

**MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:
INVESTIGACIÓN APLICADA EN UN ÁREA
QUIRÚRGICA.**

**NURSES' JOB SATISFACTION AND
MOTIVATION: APPLIED RESEARCH INTO A
SURGICAL AREA.**

Autora: Susana Moya Mier
Profesora-Tutora: María Madrazo Pérez

Mayo 2011

Grado en Enfermería
E.U. de Enfermería. Universidad de Cantabria.

MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: INVESTIGACIÓN APLICADA EN UN ÁREA QUIRÚRGICA.

RESUMEN

Ya desde hace muchos años, tanto la motivación como la satisfacción laboral se han ido convirtiendo en un importante elemento de estudio debido a las consecuencias que éstas tienen para los trabajadores y su repercusión en el funcionamiento de las diferentes organizaciones y en la calidad de los servicios prestados.

Desde el campo de la psicología de las organizaciones y del trabajo se han desarrollado diferentes teorías con el fin de explicar los mecanismos y factores que hacen que un trabajo sea motivador y genere satisfacción en los trabajadores: desde la primera teoría de Taylor, de carácter mecanicista, han surgido teorías más humanistas que implican las características del trabajo y las características y necesidades intrínsecas del sujeto. También se han creado diferentes cuestionarios con el fin de medