes**

Herzberg destaca que los factores responsables de la satisfacción profesional de las personas son totalmente desligados y distintos de los factores responsables de la insatisfacción profesional. Para él, “el opuesto de la satisfacción profesional no sería la insatisfacción, sino ninguna satisfacción profesional, de la misma forma, el opuesto de la insatisfacción profesional sería ninguna insatisfacción profesional y no la satisfacción.

En otros términos, la teoría de los dos factores de Herzberg afirma que:

La satisfacción en el cargo es función del contenido o de las actividades desafiantes y estimulantes del cargo que la persona desempeña: son los factores motivacionales o satisfacientes

La insatisfacción en el cargo es función del contexto, esto es, del ambiente de trabajo, del salario, de los beneficios recibidos, de la supervisión, de los compañeros y del contexto general que rodea el cargo ocupado: son los factores higiénicos o insatisfacientes.

FACTORES MOTIVACIONALES (Satisfacientes)	FACTORES HIGIENICOS (In satisfacientes)
Contenido del cargo (Cómo se siente el individuo en relación con su cargo)	Contexto del cargo (Cómo se siente el individuo en relación con su empresa)
El trabajo en sí Realización Reconocimiento Progreso profesional Responsabilidad	Las condiciones del trabajo Administración de la empresa Salario Relaciones con el supervisor Beneficios y servicios sociales

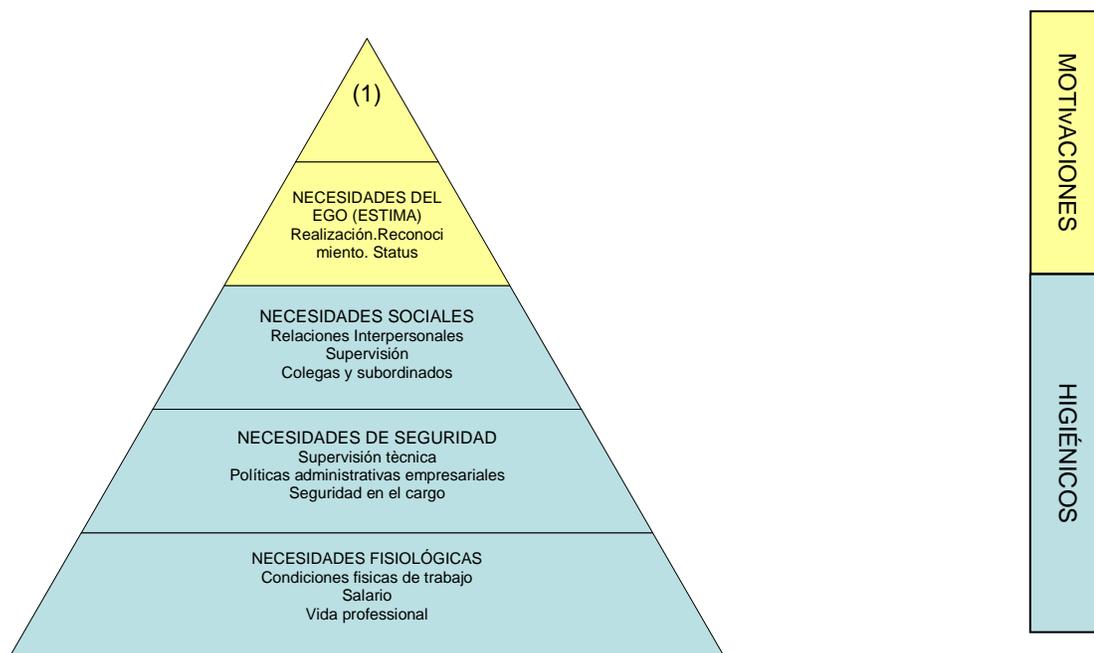
Fuente: Chiavenato Idalberto. Introducción a la teoría General de la Administración. 3era ed. Méjico: McGraw-Hill, 1989, p. 414

Para proporcionar continuamente motivación en el trabajo, Herzberg propone el “enriquecimiento de tareas”, también llamado “enriquecimiento del cargo”, (job enrichment). El enriquecimiento de tareas consiste en una constante sustitución de tareas más simples y elementales del cargo por tareas más complejas, con el fin de seguir el crecimiento individual de cada empleado, se le ofrecen condiciones de desafío y de satisfacción profesional en el cargo. Así, el enriquecimiento de tareas depende del desarrollo de cada individuo y debe hacerse de acuerdo con sus características individuales.

Según Herzberg, el enriquecimiento de tareas trae efectos altamente deseables, como el aumento de la motivación, aumento de la productividad, reducción del ausentismo y reducción de la rotación de personal. Con todo, algunos críticos de ese sistema anotan una serie de efectos indeseables, como el aumento de la ansiedad por el constante enfrentamiento con tareas nuevas y diferentes,

principalmente cuando no son muy exitosas las primeras experiencias, aumento del conflicto entre las expectativas personales y los resultados de su trabajo en las nuevas tareas enriquecidas, sentimientos de explotación cuando la empresa no acompaña el enriquecimiento de tareas con el enriquecimiento de la remuneración, reducción de las relaciones interpersonales dada la mayor dedicación a las tareas enriquecidas.

Las teorías de la motivación de Maslow y de Herzberg presentan aspectos en los que coinciden, lo que permite un cuadro más amplio y rico sobre el comportamiento humano. Los factores higiénicos de Herzberg se refieren a las necesidades primarias de Maslow (necesidades fisiológicas y necesidades de seguridad, principalmente, incluyendo algunas necesidades sociales), mientras que los factores motivacionales se refieren a las llamadas necesidades secundarias (necesidades de estima y autorrealización)



(1) NECESIDADES DE AUTOREALIZACIÓN. El trabajo en sí. Responsabilidad. Progreso. Crecimiento

INTERRELACIÓN ENTRE EL MODELO DE LA JERARQUIA DE NECESIDADES DE MASLOW I EL MODELO DE FACTORES DE HIGIENE-MOTIVACION DE HERZBERG

3.3. SATISFACCIÓN LABORAL: ANÁLISIS CRONOLÓGICO

José M. Peiró en su libro psicología de la organización (Tomo II), nos relata cronológicamente los primeros estudios sobre la satisfacción.

Según Peiró aunque el estudio sistemático de la naturaleza y las causas de la satisfacción laboral no comienza hasta los años 30, ya antes algunos autores estudiaron diversas actitudes de los empleados ante distintos aspectos del trabajo. El problema de la reducción de la fatiga fue uno de los primeros en tratarse.³

En Gran Bretaña, Alemania y Estados Unidos, se realizaron estudios acerca de los efectos de los factores ambientales, tales como la iluminación, ventilación y ruidos sobre la fatiga. Los investigadores ingleses fueron asimismo, los pioneros en el estudio del aburrimiento y la monotonía.

También, la investigación llevada a cabo por E. Mayo en las plantas de Hawthorne trató de estudiar, en un primer momento, la influencia de los descansos e incentivos sobre la productividad. No obstante, los resultados que se encontraron hicieron que la atención se centrara fundamentalmente sobre el papel que desempeñan las actitudes de los empleados y su motivación sobre la ejecución o rendimiento.

En 1935, aparece el primer estudio intensivo de la satisfacción laboral realizado por Hoppock. Este autor resalta la multiplicidad de factores que pueden repercutir sobre la satisfacción laboral de una determinada persona, y las características más relevantes de los trabajadores satisfechos.

Los estudios de Hawthorne y los de Hoppock delimitaron los principales aspectos de la investigación sobre este tema, llevada a cabo en los años posteriores. Así tras la Segunda Guerra Mundial, tiene un gran auge el movimiento de las Relaciones Humanas, en el que se daba una importancia central al papel del supervisor y a los grupos de trabajo en la determinación de la satisfacción laboral y la productividad.

En 1959, tiene lugar la publicación de la monografía de Herzberg, Mausner y Snyderman, que supone el inicio de una nueva dirección, en la cual se centraba la

atención en las características satisfactorias del propio trabajo. Esta nueva orientación sugería que la satisfacción en el trabajo vendría proporcionada por una suficiente autonomía y responsabilidad sobre el propio trabajo y una responsabilidad real de realización personal en su desempeño. Con esto creció rápidamente el interés por aumentar la satisfacción, la moral y el rendimiento de los trabajadores a través de un enriquecimiento de los puestos de trabajo; este movimiento alcanzó amplia difusión entre los especialistas en la década de 1960. Desde una perspectiva más clásica, los estudios sobre satisfacción laboral se han relacionado sobre aspectos más centrados en el trabajo y su contexto. Vroom (1964), tras revisar un número considerable de estudios sobre este tema, agrupó en siete factores los antecedentes que de forma consistente aparecían en la literatura hasta el momento: oportunidades de promoción, contenido del trabajo, supervisión, recompensas económicas, compañeros del trabajo y planes de la compañía y dirección.⁸

En 1967, Dunnette, Campbell y Hokel insistieron en la necesidad de proceder con cautela a la hora de elaborar modelos explicativos con el fin de evitar una descripción incorrecta y simplista del mecanismo psíquico a través del que se manifiestan la satisfacción o el descontento en el trabajo. Estos autores señalaban que una y otra pueden radicar en el contenido, en el contexto o en ambos a la vez. De acuerdo con la síntesis presentada por Locke (1976), podemos identificar tres grandes direcciones históricas en el estudio de los factores que conducen a la satisfacción laboral. La primera vendría representada por la escuela física-económica, que pone el énfasis en las disposiciones físicas del trabajo, en las condiciones físicas de los trabajadores y en la paga o salario. Sus principales representantes fueron Taylor y los autores del British Industrial Health Research Board, así como la mayoría de los investigadores americanos de los años veinte. Una segunda dirección se centró en el estudio de las Relaciones Humanas, que comenzó en torno a 1930 y que puso el énfasis en el papel que jugaba una buena supervisión, en los grupos de trabajo cohesionados y en unas relaciones

favorables e incluso amistosas entre los empleados y los directivos. Entre los defensores de esta línea, se encuentran los investigadores de Hawthorne, sociólogos industriales, y los investigadores sobre el liderazgo del estado de Michigan y Ohio.

En tercer lugar, la escuela contemporánea insiste en la reformulación del trabajo mismo, centrándose en los aspectos satisfactorios a través del desarrollo de nuevas habilidades, eficacia y responsabilidad, que se hace posible mediante los desafíos personales que una complejidad mayor del trabajo puede suponer para los empleados con lo que ello implica de desarrollo personal.

Todas estas aportaciones han ido configurando la investigación más reciente y los principales modelos teóricos de la satisfacción laboral de mayor relieve en los últimos años

3.4. MODELOS TEORICOS PARA EXPLICAR LA SATISFACCIÓN LABORAL

La importancia que tiene el concepto de satisfacción laboral y las claras repercusiones sobre los resultados cuantitativos y cualitativos de la actividad del sujeto, ha hecho que muchos autores se planteen el estudio científico de la satisfacción en el mundo del trabajo

A la hora de explicar los factores relevantes en la formación de las actitudes, que conducen a la satisfacción laboral, han surgido distintos modelos teóricos que según José M^a Peiró (1991), podrían ser agrupados en tres grandes orientaciones:

3

- Unos autores han insistido en el hecho de que la satisfacción laboral es la actitud general resultante de la reducción de una serie de necesidades o del cumplimiento de una serie de expectativas que el sujeto trata de conseguir con su actividad laboral.
- Otros señalan fundamentalmente el carácter social y externo de los factores

que determinan la satisfacción laboral al insistir en la importancia del grupo de referencia sobre la determinación de las actitudes del individuo. Por último., un tercer grupo ha procurado combinar la orientación interna y externa al poner de relieve que el principal determinante de la satisfacción laboral es la adecuación entre la situación laboral percibida y los valores del individuo. Tengan presente que éstos tienen un origen social pero que están internalizados y, por lo general, suelen ser congruentes con las necesidades del individuo.

Veamos con algún detalle estas tres orientaciones:

- **MODELO TEORICO BASADO EN LA SATISFACCIÓN DE NECESIDADES.** Algunos autores, han señalado que lo que determina la satisfacción en el trabajo es precisamente el grado en que éste llega a cubrir las distintas necesidades del ser humano. De acuerdo con la teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow, resultarán más satisfactorios para los empleados aquellos puestos capaces de cubrir una mayor cantidad de las necesidades señaladas por Maslow. En relación con el tema de las necesidades la teoría que más ha influido en el campo específico de la satisfacción en el trabajo ha sido sin lugar a dudas la teoría de los factores formulada por Herzberg. El modelo original fue propuesto en 1959 por Herzberg, Mausner y Snyderman, en un estudio en el que se ocupaban de la investigación de las causas de la satisfacción y la insatisfacción de ingenieros y contables. Los autores descubrieron que las descripciones de los incidentes satisfactorios incluían aspectos tales como los ascensos, el reconocimiento, los logros, la responsabilidad, etc., es decir, todos aquellos factores relacionados con el contenido real del trabajo. Por el contrario, los incidentes insatisfactorios recogían aspectos relativos a las normas de la compañía, el estilo de supervisión, los salarios y las condiciones de trabajo. Entre estos últimos predominaban los aspectos del contexto laboral; mientras que en los primeros

se concentraban aspectos relativos a la propia actividad de trabajo. Esta agrupación diferenciada de los aspectos laborales llevó a Herzberg y colaboradores a la conclusión de que son diferentes los factores que controlan la satisfacción laboral de los que controlan la insatisfacción. La satisfacción y la insatisfacción son, pues, dos continuos distintos y no forman parte, como cabría esperar, de un mismo continuo ocupando los polos opuestos. El polo opuesto a la satisfacción laboral sería un polo neutro y lo mismo ocurriría con el polo opuesto al continuo de insatisfacción. Una consecuencia importante se desprende de esta conceptualización. Si los factores que producen satisfacción en el trabajo son aquellos que hacen referencia al contenido del propio trabajo y no a aspectos ambientales, el único procedimiento para incrementar esa satisfacción pasa por la mejora o “enriquecimiento” de los puestos de trabajo. Al diseñar los puestos de trabajo hay que procurar que estos resulten desafiantes, significativos e interesantes y que den al trabajador responsabilidades, autonomía y control, de forma que éste a través de su desempeño pueda satisfacer sus necesidades de logro, competencia y autorrealización. A partir del modelo teórico formulado por Herzberg han sido muchas las investigaciones realizadas a partir de su modelo teórico y han surgido entre ellas múltiples controversias. Una de las críticas sobre los dos factores va dirigida a la distinción establecida de modo tajante entre los factores motivadores, derivados de la actividad del trabajo considerado en sí mismo y los factores de higiene que proceden del contexto laboral. Parece ser que ambos tipos de factores pueden ser motivadores o higienizadores y contribuyen a ambos continuos según los casos.

- LA TEORIA DEL GRUPO DE REFERENCIA

Una serie de autores han defendido un punto de vista situacional. Entre ellos Salancik y Pfeffer (1978) defienden que los individuos forman sus actitudes a

partir de la información disponible en un determinado momento proveniente de su contexto social.

- TEORIA DE LOS VALORES: EL MODELO DE LOCKE.

El estudio de los valores constituye un enfoque cada vez más difundido de la explicación del comportamiento humano. Un valor es una preferencia o prioridad, interés, gusto o disgusto de un sujeto sobre un objeto evento o situación.

Respecto a las necesidades, mientras éstas tienen en sus orígenes una base innata, los valores son aprendidos o adquiridos. Las necesidades pueden diferir en intensidad, pero básicamente son las mismas para todos los hombres, sin embargo, los valores difieren ampliamente no sólo en intensidad sino también en contenido. Por último, mientras que las necesidades mueven al hombre hacia los requisitos de una determinada acción, los valores determinan las elecciones o decisiones así como las reacciones emocionales consiguientes.

Locke (1969) ha señalado que cada respuesta emocional refleja un doble juicio de valor. Por una parte, la discrepancia o relación entre lo que el individuo desea y la percepción de lo que obtiene, y por otra la importancia que representa para él lo deseado. De acuerdo con ello, una estimación precisa del grado de intensidad del afecto a los distintos aspectos del trabajo, refleja en cada caso tanto la discrepancia entre la percepción y el valor como la importancia que el sujeto le concede. Si esto es así, la satisfacción laboral representaría la suma de la cantidad de valor dado por el sujeto a cada componente de su trabajo.

De acuerdo con esta teoría, la importancia que el sujeto concede a los distintos componentes del trabajo influye sobre la amplitud del afecto que un determinado valor puede producir.

Este modelo incorpora, además, una buena parte de la teoría de la satisfacción de necesidades ya que la función biológica última de los valores del sujeto consiste en dirigir sus acciones y elecciones de modo que pueda satisfacer sus propias necesidades

Desde esta perspectiva, “la satisfacción en el trabajo resulta de la percepción de que el propio trabajo cumple o hace posible la consecución de los valores laborales importantes para el sujeto, en la medida en que esos valores son congruentes con sus necesidades” (LOCKE, 1976, 1807)

Por otra parte J Tous (2000) presenta otro tipo de clasificación, en donde existen 4 aproximaciones teóricas al concepto de satisfacción laboral: una de unidimensional, una de bifactorial, una de multifactorial y una situacional²

- APROXIMACIÓN UNIFACTORIAL

Esta aproximación solamente trata de definir la satisfacción laboral como un conjunto de actitudes que cada sujeto se plantea respecto a su trabajo. Para los autores que sostienen esta línea, los trabajadores están o satisfechos o bien insatisfechos respecto a su trabajo. La satisfacción y la insatisfacción son dos extremos opuestos de un mismo continuum: el aumento de elementos de satisfacción disminuye los elementos de insatisfacción i viceversa.

- APROXIMACIÓN BIFACTORIAL: HERZBERG

Herzberg (1957), tal y como hemos expuesto anteriormente, ha sido uno de los autores mas destacados de la escuela de las relaciones humanas, que pretendía básicamente mejorar la visión que la gente tiene de su trabajo. Su modelo teórico se basa en un trabajo empírico (una encuesta aplicada a 200 contables e ingenieros a partir del método de los incidentes críticos de Flanagan). Su método de encuesta consistía en preguntar a los sujetos sobre

los hechos que hacía que se sintieran excepcionalmente bien y/o mal en su trabajo, y también se les pedía que explicasen los motivos que les llevaban a realizara esta evaluación.

A partir del análisis de los resultados de las encuestas, Herzberg determinó que las variables de satisfacción y de insatisfacción no eran dos polos opuestos de un mismo continuum, sino dos dimensiones independientes que se pueden representar mediante una intersección de dos ejes.

En un primer eje, podríamos situar todos los elementos de “higiene” que generan insatisfacción en el contexto de su trabajo (condiciones térmicas, de seguridad, ergonómicas, etc.). La eliminación de los factores que generan insatisfacción no repercute directamente en un aumento de la satisfacción laboral del sujeto. La insatisfacción estaría relacionada solamente con niveles bajos de necesidad; es decir, con unos “mínimos” en las condiciones de trabajo.

Los determinantes de satisfacción estarían ubicados en el segundo eje. Son aspectos intrínsecos del trabajo (de “contenido”) que surgen del mismo trabajo y satisfacen niveles altos de necesidades: sociales, de crecimiento i de realización personal.

Las principales críticas al modelo de Herzberg son, en primer lugar, la exclusión de los trabajadores “manuales”, ya que parecía que la satisfacción se generaba en trabajos más “intelectuales”; i en segundo lugar, el hecho de que en estudios posteriores con otras muestras, los resultados no confirmaron las hipótesis iniciales de los trabajos de Herzberg.

En el aspecto positivo, las aportaciones de Herzberg afectaron principalmente a proyectos de replanteamiento del trabajo, relacionados concretamente con el enriquecimiento i/o ampliación del potencial motivador del puesto de trabajo. Las empresas han realizado a partir de los trabajos de Herzberg numerosos programas de “calidad de vida laboral” (QVL).

- APROXIMACIÓN MULTIFACTORIAL: LOCKE

La tradición de la escuela de las relaciones humanas llevó a los psicólogos a analizar a fondo la satisfacción laboral en la empresa. Fruto de este análisis, se descubrieron múltiples componentes de la satisfacción, como la satisfacción en la supervisión, con los compañeros, subordinados y condiciones de trabajo; satisfacción con las posibilidades de promoción personal y con las expectativas de desarrollo de una carrera profesional; satisfacción con la “paga” y la estabilidad, cantidad y tipo de trabajo, i finalmente, la satisfacción con el crecimiento personal.

A partir del uso de las técnicas de análisis factorial, Locke (1976) situó todos estos componentes de satisfacción en nueve dimensiones:

- a) En el trabajo. Interés por el trabajo, por su variedad, dificultad, cantidad, etc.
- b) En el sueldo. Tanto cuantitativamente como de equidad personal.
- c) En la promoción. Oportunidades de formación i mejora.
- d) En el reconocimiento personal. Tomar decisiones y recibir elogios (o críticas) por los aciertos o errores de elección.
- e) En los beneficios. Posibilidades de participar en los beneficios económicos y/o sociales de la empresa
- f) En las condiciones de trabajo. Seguridad física, descansos, horarios, etc.
- g) En la supervisión. El estilo de supervisión que se utiliza en la empresa condiciona las relaciones humanas.
- h) En los compañeros. Competencia y apoyo social y laboral
- i) En la dirección de la empresa. Política de beneficios y incentivos.

Entre estos es necesario diferenciar entre los acontecimientos o condiciones de satisfacción (los seis primeros: a, b, c, d, e, f) que son intrínsecos al trabajo y a las condiciones en las que se desarrolla, i los agentes de satisfacción (los tres últimos: g, h, i). Los agentes de satisfacción hacen posible los acontecimientos o condiciones, ya que los forman los compañeros de trabajo,

las características de la empresa i la motivación del mismo individuo.

- APROXIMACIÓN SITUACIONAL: QUARSTEIN, MCAFEE I GLASSMAN

Según Quarstein, McAfee y Glassman (1992), la satisfacción laboral esta determinada por dos tipos de factores: las características situacionales i los acontecimientos situacionales. Las características son los aspectos laborales que la persona evalúa antes de comprometerse a aceptar un trabajo (sueldo, condiciones de trabajo, oportunidades de promoción, política de empresa, etc)

Los acontecimientos situacionales son los aspectos laborales que la persona evalúa cuando ya ocupa un puesto de trabajo; éstos pueden tener consecuencias positivas (por ejemplo, los cambios en un mejor turno de trabajo) o consecuencias negativas (por ejemplo, una avería en la maquinaria)

La satisfacción laboral es el resultado de las respuestas emocionales frente a la situación en que se encuentra la persona en su organización.

La intervención en satisfacción laboral debe ir dirigida a evaluar fundamentalmente las características situacionales del trabajo, ya que, aunque es el individuo el que genera una reacción emocional hacia éstas (satisfacción), la reacción puede ser más previsible i evaluada.

Resulta casi imposible intervenir a partir de la evaluación de los acontecimientos situacionales, porque principalmente son muy difíciles de categorizar.

3.5. CONCLUSIONES DEL MARCO TEORICO

En general las distintas definiciones que diferentes autores han ido aportando, desde diferentes presupuestos teóricos y no siempre coincidentes, reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral. Las características del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos de trabajo. Aspectos como la propia historia personal y profesional, la edad o el sexo, la formación, las aptitudes, la autoestima o el entorno cultural y socioeconómico van a ir delimitando unas determinadas expectativas, necesidades y aspiración a nivel personal y profesional.

La satisfacción en el trabajo es parte de la satisfacción en la vida. La naturaleza del medio fuera del trabajo influye en los sentimientos que se tienen en el empleo. En el mismo sentido, debido a que el trabajo es una parte importante de la vida, la satisfacción en éste influye en la satisfacción general de la vida. El resultado es que existe un efecto de derrama que se produce en ambas direcciones entre la satisfacción en el empleo y en la vida ⁴

Las evidencias indican que los principales factores satisfactorios son un trabajo intelectualmente estimulante, recompensas equitativas, condiciones favorables de trabajo y colegas cooperadores. ⁵

4. HIPOTESIS GENERAL

Las enfermeras de la *Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla* se sienten satisfechas laboralmente con independencia del ámbito de trabajo.

SUBHIPÓTESIS:

- a. Las enfermeras de la *Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla* están satisfechas con:
 - 1 La organización del trabajo
 - 2 El salario
 - 3 La formación
 - 4 El reconocimiento
 - 5 La relación con los compañeros
 - 6 Las condiciones ambientales
 - 7 Promoción profesional
- b. El grado de satisfacción laboral aumenta con los años de antigüedad y con los años de ejercicio profesional.
- d. Las enfermeras con un turno fijo de mañana están más satisfechas laboralmente.
- e. El desempeño del rol autónomo influye en una mayor satisfacción de los profesionales.
- f. Las enfermeras piensan que los responsables de enfermería son accesibles.
- g. Las enfermeras sienten un nivel de satisfacción alto en relación a la vinculación con la institución.
- h. Las enfermeras tienen tendencia a niveles altos de motivación.

SEGUNDA PARTE: MÉTODO

5. METODOLOGÍA

5.1 PARTICIPANTES

La población a estudio son las enfermeras de la *Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla*, teniendo en cuenta sus 3 ámbitos de trabajo

- 1 Atención Primaria: *ABS Vilaseca, ABS Tarragona-4, ABS Torredembarra, ABS Vendrell; ABS L'Arboç y ABS Calafell.*
- 2 Atención Especializada: *Hospital del Vendrell, Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Tarragona) y Hospital lleuger de Llevant (Tarragona).*
- 3 Atención Socio sanitaria: *Complexe Sociosanitari Llevant*

La población total según el censo del departamento de RRHH, a fecha 28 de febrero de 2008, es de 374 enfermeras:

- *Hospital de Santa Tecla:* 162 enfermeras
- *Hospital del Vendrell:* 100 enfermeras
- Áreas Básicas de Salud: 79 enfermeras
- *Hospital lleuger de Llevant:* 20 enfermeras
- Socio-sanitario: 13 enfermeras

5.2 INSTRUMENTO

El instrumento utilizado, ha sido un cuestionario de elaboración propia.

Para su confección se han valorando diferentes escalas de satisfacción, ya existentes:

- Cuestionario Font Roja. J. Aranaz, J. Mira. (1988) ¹²
- Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Administración y Servicios. Curso 2004-2005. Universidad de Salamanca ¹⁴
- Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12. J.L Meliá y J.M. Peiró (1998) ¹⁵
- Cuestionario de Calidad de vida profesional (CVP). Dr. Salvador García Sanchez. Universidad de Barcelona. Departamento de Psicología Social. ¹⁶

- Por otro lado es de gran interés el trabajo elaborado por Joan Boada y Jordi Tous, *Escalas de satisfacción laboral: una perspectiva dimensional* (1993),¹³ donde se analizan los ítems de las escalas evaluadoras de Satisfacción Laboral de los siguientes autores: Herzberg (1977), Brayfield y Rothe (1951), Meliá, Pradilla, Martí, Sancerni, Oliver y Tomás (1990), Tous (1993) y Yavaprabhas (1984).

Las escalas de dichos autores constan de un número variable de ítems, que son analizados y clasificados por dimensiones. Inicialmente se elaboran 25 dimensiones de primer grado (formación-promoción; significatividad tarea; compañerismo; vinculación con organización; relación con superiores; responsabilidad; reconocimiento; rendimiento; seguridad económica; prestigio social; autonomía; seguridad e higiene laboral; motivación/positiva; satisfacción tarea; Motivación/negativa; idoneidad trabajo; relaciones laborales; supervisión; participación grupal; equidad organización; amistad; egocentrismo; capacitación; eficacia organizacional; importancia-tarea) y posteriormente, relacionando estas dimensiones de primer grado, se obtienen 8 dimensiones de segundo grado.

Una vez leídos y analizados los diferentes artículos y escalas se confecciona un instrumento propio, enfocado en la profesión enfermera, donde se pretenden analizar 12 dimensiones con sus respectivos ítems:

1. ORGANIZACIÓN TRABAJO (Ítems: 1, 2, 3, 4)
2. PROMOCIÓN (Ítem: 5)
3. ACTITUD DEL LIDER (Ítems: 6, 7, 8, 9,10)
4. COMUNICACIÓN (Ítems: 11, 12,13)
5. COMPETENCIA-ROL AUTONOMO (Ítems: 14, 15,16)
6. MOTIVACION (Ítems: 17,18, 19, 20,21)
7. RECONOCIMIENTO (Ítems: 22, 24, 25)
8. SALARIO (Ítems: 23)

- 9. FORMACION (Ítems: 26, 27)
- 10. AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCION CON COMPAÑEROS (Ítems: 28, 29, 30)
- 11. CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA (Ítems: 31, 32, 33, 34)
- 12. COMPROMISO INSTITUCIONAL (Ítems: 35, 36)

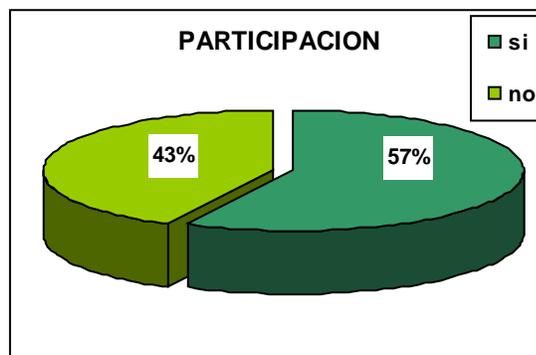
Cada ítem utiliza un formato de respuesta graduada en 4 puntos (1,2,3,4), etiquetados como (Nada, Un poco, bastante, mucho)

La validez de contenido del cuestionario se evaluó mediante criterio de jueces. Se utilizaron 5 evaluadores

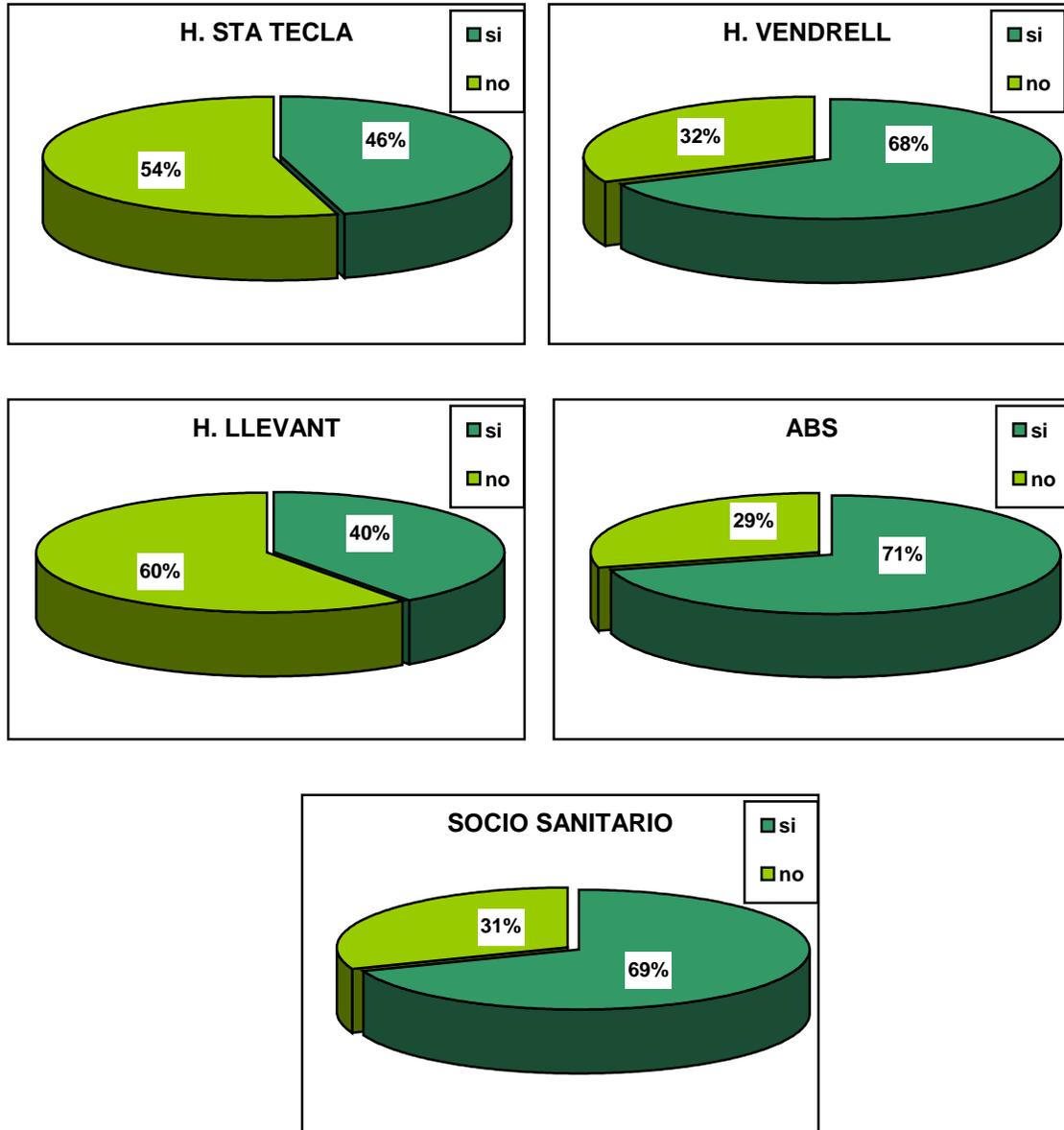
5.3 PROCEDIMIENTO

El trabajo se basa en un estudio descriptivo de la satisfacción laboral de las enfermeras que trabajan en los tres ámbitos sanitarios de la *Xarxa Sanitaria i Social de Santa Tecla* (Tarragona). El estudio se ha llevado a cabo entre el 14 de febrero y el 7 de marzo del 2008.

Se ha trabajado con toda la población para obtener el máximo grado de representatividad. Las encuestas se repartieron por los diferentes servicios y se pidió la colaboración de coordinadoras y de las enfermeras gestoras de las unidades para centralizar la recogida. El número total de encuestas contestadas ha sido de 215, un 57,48% del total



La participación por centros queda repartida de la siguiente manera:



La participación de los encuestados ha sido voluntaria.

Los cuestionarios se distribuyeron, recogieron y procesaron de forma anónima.

Para una mejor comprensión de los resultados se ha organizado su presentación atendiendo al orden establecido en el propio cuestionario. En un primer momento se atiende a la caracterización de la muestra para posteriormente centrar la atención en algunos cruces de interés para la investigación.

Para procesar la información recogida se ha utilizado el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences. Versión 12.0 para Windows), utilizando procedimientos elementales de análisis factorial y estadística descriptiva e inferencial.

Partiendo de los objetivos y de las hipótesis señaladas, las variables seleccionadas para el estudio son las siguientes:

- Variable dependiente: - Satisfacción
- Variables intervinientes: - Personales: edad, sexo, estado civil
- Socio-profesionales: categoría profesional, año finalización estudios, otros estudios, antigüedad en la institución
- Variables independientes: - Organización en el trabajo
- Responsabilidades
- Cargas de trabajo
- Horario laboral
- Promoción interna
- Accesibilidad responsables
- Confianza
- Justicia e igualdad
- Comunicación
- Competencias
- Rol Autónomo

- Motivación
- Reconocimiento
- Salario
- Formación
- Condiciones ambientales
- Compromiso institucional
- Tipo contrato
- Ámbito laboral
- Servicio o unidad

TERCERA PARTE: RESULTADOS

6. ANALISIS ESTADÍSTICO

6.1. ANALISIS FACTORIAL Y PSICOMÉTRICO

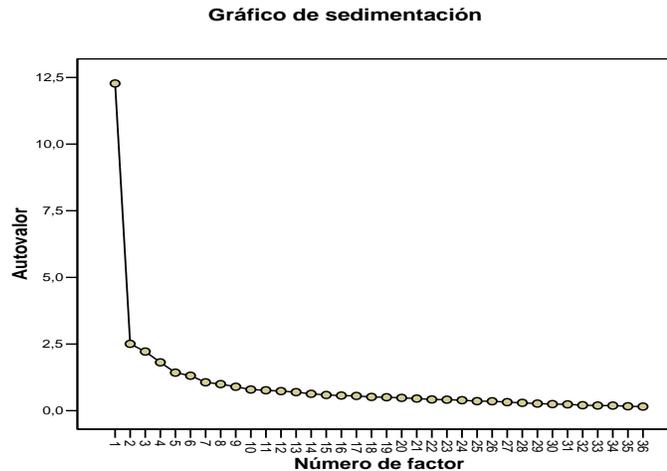
Dicho análisis evalúa hasta qué punto el instrumento permite obtener puntuaciones fiables y válidas que garanticen la corrección de las inferencias que de ellas se derivan.

En nuestro caso, los resultados de un primer análisis factorial indicaban que el test tendía a medir una sola dimensión general o factor común. En este sentido los principales resultados eran: (a) una elevada consistencia interna con un Kaiser-Meyer-Olkin cercano a 1 y un Chi-cuadrado de la prueba de Bartlett muy significativo; (b) un buen ajuste de la solución unidimensional; (c) un primer auto valor dominante en el gráfico de sedimentación (ver figura) y (d) una solución con tendencia positiva en la que todas las cargas en el primer factor eran altas y positivas.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,912
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	3448,025
	Gl	630
	Sig.	,000

En el gráfico de sedimentación se objetiva el factor dominante



Al evaluar modelos con mayor número de factores se vio que la solución en dos factores mejoraba ligeramente el ajuste y era claramente interpretable.

- Un primer factor que llamaríamos **Factor relaciones humanas**. Donde quedarían incluidas las siguientes preguntas:
 - Mi responsable es accesible
 - Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo
 - Me siento respetada por mi responsable
 - Confío en mi responsable
 - Me siento tratada con justicia e igualdad
 - Me resulta fácil la comunicación con mi responsable
 - Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo
- Un segundo factor que llamaríamos **Factor motivación**, donde quedarían agrupadas las restantes 29 preguntas

Matriz de configuración.(a)

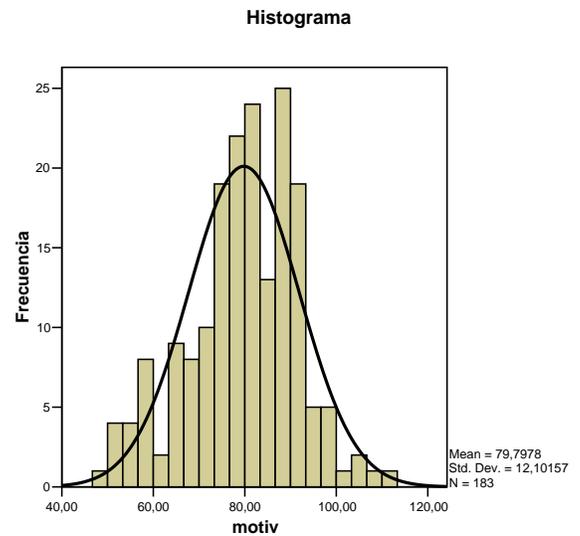
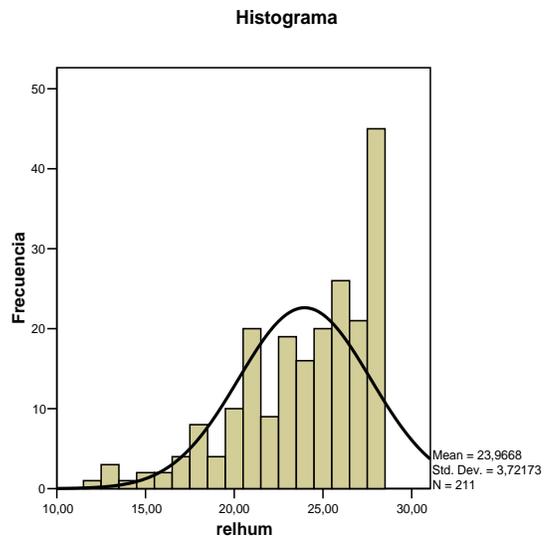
	Factor	
	1	2
ME SIENTO SATISFECHA CON LA ORGANIZACION DE MI LUGAR TRABAJO	,568	
MIS RESPONSABILIDADES ESTAN BIEN DEFINIDAS	,360	-,217
LAS CARGAS DE TRABAJO ESTAN BIEN REPARTIDAS	,592	
ESTOY SATISFECHA CON MI HORARIO LABORAL	,233	
TENGO UNAS SATISFACTORIAS OPORTUNIDADES DE MEJORA Y PROMOCION	,501	
MI RESPONSABLE ES ACCESIBLE		-,747
MI RESPONSABLE ES PARTICIPATIVO CON EL EQUIPO		-,883
ME SIENTO RESPETADA POR MI RESPONSABLE		-,840
CONFIO EN MI RESPONSABLE		-,823
ME SIENTO TRATADA CON JUSTICIA E IGUALDAD	,407	-,462
EN MI LUGAR DE TRABAJO ME RESULTA FACIL EXPRESAR MIS OPINIONES	,408	-,360
ME RESULTA FACIL LA COMUNICACION CON MI RESPONSABLE	,232	-,662
MI RESPONSABLE ME INFORMA SOBRE ASPECTOS DE MI TRABAJO	,240	-,606
EN MI TRABAJO DESARROLLO MIS COMPETENCIAS COMO ENFERMERA	,491	
HABITUALMENTE UTILIZO MI ROL AUTONOMO EN EL CUIDADO DE LAS PERSONAS	,379	
ME SATISFACE MI CAPACIDAD EN DECIDIR POR MI MISMA ASPECTOS DE MI TRABAJO	,519	-,206
DESARROLLO UN TRABAJO INTERESANTE	,593	
MI TRABAJO ES IMPORTANTE PARA MI	,454	
ESTOY SATISFECHA CON LOS OBJETIVOS A CONSEGUIR	,670	
ME SIENTO MOTIVADA EN MI LUGAR DE TRABAJO	,732	
ME SIENTO SATISFECHA EN MI LUGAR DE TRABAJO	,738	
RECIBO EL RECONOCIMIENTO POR EL TRABAJO REALIZADO	,590	-,230
ME SIENTO SATISFECHA CON MI SALARIO	,497	
ESTOY SATISFECHA CON LA VALORACION QUE HACEN MIS SUPERIORES DE MI TRABAJO	,570	
ESTOY SATISFECHA CON MI STATUS PROFESIONAL Y SOCIAL	,622	
RECIBO LA INFORMACION NECESARIA PARA DESARROLLAR CORRECTAMENTE MI TRABAJO	,447	-,241
ME SIENTO SATISFECHA CON EL PLAN DE FORMACION DE LA EMPRESA	,485	
ME SIENTO QUE FORMO PARTE DE UN EQUIPO DE TRABAJO	,489	-,252

ME SIENTO SATISFECHA CON LA COLABORACION QUE RECIBO DE MI EQUIPO	,429
ME SIENTO SATISFECHA DE LA RELACION CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR	,481
ESTOY SATISFECHA CON LA ILUMINACION I VENTILACION	,210
ESTOY SATISFECHA CON LA CLIMATIZACION Y TEMPERATURA	,268
LAS INSTALACIONES FACILITAN MI TRABAJO	
LAS HERRAMIENTAS INFROMATICAS SE ADAPTAN A MIS NECESIDADES	,302
ME SIENTO VINCULADA A UNA INSTITUCION IMPORTANTE	,556
ME SIENTO SATISFECHA CON LA ORGANIZACION I FUNCIONAMIENTO EMPRESA	,708

Método de extracción: Máxima verosimilitud. Metodo de rotación: Normalización Oblimin con Kaiser.
a La rotación ha convergido en 8 iteraciones.

En la segunda etapa se asignaron los ítems mencionados a las dos subescalas y se evaluó la fiabilidad de las mismas. Tanto la escala de motivación como la de relaciones humanas mostraron fiabilidades más que aceptables. Debe advertirse, no obstante que una fiabilidad elevada en una escala tan corta como la de relaciones humanas puede indicar cierta redundancia en las preguntas.

Analizando el histograma de las puntuaciones en la escala de relaciones humanas vemos que el tope de la escala es 28 y la media aritmética está en 23,97, esto puede indicar un efecto techo.



Por el contrario en el histograma de los ítems que agrupan el factor motivación diríamos que es una escala muy centrada. Con un total de 29 elementos el tope de la escala es de 156, siendo la media aritmética de 79,79.

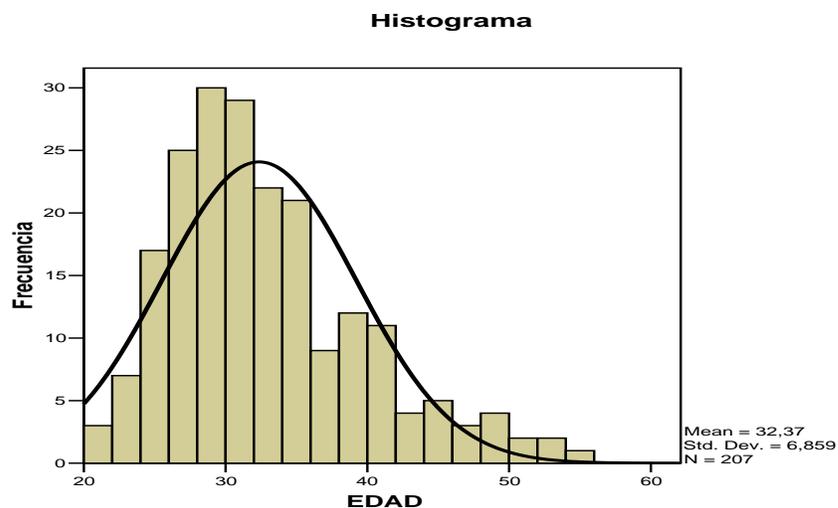
Aunque el análisis factorial nos indica que podemos reagrupar las preguntas, y inicialmente pueda parecer contradictorio, hemos decidido trabajar las 12 dimensiones planteadas en la elaboración del instrumento, para poder conocer de una forma más detallada y descriptiva cuáles son los aspectos que puedan incidir en un mayor grado de satisfacción.

6.2. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Nos da información variable por variable. Este análisis es muy básico, pero fundamental en todo estudio.

6.2.1 VARIABLES PERSONALES

La **edad** media del grupo de análisis es de 32,37 años, con un valor mínimo de 21 y un máximo de 56, y una desviación de 6.85 años. La mediana es de 31 años. Entre ámbitos no hay diferencias remarcables. La media más joven se da en el socio sanitario con 29,5 años y la media más alta en la primaria con 33,7 años, siendo en la especializada de unos 32 años.



Esto nos indica que estamos claramente ante un equipo de profesionales joven; más de la mitad -un 57%- tiene entre 21 y 32 años.

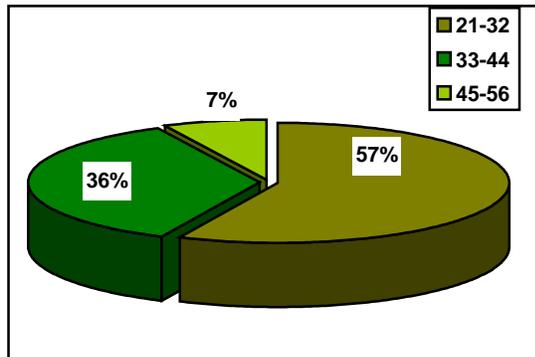


Gráfico 1.- Distribución de la Edad

El **género** es mayoritariamente femenino. Un 94,8% de mujeres frente a un 5,2 % de hombres

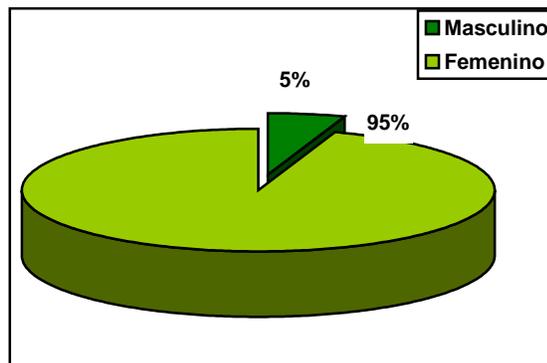


Gráfico 2.- Distribución del Género

El resultado explicita lo que es una realidad objetiva histórica: la profesión de enfermería siempre ha sido ejercida por una gran mayoría de mujeres, lo que le da unas características particulares.

Mayoritariamente el **estado civil** de las personas encuestadas es el de casada/en pareja en un 67,8%, seguido de soltera en un 26%, separada/divorciada 5,3% y el resto viuda 1%

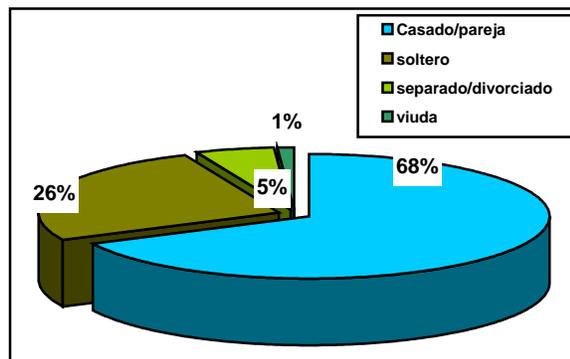


Gráfico 3.- Distribución del Estado Civil

Por ámbitos destacar que el mayor porcentaje de casadas/en pareja se da en el socio sanitario con aproximadamente un 80% seguido de la atención primaria. En la atención especializada es de un 61%

6.2.2. VARIABLES FORMATIVAS

El 100% de los profesionales encuestados son Diplomados en Enfermería. Un 57,4% tienen estudios de Postgrado, y un 16% tienen estudios de Master. Hay que señalar que un 1,9% de los encuestados ha cursado una licenciatura.

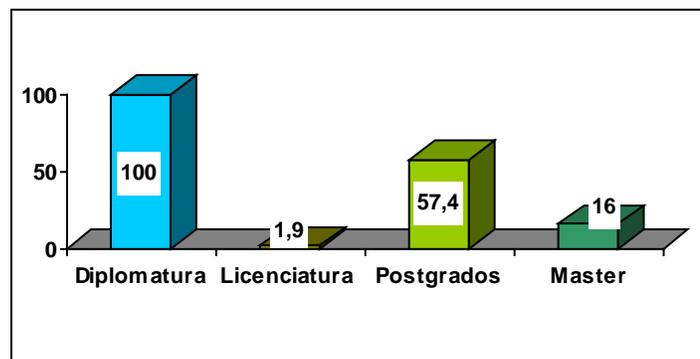


Gráfico 4.- Formación

Es significativo que más de la mitad de los profesionales han cursado estudios de postgrado, y un porcentaje importante ha realizado estudios de Master. Es evidente que los profesionales consideran necesaria la formación postgrado. La atención primaria es la que tiene el mayor número de profesionales con un postgrado -36 personas de las 56 encuestadas-; le sigue la atención especializada con un 53% -79 personas de 150 encuestadas-. Contrariamente en el ámbito socio sanitario tan solo 2 de las 9 encuestadas han realizado estudios de postgrado.

6.2.3. VARIABLES SOCIOLABORALES

El 78,6% tienen un **contrato** indefinido. El resto, un 21,4%, tiene uno temporal.

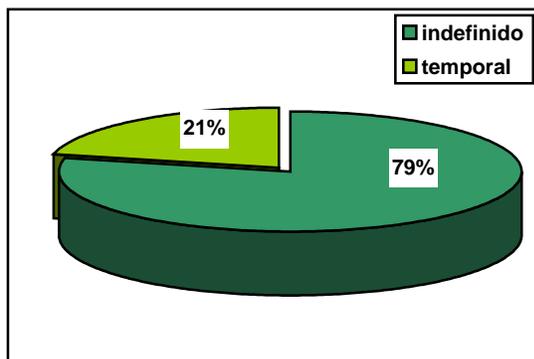


Gráfico 5.- Distribución tipo contrato

El porcentaje elevado de contratos laborales indefinidos nos da una idea de la política institucional relacionada con la fidelización de los profesionales a la empresa. Este hecho permite a las enfermeras adquirir experiencia y madurez profesional y personal en el lugar de trabajo.

Jornada laboral: el 65,1% está contratado a jornada completa, frente a un 34,9% que está contratado a tiempo parcial.

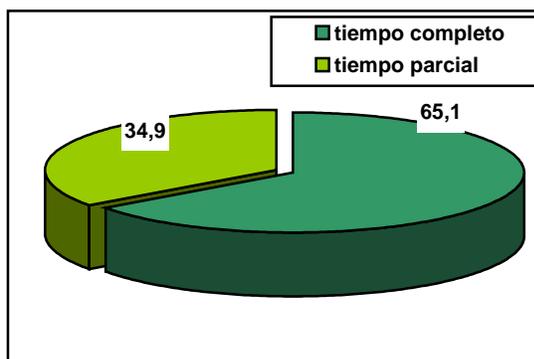


Gráfico 6.- Distribución de la jornada laboral

Es significativo el porcentaje de profesionales contratados a tiempo parcial. El promedio de edad y el hecho de que sea una profesión donde predominan las

mujeres hace que se de con bastante frecuencia las reducciones de jornada por maternidad, con lo cual se hace necesario contratar a profesionales que substituyan esta reducción de jornada. Por otro lado, el ajuste de las jornadas al convenio colectivo vigente, es otro punto a tener en cuenta, dado que anualmente hay que ajustarlas según requerimientos del mencionado Convenio, lo que da como resultado un ajuste horario a la baja para el personal de plantilla, que se traduce en unas horas de excedente que debe cubrir otro profesional. También hay que decir que en el ámbito de la Atención Especializada, se trabaja con planillas de auto sustitución que cubren los 365 días del año. Esto hace evidente la necesidad de tener jornadas reducidas para dar cobertura a las necesidades anuales de los diferentes servicios.

El **turno laboral** se distribuye de la siguiente manera: un 44,3 % trabaja en turno rotatorio de mañana, tarde y noche; un 17,6% turno fijo de mañana; un 14,3% rotatorio de mañana y tarde; un 11% rotatorio de mañana y tarde + guardias de atención continuada; un 10,5% otros turnos y un 2,4% tiene un turno fijo de tarde;

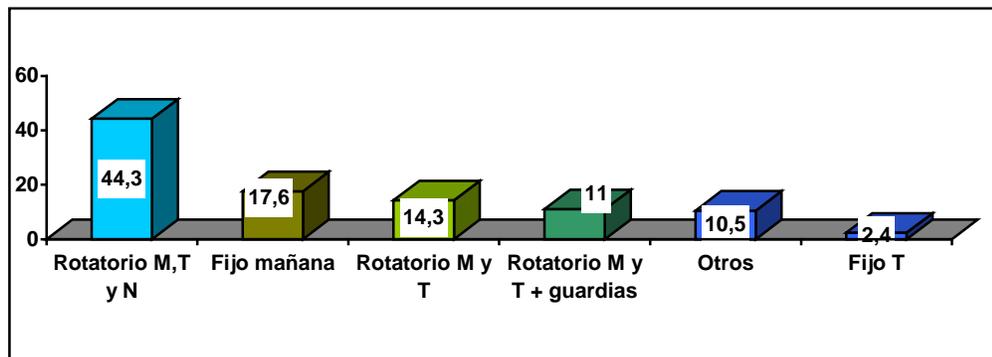


Gráfico 7.- Distribución turno laboral

El gráfico nos muestra la realidad de nuestra organización respecto a turnos y horarios. Como ya hemos comentado el estudio incluye los tres ámbitos sanitarios en que los profesionales de enfermería desarrollan su actividad.

El **ámbito de trabajo** presenta la siguiente distribución: un 69,8 trabaja en Atención Especializada; un 26% en Atención Primaria, y un 4,2 % en Socio Sanitario

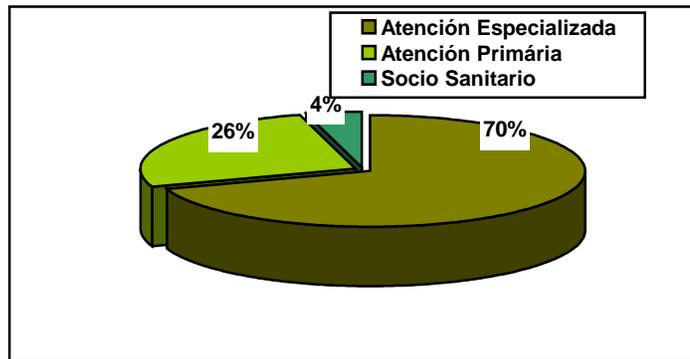


Gráfico 8.- Distribución ámbito trabajo

Respecto a las personas que han contestado la encuesta, la distribución de las enfermeras que trabajan en la **atención especializada** es la siguiente:

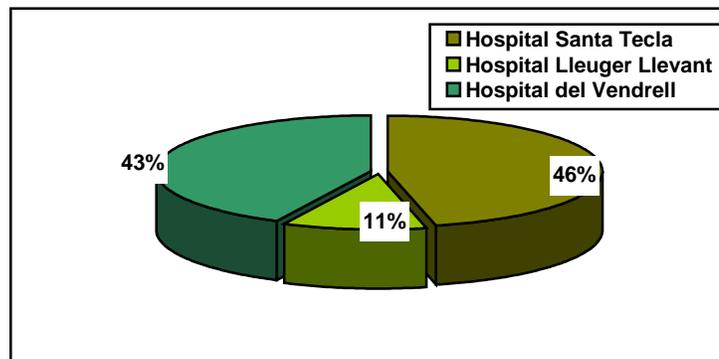


Gráfico 9.- Distribución por centros de atención especializada

Concretando por servicios nos encontramos con:

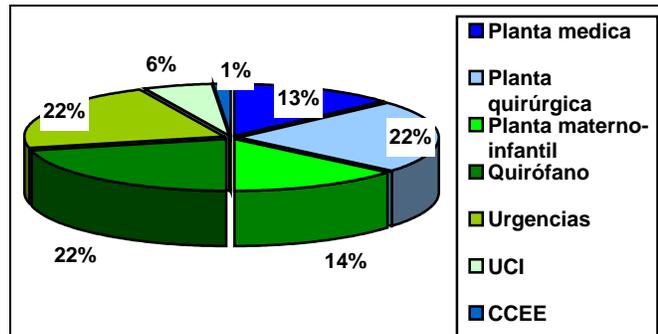


Gráfico 10.- Distribución de enfermeras por servicios

La distribución, por áreas básicas, de las enfermeras de Atención Primaria que han respondido a la encuesta es la siguiente:

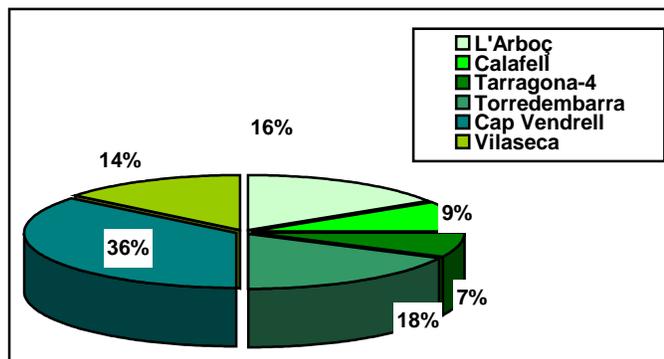


Gráfico 11.- Distribución de enfermeras por ABS

El número de enfermeras que trabaja en cada Área Básica de Salud viene dado por el *Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya*. Se corresponde con la población asignada y es proporcional a la población a la cual deben dar respuesta. Así, el ABS del Vendrell tiene un equipo de enfermería compuesto por 25 enfermeras, que atienden a una población de unos 40.000 habitantes.

Categoría profesional. El 91,2% de las enfermeras encuestadas son enfermeras asistenciales. Un 3,3% coordinadoras y un 5,1% enfermeras gestoras.

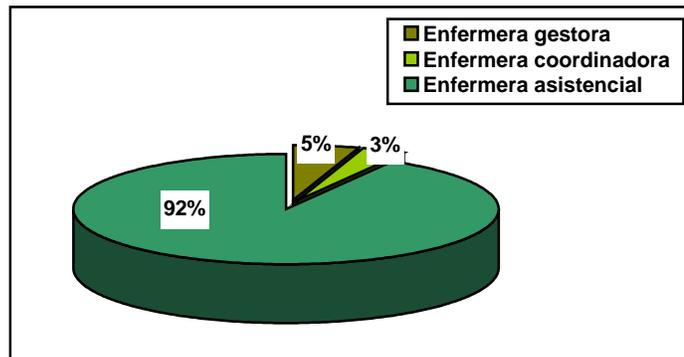


Gráfico 12.- Distribución de enfermeras por categoría profesional

Las enfermeras gestoras y las enfermeras coordinadoras corresponden a mandos intermedios dentro de la jerarquía de nuestra institución. Aunque con competencias similares, las coordinadoras son las enfermeras que ejercen funciones de gestión en la Atención Primaria, y las enfermeras gestoras son las enfermeras que ejercen funciones de gestión en el ámbito hospitalario.

Años de ejercicio profesional. A destacar que un 60% de las personas encuestadas lleva menos de 6 años de ejercicio profesional.

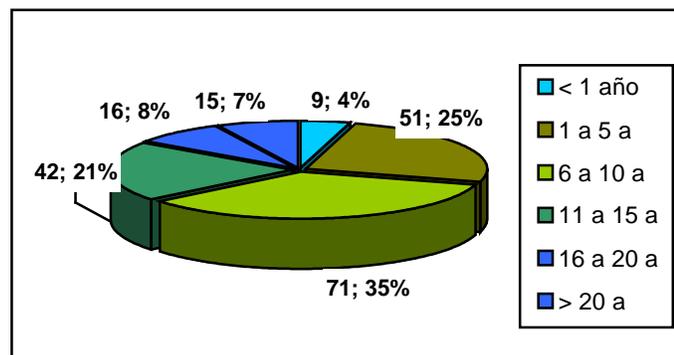


Gráfico 13.- Distribución de enfermeras según años de ejercicio profesional

Antigüedad en la empresa. Un 8,4% lleva menos de un año en la empresa y un 68% oscila entre 1 y 10 años.

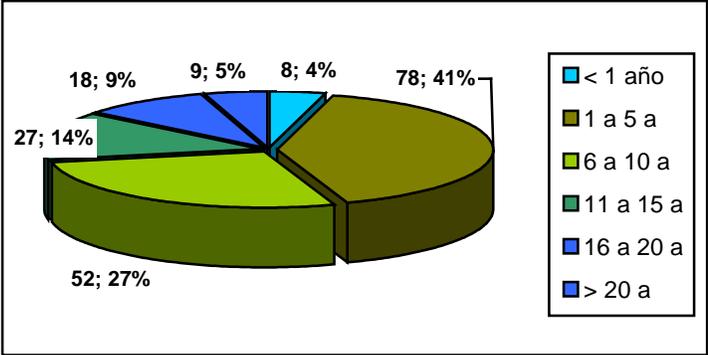


Gráfico 14.- Distribución de las enfermeras según antigüedad

6.2.4. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **organización del trabajo**

1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo

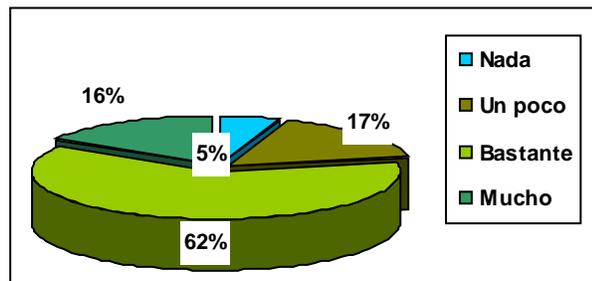


Gráfico 15

2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi

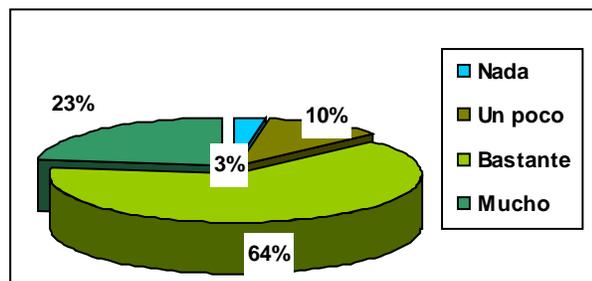


Gráfico 16

3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas

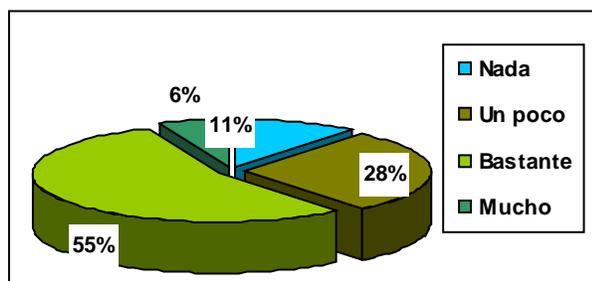


Gráfico 17

4. Estoy satisfecha con mi horario laboral

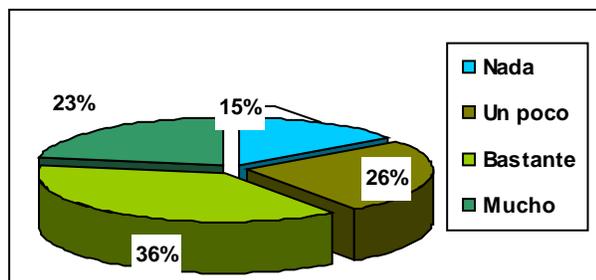


Gráfico 18

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	Media	Desv
1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo	2,89	0,725
2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi	3,07	0,664
3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas	2,56	0,764
4. Estoy satisfecha con mi horario laboral	2,68	0,983
5. Total	2,80	0,543

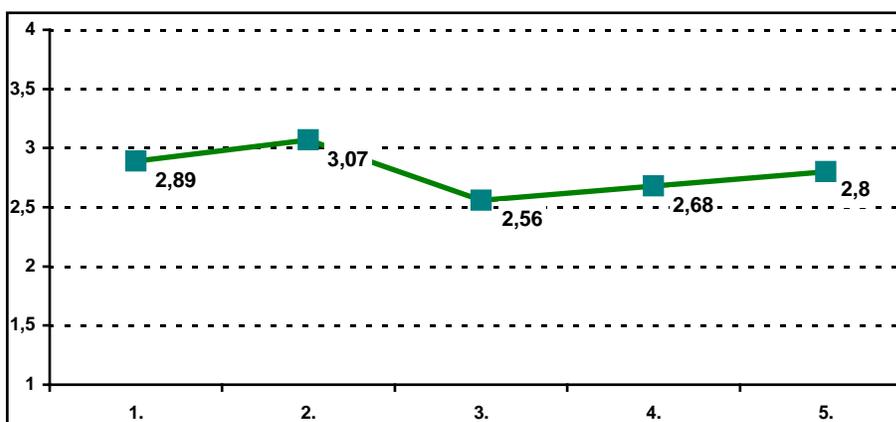


Gráfico 19.- Satisfacción relacionada con la organización del trabajo

A la pregunta estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo, un 78% del colectivo valora la organización como mucho o bastante satisfactoria.

6.2.5. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN PROMOCIÓN PROFESIONAL

En el siguiente gráfico y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **promoción profesional** en la institución.

1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso.

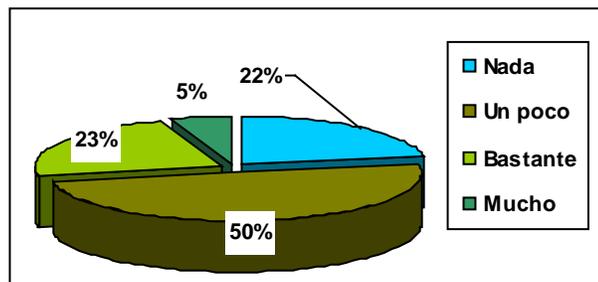


Gráfico 20

PROMOCIÓN PROFESIONAL	Media	Desv
1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso	2,12	0,808

Este gráfico nos da a entender que las enfermeras piensan que tienen pocas oportunidades de promoción profesional. Un 73% opina que tienen pocas o ninguna oportunidad, frente a un 28% que opina que tienen mucho o bastantes oportunidades.

6.2.6. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ACTITUD DEL LÍDER

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **actitud del líder**.

1. Mi responsable es accesible

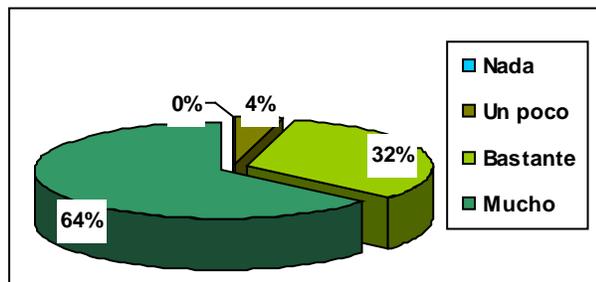


Gráfico 21

2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo

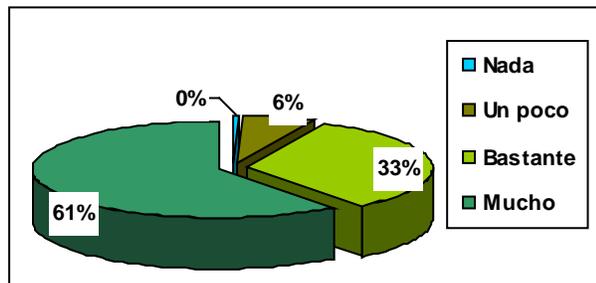


Gráfico 22

3. Me siento respetada por mi responsable

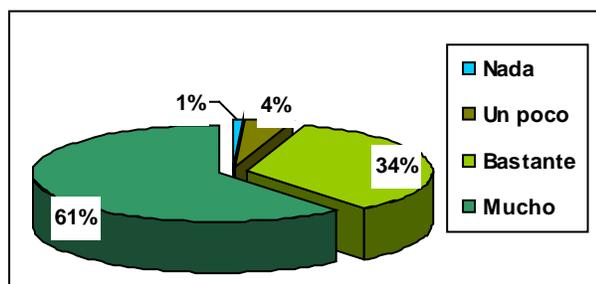


Gráfico 23

4. Confío en mi responsable

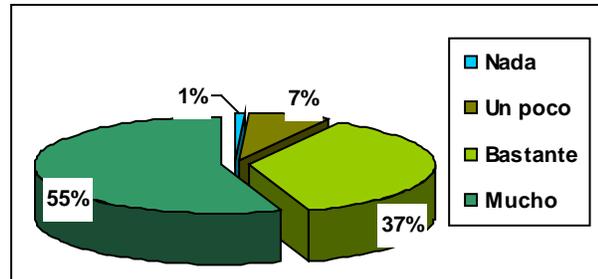


Gráfico 24

5. Me siento tratada con justicia e igualdad

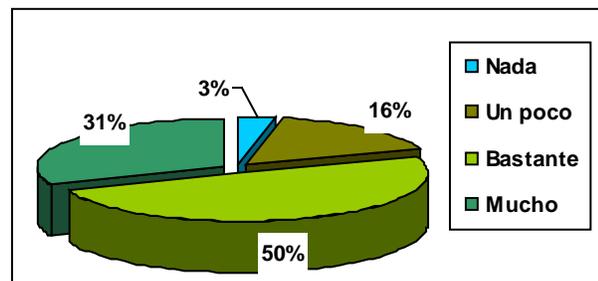


Gráfico 25

ACTITUD DEL LIDER	Media	Desv
1. Mi responsable es accesible	3,59	0,572
2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo	3,53	0,640
3. Me siento respetada por mi responsable	3,55	0,624
4. Confío en mi responsable	3,46	0,669
5. Me siento tratada con justicia e igualdad	3,08	0,775
6. Total	3,44	0,546

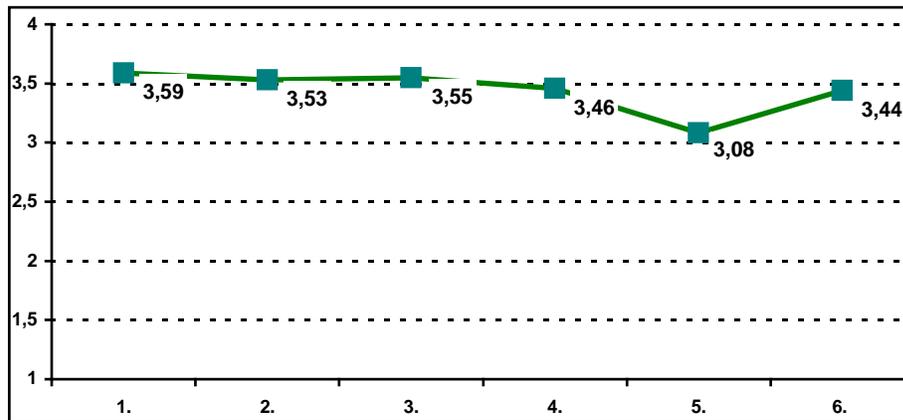


Gráfico 26.- Satisfacción relacionada con la actitud del líder

Globalmente, el colectivo valora satisfactoriamente la actitud del líder, entendiendo como líder al superior inmediato. En general el responsable es valorado: en un 96% como accesible, en un 94% como participativo con el equipo. Un 95% se siente respetado por su responsable, un 92% confía en él, y un 81% siente que recibe un trato justo e igualitario.

6.2.7. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN COMUNICACIÓN

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **comunicación**.

1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones.

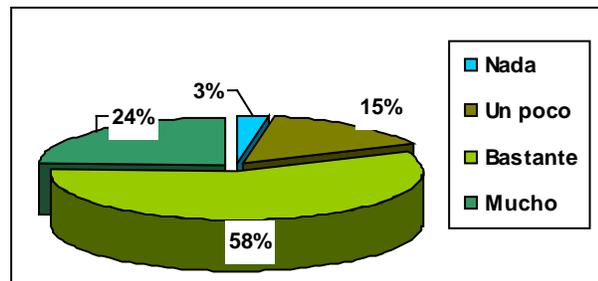


Gráfico 27

2. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable.

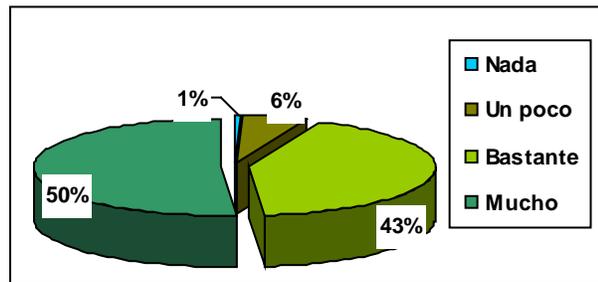


Gráfico 28

3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo.

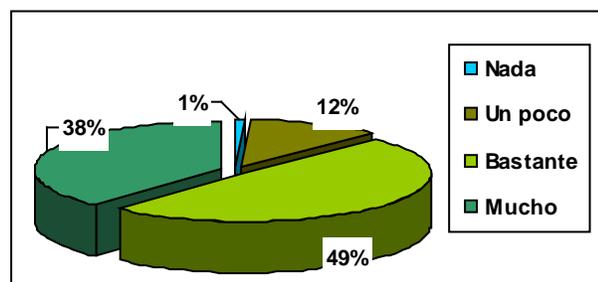


Gráfico 29

COMUNICACIÓN	Media	Desv
1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones	3,03	0,715
2. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable	3,45	0,624
3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo	3,25	0,692
4. Total	3,24	0,582

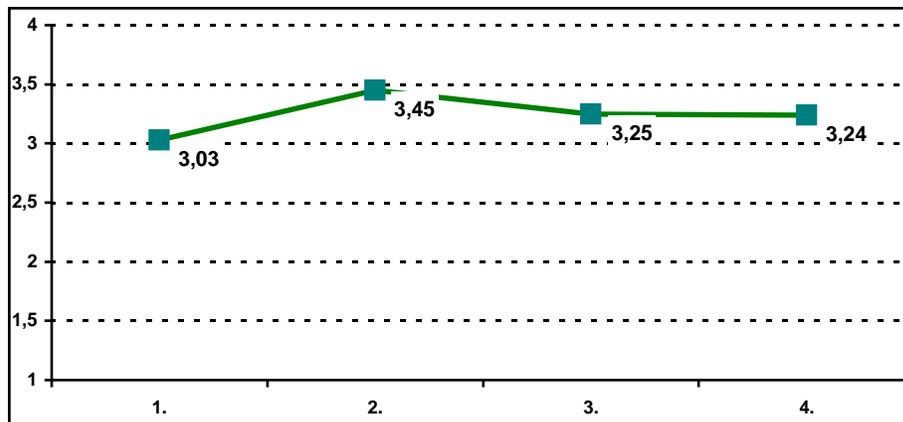


Gráfico 30.- Satisfacción relacionada con la comunicación

El gráfico nos muestra que las enfermeras se sienten satisfechas con temas relacionados con la comunicación en el entorno laboral. Entendiéndose aquellos temas relacionados con la expresión de las opiniones personales y con la comunicación con el responsable inmediato.

6.2.8. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **competencia-rol autónomo**.

1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera

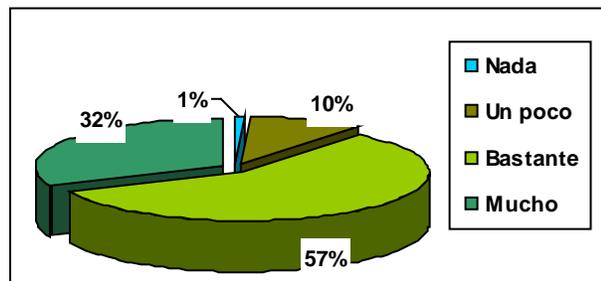


Gráfico 31

2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma

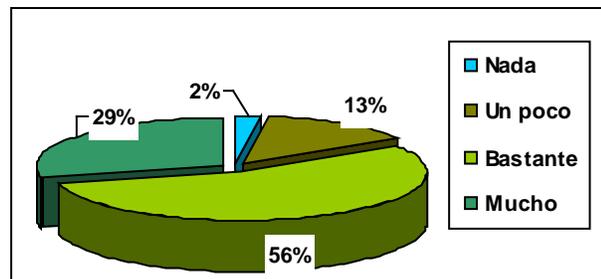


Gráfico 32

3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo

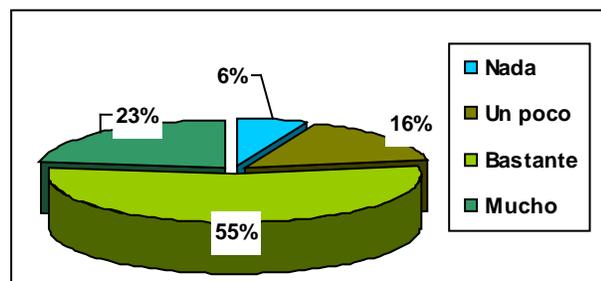


Gráfico 33

COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO	Media	Desv
1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera	3,20	0,643
2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas	3,11	0,709
3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo	2,95	0,796
4. Total	3,09	0,594

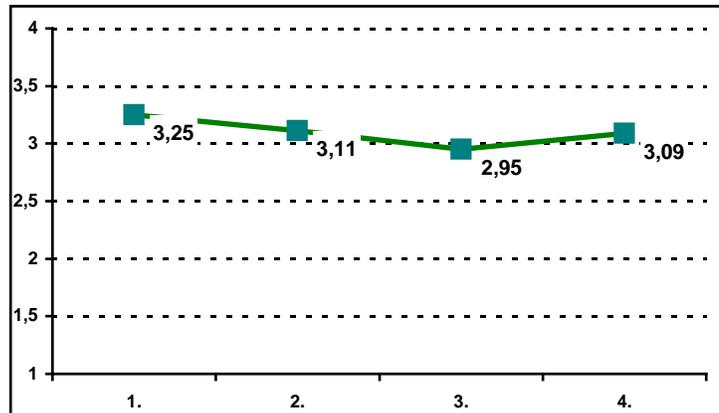


Gráfico 34 .- Satisfacción relacionada con la competencia-rol autónomo

Globalmente podemos afirmar que aproximadamente el 85% de las enfermeras se sienten satisfechas con la capacidad de poder desarrollar el rol autónomo en su lugar de trabajo.

6.2.9. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN MOTIVACIÓN

En las tablas y gráfica siguiente se valora el nivel de **motivación** profesional

1. Desarrollo un trabajo interesante

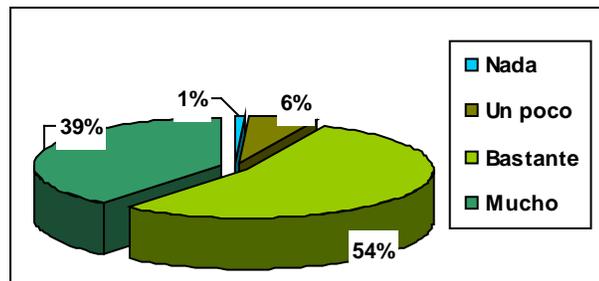


Gráfico 35

2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi

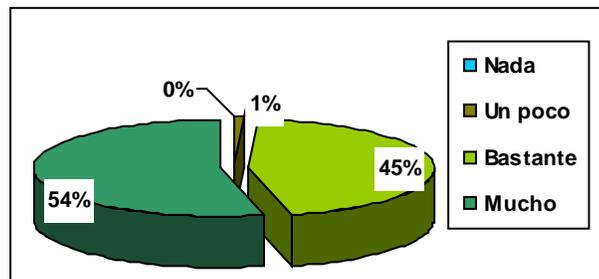


Gráfico 36

3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar

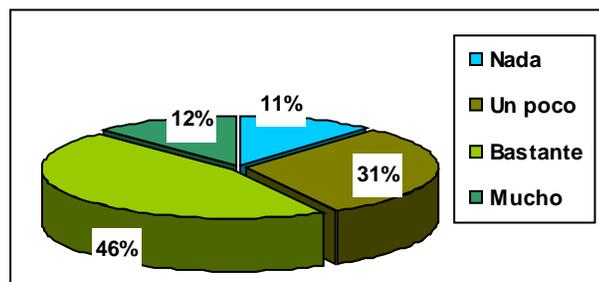


Gráfico 37

4. Me siento motivada

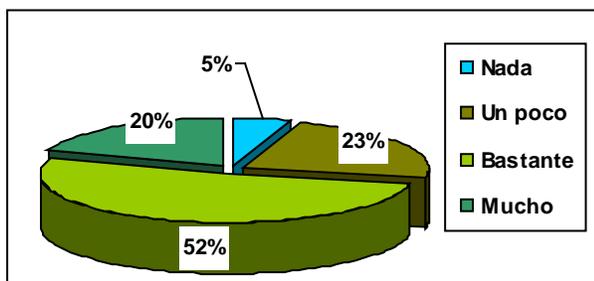


Gráfico 38

5. Me siento satisfecha con mi trabajo

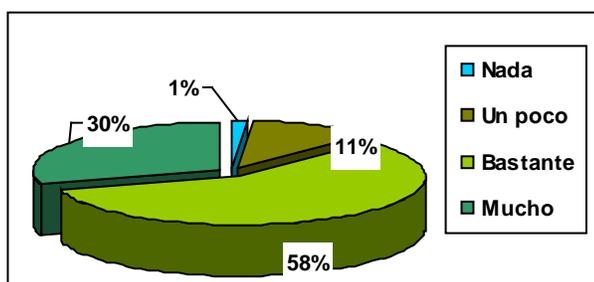


Gráfico 39

MOTIVACIÓN	Media	Desv
1. Desarrollo un trabajo interesante	3,31	0,627
2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi	3,53	0,519
3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar	2,59	0,846
4. Me siento motivada	2,87	0,783
5. Me siento satisfecha con mi trabajo	3,16	0,660
6. Total	3,09	0,501

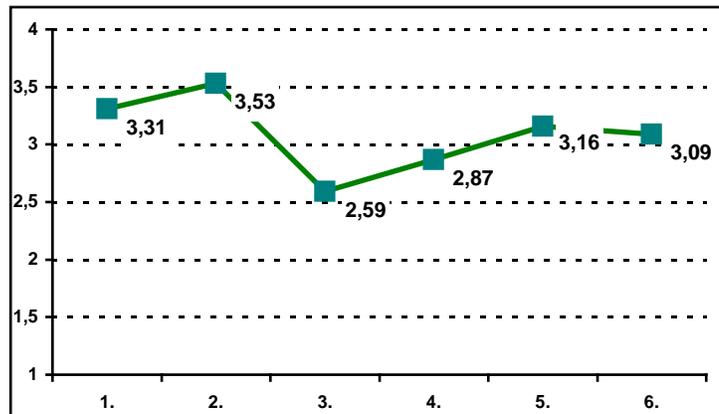


Gráfico 40.- Satisfacción relacionada con la motivación profesional

Globalmente las enfermeras dicen sentirse motivadas en su trabajo en un 72%. No obstante, se observa una situación de mejora relacionada con la pregunta estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar. En dicha pregunta hay una ligera situación de empate. Un 58% esta satisfecha con los objetivos a alcanzar frente a un 42% que dice no estar satisfecha.

6.2.10. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN RECONOCIMIENTO

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con el **reconocimiento** personal-profesional.

1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado

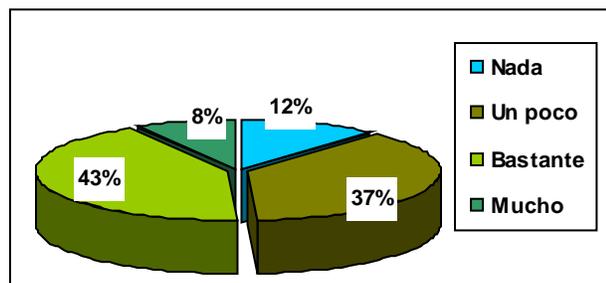


Gráfico 41

2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo

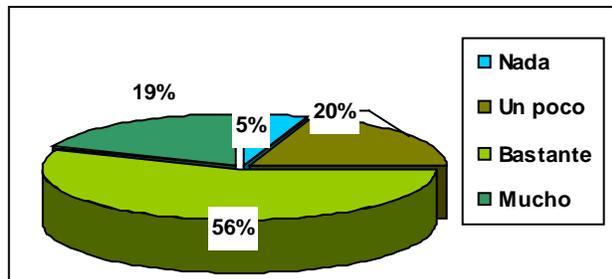


Gráfico 42

3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social

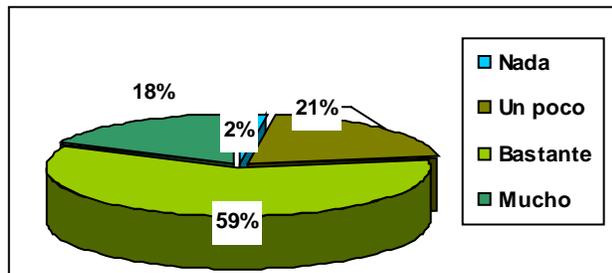


Gráfico 43

RECONOCIMIENTO	Media	Desv
1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado	2,48	0,811
2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo	2,88	0,765
3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social	2,93	0,692
4. Total	2,75	0,622

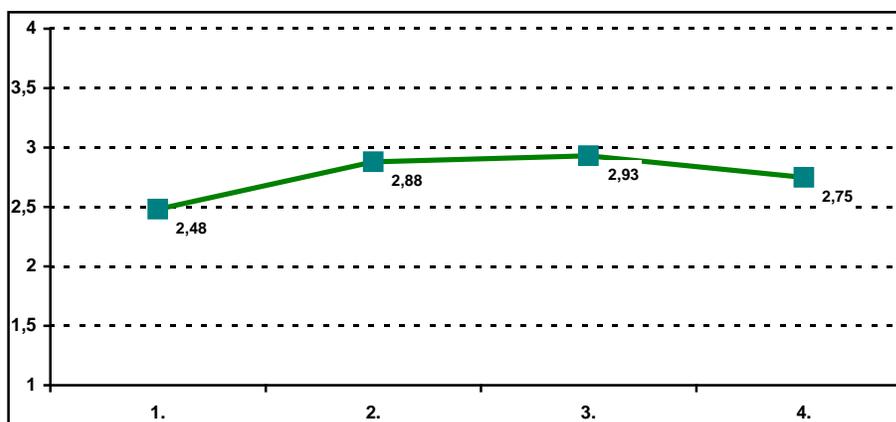


Gráfico 44 .- Satisfacción relacionada con el reconocimiento

Hay que resaltar que un 49% de las personas encuestadas dicen estar poco o nada reconocidas en su trabajo, frente a un 51% que dice estarlo bastante o mucho. Podríamos decir que estamos ante un empate técnico en dicha cuestión. La mitad están satisfechos y la otra mitad no lo están.

Exceptuando esta pregunta, observamos globalmente que aproximadamente un 76% las enfermeras se sienten satisfechas en esta dimensión.

6.2.11. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN SALARIO

En el siguiente gráfico y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con el **salario percibido**.

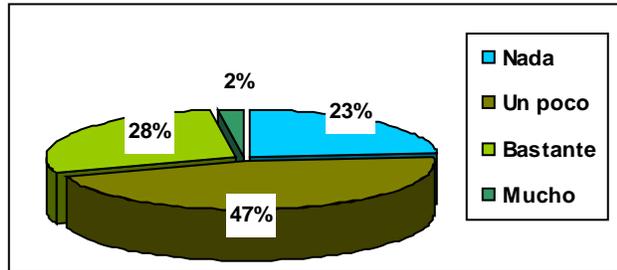


Gráfico 45

SALARIO	Media	Desv
1. Me siento satisfecha con mi salario	2,09	0,774

En relación a este ítem podemos decir que un 70% de las enfermeras encuestadas valora como poco o nada satisfactorio el salario percibido

6.2.12. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN FORMACIÓN

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **formación** impartida por la institución

1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo

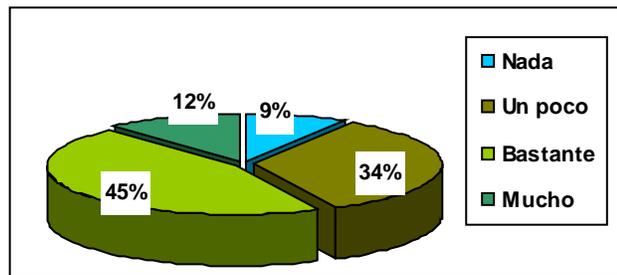


Gráfico 46

2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa

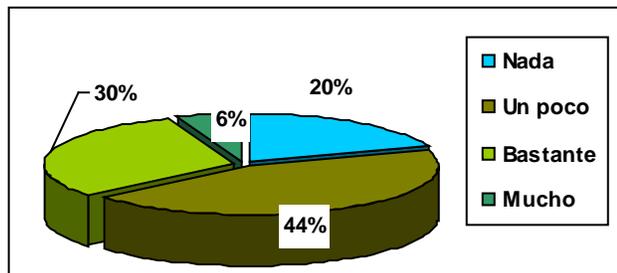


Gráfico 47

FORMACIÓN	Media	Desv
1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo	2,60	0,808
2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa	2,22	0,824
3. Total	2,40	0,721

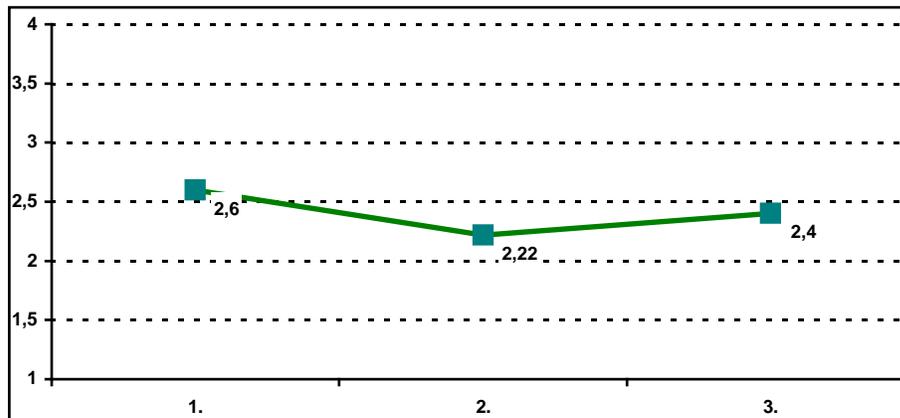


Gráfico 48.- Satisfacción relacionada con la formación

En esta dimensión resaltaríamos que un 57% de las encuestadas dicen recibir la formación necesaria para realizar su trabajo pero un 64% está poco o nada satisfecha con el programa de formación.

6.2.13. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS.

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con el **ambiente de trabajo-interacción con los compañeros** .

1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo

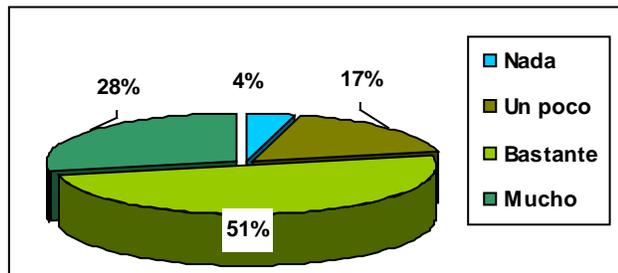


Gráfico 49

2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo

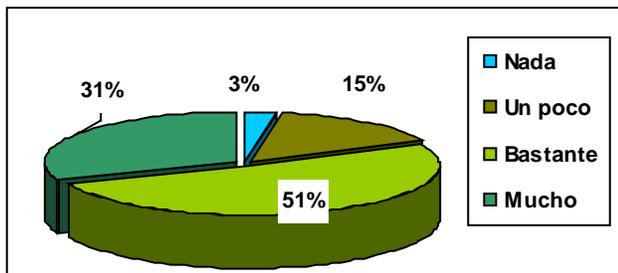


Gráfico 50

3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario

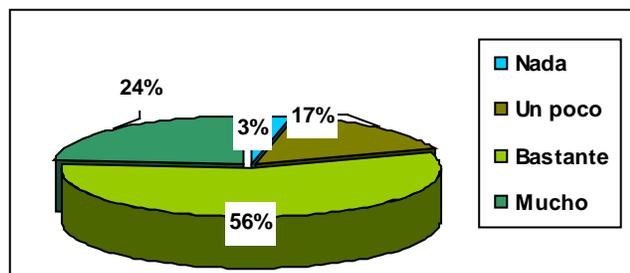


Gráfico 51

AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS	Media	Desv
1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo	3,02	0,789
2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo	3,10	0,751
3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario	3,00	0,732
4. Total	3,04	0,629

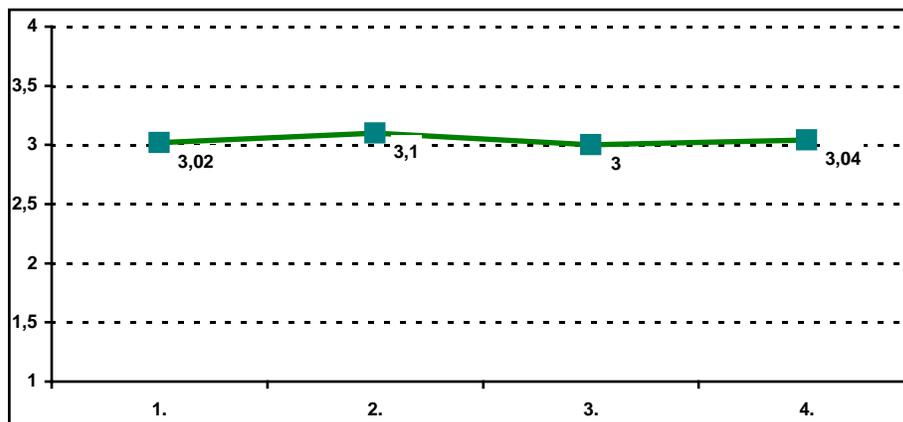


Gráfico 52.- **Satisfacción relacionada con el ambiente de trabajo-interacción con los compañeros**

El gráfico expresa que la mayor parte de los profesionales, alrededor de un 80%, sienten un alto grado de satisfacción en relación a la interacción con el resto de profesionales con los que trabajan habitualmente.

6.2.14. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con las **condiciones ambientales-infraestructura**

1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación

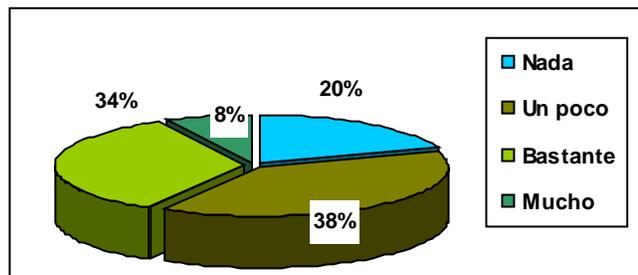


Gráfico 53

2. Estoy satisfecha con la climatización/Tª

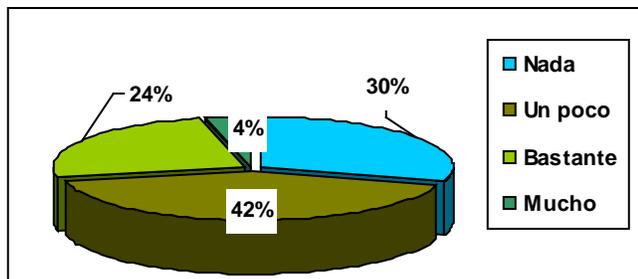


Gráfico 54

3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo

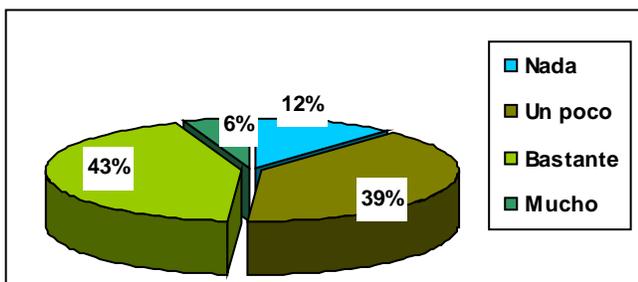


Gráfico 55

4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades

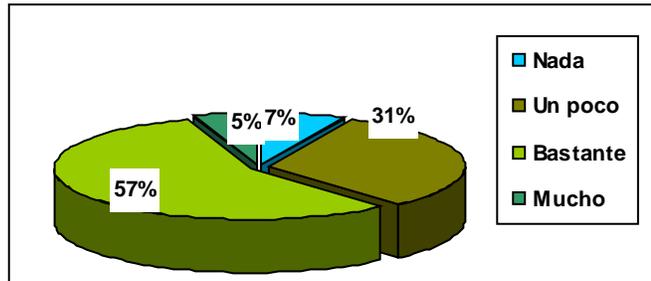


Gráfico 56

CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA	Media	Desv
1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación	2,30	0,870
2. Estoy satisfecha con la climatización/T ^a	2,02	0,835
3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo	2,43	0,771
4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades	2,60	0,698
5. Total	2,33	0,599



Gráfico 57.- Satisfacción relacionada con las condiciones ambientales-infraestructura

Los profesionales sienten una relativa satisfacción con las instalaciones y las herramientas técnicas, aunque se hace evidente una situación de mejora respecto a la climatización de los centros de trabajo, un 72% dice estar nada o poco satisfecho con la climatización.

6.2.15. SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN COMPROMISO INSTITUCIONAL

En los siguientes gráficos y tabla queda reflejada la valoración de la satisfacción relacionada con la **institución**

1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante

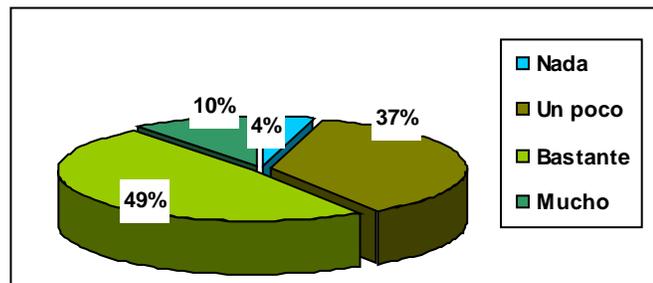


Gráfico 58

2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa

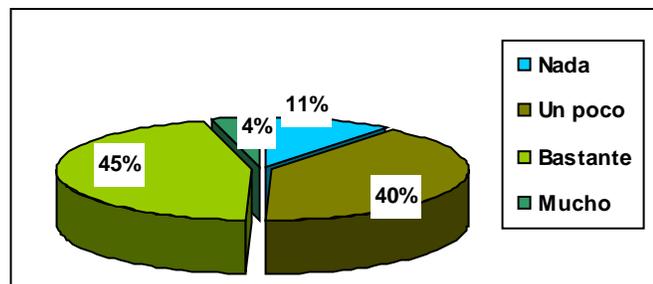


Gráfico 59

COMPROMISO INSTITUCIONAL	Media	Desv
1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante	2,65	0,724
2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa	2,43	0,730
3. Total	2,53	0,653

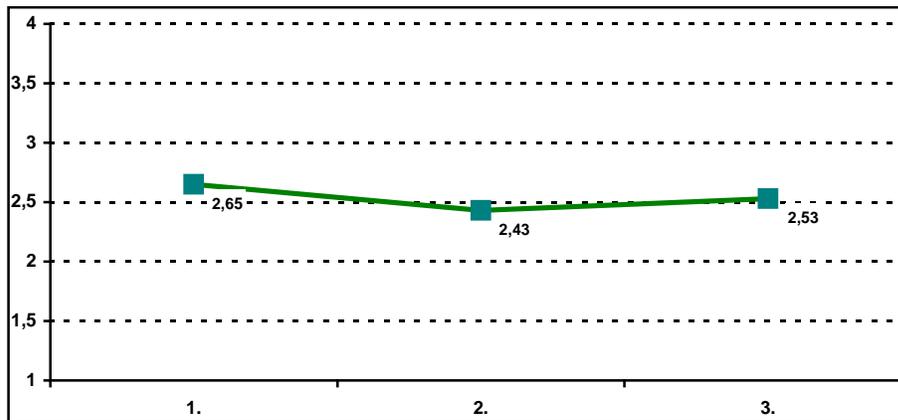


Gráfico 60- Satisfacción relacionada con la institución

Hay que resaltar que un 41% de las personas encuestadas se sienten poco o nada vinculadas a una institución importante, frente a un 59% que dicen sentirse vinculadas.

En cuanto a la organización de la empresa podríamos decir que nos encontramos ante un bipartidismo. Un 51% dicen sentirse poco o nada satisfechas con la organización de la empresa frente a un 49% que dice sentirse mucho o bastante satisfecha.

6.3. ESTADÍSTICA INFERENCIAL: Prueba de contraste de hipótesis

La estadística inferencial nos ayudará a deducir propiedades de una población a partir de una pequeña parte de la misma, contrastando variables y viendo si las hipótesis se cumplen o no.

Por estructura trabajaremos con:

- Hipótesis nula (H_0), siendo $p \geq 0.05$. No existen diferencias significativas
- Hipótesis alternativa (H_1), siendo $p \leq 0.05$. Existen diferencias significativas

Las pruebas estadísticas elegidas han sido la “*T*” de Student, ANOVA de un factor y la correlación. Esta última nos indicará la fuerza y la dirección de una relación lineal entre dos variables aleatorias.

6.3.1 ANÁLISIS DE LA PRUEBA T EN FUNCIÓN DEL GÉNERO

	Masculino (1)	Femenino (2)	Signif.	Diferencia
1. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	2.93	2.81		
1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo	3.09	2.89		
2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi	3.18	3.09		
3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas	2.64	2.59		
4. Estoy satisfecha con mi horario laboral	2.82	2.69		
2. PROMOCIÓN PROFESIONAL	2.45	2.10		
1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso	2.45	2.11		
3. ACTITUD DEL LIDER	3.72	3.44	0,01	1>2
1. Mi responsable es accesible	3.82	3.59		
2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo	3.82	3.53		
3. Me siento respetada por mi responsable	3.91	3.54		
4. Confío en mi responsable	3.82	3.47		
5. Me siento tratada con justicia e igualdad	3.27	3.09		
4. COMUNICACIÓN	3.42	3.24		

1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones	3.27	3.03		
2. Me resulta facil la comunicación con mi responsable	3.55	3.45		
3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo	3.45	3.26		
5. COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO	3.12	3.10		
1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera	3.27	3.21		
2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas	3.18	3.12		
3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo	2.91	2.98		
6. MOTIVACIÓN	3.12	3.10		
1. Desarrollo un trabajo interesante	3.27	3.33		
2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi	3.55	3.53		
3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar	2.73	2.60		
4. Me siento motivada	2.82	2.88		
5. Me siento satisfecha con mi trabajo	3.27	3.17		
7. RECONOCIMIENTO	2.87	2.76		
1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado	2.64	2.48		
2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo	3.18	2.88		
3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social	2.82	2.94		
8. SALARIO	2.00	2.11		
1. Me siento satisfecha con mi salario	2.00	2.11		
9. FORMACIÓN	2.63	2.41		
1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo	2.82	2.60		
2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa	2.45	2.22		
10. AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS	3.10	3.04		
1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo	2.90	3.04		
2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo	3.40	3.09		
3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario	3.00	3.01		
11. CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA	2.77	2.31	0,04	1>2
1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación	2.90	2.27		
2. Estoy satisfecha con la climatización/Tª	2.40	2.01		
3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo	2.80	2.41		
4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades	3.00	2.58		
12. COMPROMISO INSTITUCIONAL	2.90	2.53		
1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante	3.00	2.65		
2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa	2.80	2.42		

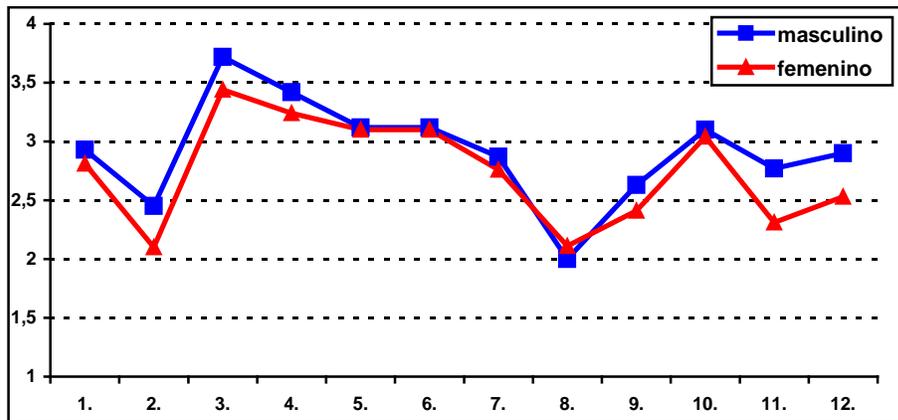


Gráfico 61.- Perfil de satisfacción en función del género

No se objetivan diferencias significativas entre género, salvo en la dimensión que hace referencia a la actitud del líder y en las condiciones ambientales-infraestructura, en la que el colectivo masculino parece estar más satisfecho.

6.3.2. ANÁLISIS DE LA PRUEBA T EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN LABORAL

	Eventual (1)	Indefinico (2)	Signif.	Diferencia
1. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	2.71	2.84		
1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo	2.89	2.91		
2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi	2.98	3.12		
3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas	2.67	2.57		
4. Estoy satisfecha con mi horario laboral	2.31	2.79		
2. PROMOCIÓN PROFESIONAL	2.43	2.04	0.02	1>2
1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso	2.43	2.04		
3. ACTITUD DEL LIDER	3.41	3.47		
1. Mi responsable es accesible	3.56	3.63		
2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo	3.51	3.56		
3. Me siento respetada por mi responsable	3.49	3.59		
4. Confío en mi responsable	3.49	3.49		
5. Me siento tratada con justicia e igualdad	3.04	3.12		
4. COMUNICACIÓN	3.18	3.27		
1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones	2.96	3.07		
2. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable	3.36	3.49		
3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo	3.24	3.29		
5. COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO	3.01	3.14		
1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera	3.16	3.23		
2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas	2.95	3.18		
3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo	2.91	2.99		
6. MOTIVACIÓN	3.23	3.07	0.04	1>2
1. Desarrollo un trabajo interesante	3.33	3.33		
2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi	3.49	3.54		
3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar	2.93	2.52	0.00	1>2
4. Me siento motivada	3.22	2.79	0.00	1>2
5. Me siento satisfecha con mi trabajo	3.20	3.18		

7. RECONOCIMIENTO	2.87	2.73		
1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado	2.73	2.43		
2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo	2.93	2.88		
3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social	2.98	2.91		
8. SALARIO	2.17	2.08		
1. Me siento satisfecha con mi salario	2.18	2.08		
9. FORMACIÓN	2.56	2.37		
1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo	2.73	2.58		
2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa	2.41	2.18		
10. AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS	3.07	3.04		
1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo	2.98	3.05		
2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo	3.14	3.10		
3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario	3.12	2.98		
11. CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA	2.43	2.30		
1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación	2.34	2.29		
2. Estoy satisfecha con la climatización/Tª	2.11	2.01		
3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo	2.55	2.39		
4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades	2.75	2.55		
12. COMPROMISO INSTITUCIONAL	2.63	2.52		
1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante	2.70	2.65		
2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa	2.57	2.40		



Gráfico 62.- Perfil de satisfacción en función del tipo de contrato

Mantienen la misma valoración tanto las enfermeras a contrato eventual como las indefinidas, salvo en dos dimensiones: la promoción profesional y la motivación, donde el personal eventual parece estar más satisfecho, dado que se observa una diferencia significativa.

6.3.3. ANÁLISIS DE LA DE LA PRUEBA T EN FUNCIÓN DEL TIPO JORNADA

	Completa (1)	Reducida (2)	Signif.	Diferencia
1. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	2.87	2.74		
1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo	2.94	2.86		
2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi	3.09	3.11		
3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas	2.61	2.58		
4. Estoy satisfecha con mi horario laboral	2.84	2.44		
2. PROMOCIÓN PROFESIONAL	2.16	2.06		
1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso	2.16	2.07		
3. ACTITUD DEL LIDER	3.51	3.37		
1. Mi responsable es accesible	3.63	3.57		
2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo	3.58	3.49		
3. Me siento respetada por mi responsable	3.60	3.52		
4. Confío en mi responsable	3.51	3.44		
5. Me siento tratada con justicia e igualdad	3.24	2.84		
4. COMUNICACIÓN	3.31	3.15		
1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones	3.12	2.89		
2. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable	3.51	3.36		
3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo	3.31	3.22		
5. COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO	3.19	2.97	0.01	1>2
1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera	3.29	3.10		
2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas	3.22	2.99		
3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo	3.05	2.85		
6. MOTIVACIÓN	3.15	3.01	0.04	1>2
1. Desarrollo un trabajo interesante	3.41	3.21		
2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi	3.59	3.42		
3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar	2.66	2.49		
4. Me siento motivada	2.91	2.84		
5. Me siento satisfecha con mi trabajo	3.22	3.14		
7. RECONOCIMIENTO	2.80	2.70		
1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado	2.57	2.33		
2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo	2.93	2.83		
3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social	2.93	2.97		

8. SALARIO	2.18	1.97		
1. Me siento satisfecha con mi salario	2.18	1.97		
9. FORMACIÓN	2.42	2.43		
1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo	2.63	2.60		
2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa	2.22	2.26		
10. AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS	3.05	3.01		
1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo	3.10	2.90		
2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo	3.10	3.08		
3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario	2.96	3.07		
11. CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA	2.34	2.32		
1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación	2.30	2.31		
2. Estoy satisfecha con la climatización/Tª	2.05	2.01		
3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo	2.43	2.40		
4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades	2.60	2.58		
12. COMPROMISO INSTITUCIONAL	2.58	2.49		
1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante	2.72	2.57		
2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa	2.45	2.42		



Gráfico 63.- Perfil de satisfacción en función de la jornada laboral

Se observa una diferencia significativa en dos dimensiones: competencia-rol autónomo y motivación, donde las enfermeras a jornada completa parecen estar más satisfechas que las enfermeras que trabajan a jornada reducida.

6.3.4. ANÁLISIS ANOVA de un factor EN FUNCIÓN DEL ÁMBITO DE TRABAJO

	Primaria (1)	Socio (2)	Especializada (3)	Signif.	Diferencia
1. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	2.90	3.00	2.74		
1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo	3.02	3.00	2.83		
2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi	3.16	3.33	3.02		
3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas	2.61	2.89	2.53		
4. Estoy satisfecha con mi horario laboral	2.85	2.78	2.60		
2. PROMOCIÓN PROFESIONAL	2.01	2.55	2.12		
1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso	2.02	2.56	2.12		
3. ACTITUD DEL LIDER	3.43	3.88	3.41	0.04	2>3
1. Mi responsable es accesible	3.61	4.00	3.56		
2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo	3.55	4.00	3.49		
3. Me siento respetada por mi responsable	3.50	4.00	3.54		
4. Confío en mi responsable	3.45	3.89	3.44		
5. Me siento tratada con justicia e igualdad	3.07	3.56	3.06		
4. COMUNICACIÓN	3.29	3.59	3.20		
1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones	3.13	3.33	2.98		
2. Me resulta facil la comunicación con mi responsable	3.46	3.78	3.42		
3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo	3.29	3.67	3.21		
5. COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO	3.27	3.40	3.00	0.00	2>3
1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera	3.23	3.67	3.16		
2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas	3.39	3.33	2.99		
3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo	3.20	3.22	2.84		
6. MOTIVACIÓN	3.16	3.37	3.04		
1. Desarrollo un trabajo interesante	3.43	3.33	3.27		
2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi	3.54	3.56	3.53		
3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar	2.59	3.44	2.53		
4. Me siento motivada	2.98	3.11	2.81		
5. Me siento satisfecha con mi trabajo	3.27	3.44	3.11		

7. RECONOCIMIENTO	2.71	3.12	2.74		
1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado	2.45	3.13	2.45		
2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo	2.80	3.11	2.90		
3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social	2.96	3.11	2.91		
8. SALARIO	2.28	2.22	2.01		
1. Me siento satisfecha con mi salario	2.29	2.22	2.01		
9. FORMACIÓN	2.41	2.61	2.39		
1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo	2.54	2.78	2.61		
2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa	2.29	2.44	2.18		
10. AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS	3.11	3.55	2.97	0.01	2>3
1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo	2.98	3.67	2.99		
2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo	3.18	3.56	3.04		
3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario	3.20	3.44	2.91		
11. CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA	2.15	2.55	2.38	0.02	2>1
1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación	2.20	2.78	2.30		
2. Estoy satisfecha con la climatización/Tª	2.00	1.89	2.03		
3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo	2.20	2.78	2.49		
4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades	2.23	2.78	2.72		
12. COMPROMISO INSTITUCIONAL	2.70	2.94	2.45	0.00	2>3
1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante	2.76	3.22	2.58		
2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa	2.65	2.67	2.33		

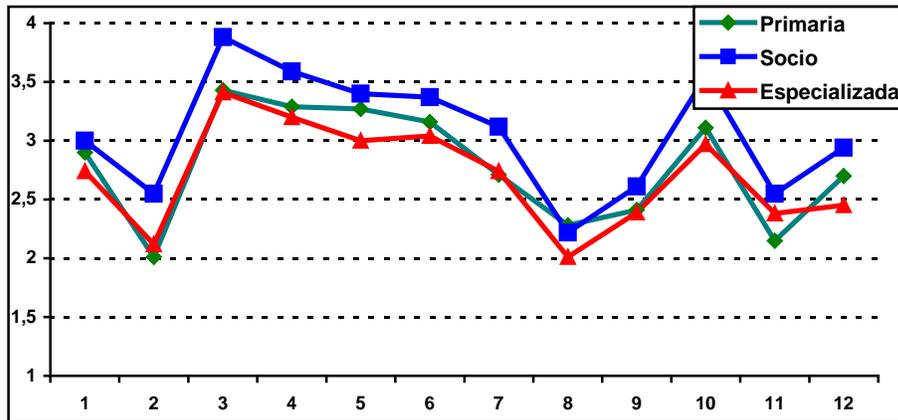


Gráfico 64.- Perfil de satisfacción en función del ámbito de trabajo

El gráfico nos muestra una diferencia significativa en 5 dimensiones: actitud del líder, competencia-rol autónomo, ambiente de trabajo-interacción con los compañeros, condiciones ambientales-infraestructura, y compromiso institucional, en los que el colectivo de enfermeras que trabajan en el ámbito de la asistencia socio-sanitaria parecen estar más satisfechas que el resto de colectivos.

6.3.5. ANÁLISIS ANOVA de un factor EN FUNCIÓN DEL TURNO LABORAL

	Mañana (1)	Tarde (2)	Rotatorio (3)	Signif.	Diferencia
1. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	3,13	2,95	2,73	0,00	1>3
1. Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo	3,15	3,60	2,84		
2. Mis responsabilidades están bien definidas, se lo que se espera de mi	3,12	3,40	3,09		
3. En mi lugar de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas	2,59	3,00	2,60		
4. Estoy satisfecha con mi horario laboral	3,73	1,80	2,41		
2. PROMOCIÓN PROFESIONAL	2,00	2,00	2,13		
1. En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso	2,00	2,00	2,13		
3. ACTITUD DEL LIDER	3,44	3,80	3,45		
1. Mi responsable es accesible	3,53	3,80	3,64		
2. Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo	3,53	3,80	3,53		
3. Me siento respetada por mi responsable	3,50	4,00	3,56		
4. Confío en mi responsable	3,47	3,80	3,49		
5. Me siento tratada con justicia e igualdad	3,21	3,60	3,07		
4. COMUNICACIÓN	3,27	3,53	3,24		
1. En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones	3,09	3,40	3,03		
2. Me resulta fácil la comunicación con mi responsable	3,47	3,80	3,44		
3. Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo	3,26	3,40	3,27		
5. COMPETENCIA-ROL AUTÓNOMO	3,20	3,53	3,09		
1. En mi lugar de trabajo puedo desarrollar mis competencias como enfermera	3,29	3,40	3,23		
2. Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas	3,24	3,60	3,11		
3. Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de mi trabajo	3,06	3,60	2,93		
6. MOTIVACIÓN	3,15	3,56	3,07		
1. Desarrollo un trabajo interesante	3,38	4,00	3,28		
2. Las cosas que realizo en mi trabajo son importantes para mi	3,74	3,80	3,46		
3. Estoy satisfecha con los objetivos a alcanzar	2,58	3,00	2,58		
4. Me siento motivada	2,91	3,40	2,86		
5. Me siento satisfecha con mi trabajo	3,15	3,60	3,19		
7. RECONOCIMIENTO	2,80	3,33	2,73		
1. Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado	2,55	3,40	2,45		
2. Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo	2,88	3,20	2,90		
3. Estoy satisfecha con mi status profesional y social	2,97	3,40	2,89		

8. SALARIO	2,26	2,60	2,02		
1. Me siento satisfecha con mi salario	2,26	2,60	2,03		
9. FORMACIÓN	2,39	3,10	2,39		
1. Recibo la formación necesaria para desarrollar correctamente mi trabajo	2,56	3,20	2,60		
2. Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa	2,24	3,00	2,19		
10. AMBIENTE DE TRABAJO-INTERACCIÓN CON LOS COMPAÑEROS	2,94	3,26	3,10		
1. Siento que formo parte de un equipo de trabajo	2,91	3,00	3,08		
2. Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo	2,94	3,40	3,16		
3. Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinario	2,97	3,40	3,06		
11. CONDICIONES AMBIENTALES-INFRAESTRUCTURA	2,36	2,55	2,31		
1. Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación	2,47	2,40	2,24		
2. Estoy satisfecha con la climatización/Tª	2,29	2,40	1,96		
3. Las instalaciones (mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo	2,41	2,60	2,45		
4. Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a mis necesidades	2,26	2,80	2,63		
12. COMPROMISO INSTITUCIONAL	2,64	3,20	2,50	0,03	2>3
1. Me siento vinculada a una institución sanitaria importante	2,76	3,20	2,61		
2. Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de la empresa	2,53	3,20	2,40		



Gráfico 65.- Perfil de satisfacción en función del turno laboral

La realidad de nuestra organización, con tres ámbitos sanitarios, implica que existan diferentes turnos y horarios laborables. La pregunta del cuestionario que hacía referencia al turno laboral incluía 7 posibles respuestas. Para poder obtener unos resultados más agrupados hemos decidido reagruparlos en tres: turno de mañana, turno de tarde y turno rotatorio. Este último incluye a las personas que realizan turnos variados: mañanas y tardes, mañanas, tardes y noches, guardias de atención continuada...)

El resultado nos indica que no hay diferencias significativas salvo en dos dimensiones: organización del trabajo y compromiso institucional. En la primera dimensión, el turno de mañana parece sentirse más satisfecho en la organización del trabajo, y en la segunda dimensión, el turno de tarde está más satisfecho en el compromiso institucional.

6.4. ANALISIS DE CORRELACIONES

En esta tabla quedan representadas aquellas dimensiones en las que se aprecia una correlación significativa ($p \leq 0.05$) en relación a la edad, a la antigüedad en la empresa y a los años de ejercicio profesional.

		EDAD	Antigüedad	Años de ejercicio
EDAD	Correlación de Person	1	0,779	0,919
	Sig. (bilateral)		0,00	0,00
	N		202	201
AÑOS ANTIGÜEDAD EMPRESA ACTUAL	Correlación de Person	0,779	1	0,817
	Sig. (bilateral)	0,00		0,00
	N	202		197
AÑOS EJERCICIO PROFESIONAL	Correlación de Person	0,919	0,817	1
	Sig. (bilateral)	0,00	0,00	
	N	201	197	
ORGANIZACION	Correlación de Person	0,226	0,191	0,204
	Sig. (bilateral)	0,001	0,006	0,003
	N	207	203	204
PROMOCION	Correlación de Person		-0,158	-0,163
	Sig. (bilateral)		0,027	0,022
	N		196	197
LÍDER	Correlación de Person			
	Sig. (bilateral)			
	N			
COMUNICACIÓN	Correlación de Person			
	Sig. (bilateral)			
	N			
ROL AUTONOMO	Correlación de Person	0,129	0,163	0,127
	Sig. (bilateral)	0,063	0,02	0,07
	N	207	203	204
MOTIVACION	Correlación de P.			-0,155
	Sig. (bilateral)			0,027
	N			204
RECONOCIMIENTO	Correlación de Person			
	Sig. (bilateral)			
	N			
SALARIO	Correlación de Person	0,152		0,167
	Sig. (bilateral)	0,029		0,017
	N	207		204

		EDAD	Antigüedad	Años de ejercicio
FORMACION	Correlación de Person	-0,147	-0,187	-0,167
	Sig. (bilateral)	0,034	0,007	0,017
	N	207	203	204
RELACIONES	Correlación de Person			-0,124
	Sig. (bilateral)			0,078
	N			202
INFRAESTRUCTURA	Correlación de Person		-0,145	
	Sig. (bilateral)		0,04	
	N		201	
COMPROMISO INSTITUCIONAL	Correlación de Person			
	Sig. (bilateral)			
	N			

Analizando la tabla observamos:

Las personas de mayor edad están más satisfechas con la organización, con el propio rol autónomo, con el poder de decisión, con el horario y con el salario. Contrariamente hay una relación inversa con la propia motivación, con el lugar de trabajo, la información recibida para realizar su trabajo, con el plan de formación y con la colaboración del resto del equipo.

Las personas de mayor antigüedad en la empresa están más satisfechas con la organización, con el horario, con el rol autónomo y con el poder de decisión, Hay una menor motivación y menos satisfacción relacionada con oportunidades de promoción y mejora, con el propio lugar de trabajo, con la información recibida, con el plan de formación, con la colaboración del equipo, con las herramientas informáticas y con la infraestructura.

Las personas de más años de ejercicio profesional están más satisfechas con la organización, con el horario, con el salario, con el rol autónomo, con el poder de decisión. Contrariamente existe una correlación negativa con la propia motivación,

con las oportunidades de mejora, con la satisfacción en el propio lugar de trabajo, con la información recibida para realizar su trabajo, con el plan de formación y con la relación y colaboración con el resto del equipo.

CUARTA PARTE: DISCUSIÓN

7. VALORACION DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Según el análisis factorial el cuestionario tiene una alta consistencia con una alta fiabilidad.

Según la estadística descriptiva e inferencial, podemos decir que las enfermeras de la *Xarxa* son jóvenes con una media de edad de 32 años, mayoritariamente del sexo femenino, tienen un contrato estable, están casadas o en pareja y más de la mitad ha realizado algún curso de postgrado.

Globalmente, el colectivo valora en la parte alta de la escala la organización del trabajo, la actitud del superior inmediato, la comunicación en el entorno laboral, la posibilidad de llevar a cabo el propio rol autónomo y la buena relación existente con el resto del equipo de trabajo. En general dicen sentirse motivadas pero están poco satisfechas con los objetivos a alcanzar. El colectivo masculino hace una valoración más positiva de la actitud del líder y de las condiciones ambientales.

Las enfermeras con contrato eventual parecen estar más satisfechas en relación a las oportunidades de promoción profesional y de motivación.

Los profesionales a jornada completa parecen estar más satisfechos que los profesionales que trabajan a jornada reducida en relación a la capacidad de desarrollar el rol autónomo y la motivación.

Comparando los tres ámbitos, el estudio nos muestra una mayor satisfacción de los profesionales que trabajan en el ámbito socio-sanitario, destacándose sobretudo en 5 dimensiones: la actitud del líder, la capacidad de llevar a cabo el rol autónomo, el ambiente de trabajo-relación con los compañeros, las condiciones ambientales-infraestructura, y el compromiso institucional.

Una vez realizado el análisis de los datos, y obtenidos los resultados, podemos hacer los siguientes comentarios respecto a las hipótesis de investigación inicialmente planteadas:

En relación a la hipótesis general: ***“Las enfermeras de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla se sienten satisfechas laboralmente, con independencia del ámbito de trabajo”*** podemos decir que el nivel de satisfacción es más bien alto, ya que las enfermeras tienen tendencia a contestar en el extremo superior de la escala de respuesta. Comparativamente se observa una diferencia significativa entre el colectivo de enfermeras, siendo las que trabajan en el ámbito socio-sanitario las que expresan una mayor satisfacción laboral en 5 de las dimensiones analizadas.

Analizando más exhaustivamente los tres ámbitos no hay diferencias remarcables en cuanto a la edad media, el estado civil o la antigüedad en la empresa. Tan solo resaltar que a nivel de formación de postgrado el porcentaje de enfermeras que tiene estudios de postgrado es sensiblemente inferior en el ámbito socio sanitario. Por otro lado señalar que los comentarios adicionales, que suscriben algunas enfermeras de los tres ámbitos, van relacionados con los siguientes aspectos: condiciones ambientales- sobretodo con la temperatura de los centros-, salario, turnos, sobrecarga asistencial y formación. Hay que comentar que 3 de las 9 enfermeras del socio-sanitario, que han contestado la encuesta, ponen por escrito que están muy satisfechas con su responsable inmediato. Tal vez la causa de una sensación de mayor satisfacción en dicho ámbito pueda ser debida a que se trata de un centro pequeño, donde trabaja un grupo reducido de personas y el trato sea más familiar, siendo este aspecto más valorado que otros como el salario.

Analizando las subhipótesis:

“Las enfermeras de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla están satisfechas con: la organización del trabajo, el salario, la formación, el reconocimiento, la relación con los compañeros, las condiciones ambientales, la promoción profesional” podemos decir:

- Globalmente, un 78% del colectivo valora positivamente la organización del trabajo.
- Un 70% valora como poco o nada satisfactorio el salario percibido. El salario es un ítem sobre el que la dirección no puede intervenir directamente; corresponde al Comité de Empresa negociar los aumentos salariales. Hay que resaltar que la Atención Socio Sanitario se sienten más satisfecha en esta variable, que el resto de los ámbitos, siendo precisamente el colectivo menos remunerado económicamente. Pensamos que es un tema a analizar en el que deben influir otros aspectos.
- Un 64% dice sentirse poco o nada satisfecho con el programa de formación de la Empresa. La formación es una variable que necesita una valoración amplia, dada su importancia y que nos da un resultado global de satisfacción mejorable en todos los ámbitos. En este punto se evidencia la necesidad de elaborar un Plan de mejora.
- Un 51% dice sentirse reconocida en su trabajo frente a un 49% que dice estarlo poco o nada. Podemos decir que una mitad se siente reconocida y la otra mitad no. Se hace necesario hacer un análisis para poder saber qué necesitan los profesionales para sentirse reconocidos y cómo transmitirlo.
- La mayoría, alrededor del 80%, valora satisfactoriamente la buena relación existente con el resto del equipo de trabajo. Nos parece muy importante que los profesionales sientan que forman parte de un equipo, ya que así podemos asegurar una atención de calidad.

- El ítem condiciones ambientales y el entorno es mejorable, sobretodo el que hace referencia a la climatización (temperatura ambiental), en el que un 72% dice estar poco o nada satisfecho. La mayoría de los comentarios que aparecen por escrito y recogidos en el cuestionario hacen referencia a la necesidad de mejora relacionada con esta variable. Por lo tanto, creemos es un tema a trabajar con el servicio de mantenimiento de nuestra Institución. Por otra parte, también es necesario cambiar el entorno de algunos centros de salud, que por el paso de los años han quedado pequeños e incómodos, necesitando ser renovados.
- Un 73% de las enfermeras dicen tener pocas oportunidades de promoción profesional. Desde la dirección de enfermería debemos analizar a fondo esta cuestión, para explorar perfiles profesionales y poder canalizar todo su potencial.

“El grado de satisfacción laboral aumenta con los años de antigüedad y con los años de ejercicio profesional”

Tras el análisis de correlaciones podemos decir que hay una correlación positiva en unos aspectos y negativa en otros

Las personas de mayor antigüedad y de más años de ejercicio profesional tienen una correlación positiva en aspectos como: la organización del trabajo, el horario, el salario, el rol autónomo y con el poder de decisión. En este punto cabe destacar que las personas con mayor antigüedad y en general de más edad, son enfermeras con un horario consolidado y una serie de complementos salariales (trienios y carrera profesional) mayores que las enfermeras que llevan menos tiempo trabajando en la Institución. Por otro lado, podemos considerar que son profesionales con más experiencia, que podríamos catalogar como “enfermeras expertas” según la Dra. Patricia Benner, y por tanto tienen mayor capacidad de decisión y seguridad en el desarrollo del propio rol autónomo.

También podemos observar que hay una correlación negativa en aspectos como la motivación y las oportunidades de promoción y mejora. En este apartado pensamos que tal vez hay una ligera desmotivación, ya que con el paso del tiempo han perdido la oportunidad de una mejora profesional.

“Las enfermeras con un turno fijo de mañana están más satisfechas laboralmente”

La realidad de nuestra organización, con tres ámbitos sanitarios, implica que existan diferentes turnos y horarios laborables. El resultado nos indica que no hay diferencias significativas salvo en dos dimensiones: organización del trabajo y compromiso institucional. En la primera dimensión, es el turno de mañana el que parece sentirse más satisfecho en la dimensión organización del trabajo.

“El desempeño del rol autónomo influye en una mayor satisfacción de los profesionales”

Podemos afirmar que aproximadamente el 85% de las enfermeras se sienten satisfechas con la capacidad de poder desarrollar el rol autónomo en su lugar de trabajo.

“Las enfermeras piensan que los responsables de enfermería son accesibles”

Podemos decir que las enfermeras valoran esta variable en el extremo superior de la escala de respuesta. Un 96% valora a su responsable como accesible.

“Las enfermeras sienten un nivel de satisfacción alto en relación a la vinculación con la institución”

Hay que resaltar que un 41% de las personas encuestadas se sienten poco o nada vinculada a una institución importante frente a un 59% que dice sentirse bastante o mucho.

“Las enfermeras tienen tendencia a niveles altos de motivación”

Respecto a la motivación, podemos decir que las enfermeras puntúan esta variable en el extremo superior de la escala, un 72% dicen sentirse bastante o muy motivadas.

8. PROPUESTAS DE INVESTIGACION

Una vez obtenidos los resultados y realizado el análisis, nos llama la atención que el colectivo socio-sanitario parece estar globalmente más satisfecho que el resto de colectivos (Atención Especializada y Atención Primaria). Vemos por tanto una posible línea de continuación de la investigación añadiendo otro instrumento como puede ser la entrevista directa.

Por otro lado un estudio llevado a cabo en el año 1995 en el marco del Master en Administración y Gestión en enfermería, de la EUI Santa Madrona, desarrollaba un estudio comparativo entre la satisfacción laboral del personal de enfermería que trabajaba en centros geriátricos y el personal que trabajaba en hospitales de agudos. A la hora de observar los resultados no obtuvieron una diferencia significativa entre ambos ámbitos, aunque su experiencia les hacía pensar que el personal del ámbito de la geriatría estaba más satisfecho. ⁽²²⁾

Contrariamente, en nuestro trabajo observamos que existen ciertas dimensiones donde sí se aprecia una diferencia significativa. Hay que resaltar que el instrumento utilizado no ha sido el mismo y por tanto no podemos comparar los resultados.

Otra vía de investigación sería continuar el estudio analizando otros centros socio-sanitarios fuera de nuestra institución para valorar si realmente hay un grado de satisfacción mayor, o simplemente es un hecho casual del socio-sanitario de nuestra Institución, y explorar el porqué de esta diferencia.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Diccionario de la lengua Española. Real Academia Española. Vigésima segunda edición. Madrid; 2001. Satisfacción; p..2031 Volumen2
2. Tous J, Escuer J, Ferré F, Orellana, A. Introducció a la psicologia del treball per a relacions laborals. Tarragona: Edició del servei Lingüístic Universitat Rovira i Virgili. Eina 18, 2000
3. Peiró J. M. Psicología de la organización. 5 ed. Madrid: Universidad Nacional de educación a distancia, 1991
4. Davis K, Newstrom J.W. Comportamiento humano en el trabajo. Comportamiento organizacional. Méjico: McGraw-Hill, 1991
5. Stephen P. Robbins. Fundamentos de comportamiento organizacional. 5ed. Mejjico:Prentice Hall, 1997
6. Balderas Pedrero M.L. Administración de los servicios de Enfermería. 3ª ed. México: Interamericana/McGraw-Hill. 1995
7. Chiavenato Idalberto. Introducción a la teoría General de la Administración. 3era ed. Méjico: McGraw-Hill, 1989
8. Urricelqui A, Sanz A. Satisfacción laboral y factores asociados en el personal de enfermería. Hospital de Navarra. Revista Rol de Enfermería 2000; Vol., 23 n:5, 353-356
9. Pérez J, Fidalgo M. Satisfacción laboral: escala general de satisfacción [on line citado 8 agosto 2007] http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_394.htm.
10. Cantera, F J. Evaluación de la satisfacción laboral: métodos directos e indirectos [on line citado 8 agosto 2007] http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_212.htm
11. Cepero I.L, Castellero Y. La Motivación y la Gestión de Dirección [on line citado 8 agosto 2007] http://www.wikilearning.com/teoria_de_la_satisfacción_de_la_necesidad_de_clayton....

12. Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Revista Todo Hospital/52 (12/1988)
13. Boada J, Tous J. Escalas De Satisfacción Laboral: Una Perspectiva Dimensional. Revista de Psicología Universitas Tarraconenses. Volume XV (2/1993)
14. Cuestionario de Satisfacción Laboral del Personal de Administración y Servicios. Curso 2004-2005. Universidad de Salamanca
15. Meliá J.L, Peiró J.M. Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12. (1998)
16. García S. Cuestionario de Calidad de vida profesional (CVP). Universidad de Barcelona. Departamento de Psicología Social.
17. Miralles L, y colaboradores. La Gestión De Personas: Una Filosofía Humanista. Editado Por Fundación lavante. Parque Tecnológico de Andalucía, 2002
18. Tejada F. El Proceso De Investigación Científica. Barcelona: Edita Fundació "la Caixa", 1997
19. Cerdá E. Psicometría General. Barcelona: Herder, 1972
20. Ferrando P.J. Introducción Al Análisis Factorial. Barcelona: Universitas-60 Ppu, S.A, 1993
21. Eui Santa Madrona. La Recerca En Administració i Gestió En Infermeria. Volum II. Barcelona: Fundació La Caixa, 1998. 142-147.
22. Bruña M^a A, Cadena R, Vernhes M^a T. Satisfacción laboral (Estudio comparativo entre el personal de enfermería geriátrico y el personal de enfermería de hospitales agudos) [trabajo de investigación Master en administración y gestión en cuidados de enfermería]. Barcelona: EUI Santa Madrona; 1995

10. ANEXOS

10.1 Instrumento de medida:

1 Género

1. Masculino 2. Femenino

2 Edad años

3 Estado Civil

1. Casada/ en pareja 2. Soltera 3. Separada/divorciada 4. Viuda

4 Titulación académica

1. Diplomada Año finalización carrera
2. Licenciada Año finalización carrera

Postgrado

1. SI N° postgrados
2. NO

Master (Relacionado con la salud)

1. SI N° masteres
2. NO

5 Situación laboral:

1. Contrato eventual 2. Contrato indefinido

6 Tipo jornada

1. Jornada completa 2. Jornada reducida

7 Turno laboral

1. Jornada
partida
2. Turno fijo de mañana
3. Turno fijo de tarde
4. Rotatorio mañana y tarde
5. Rotatorio mañana, tarde y noche
6. Rotatorio mañana y tarde + Guardias Atención Continuada
7. Otro

8 Ámbito de trabajo:

- 1. Atención Primaria. ABS:
 - 1. L'Arboç. 2. Calafell 3. Tarragona-4 4. Torredembarra 5. Vendrell (Cap-I)
 - 6. Vilaseca
- 2. Socio sanitario
- 3. Atención Especializada. Servicios:
 - 1. Planta médica 2. Planta quirúrgica 3. Planta materno-infantil 4. Quirófano
 - 5. Urgencias 6. UCI 7. Centrales: farmacia, Rx, LAB

9 Categoría profesional:

- 1. Enfermera gestora 2. Coordinadora 3. Enfermera asistencial

10 Años ejercicio profesión

11 Antigüedad en la empresa

Años

Meses

		Nada	Algo	Bastante	Mucho
		1	2	3	4
1	Estoy satisfecha con la organización de mi lugar de trabajo				
2	Mis responsabilidades están bien definidas; sé lo que se espera de mí.				
3	En mi puesto de trabajo tenemos las cargas de trabajo bien repartidas				
4	Estoy satisfecha con mi horario de trabajo				
5	En mi empresa tengo unas satisfactorias oportunidades de mejora, promoción y ascenso				
6	Mi responsable es accesible				
7	Mi responsable muestra una actitud participativa con el equipo				
8	Me siento respetada por mi superior				

9	Confío en mi superior				
10	Me siento tratada con justicia e igualdad				
11	En mi lugar de trabajo me resulta fácil expresar mis opiniones				
12	Me resulta fácil la comunicación con mi responsable				
13	Mi responsable me mantiene informada sobre los aspectos relacionados con mi trabajo				
14	Mi puesto de trabajo me permite desarrollar mis competencias como enfermera				
15	Habitualmente utilizo mis funciones como enfermera autónoma en el cuidado de las personas.				
16	Me satisface mi capacidad actual para decidir por mi misma aspectos de trabajo				
17	Desempeño un trabajo que me resulta interesante y atractivo				
18	Las cosas que hago en mi trabajo son importantes para mi				
19	Estoy satisfecha con los objetivos que debo alcanzar				
20	Me siento motivada en mi lugar de trabajo				
21	Me siento satisfecha en mi lugar de trabajo				
22	Obtengo el reconocimiento por el trabajo realizado				
23	Me siento satisfecha con mi salario				
24	Estoy satisfecha con la valoración que hacen mis superiores de mi trabajo.				
25	Estoy satisfecha con mi estatus profesional y social				
26	Recibo la formación necesaria para desempeñar correctamente mi trabajo				
27	Me siento satisfecha con el plan de formación de la empresa				

28	Me siento parte de un equipo de trabajo				
29	Me siento satisfecha con la colaboración que recibo del equipo de enfermería con el que trabajo				
30	Me siento satisfecha de la relación que tengo con el resto del equipo multidisciplinar				
31	Estoy satisfecha con la iluminación y ventilación				
32	Estoy satisfecha con la climatización/Tª				
33	Las instalaciones (Mobiliario, equipos técnicos) facilitan mi trabajo				
34	Las herramientas informáticas que utilizo están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo				
35	Me siento vinculada a una institución sanitaria importante				
36	Estoy satisfecha con la organización y funcionamiento de mi empresa				

COMENTARIOS

MUCHAS GRACIAS POR LA COLABORACIÓN

Febrero de 2008

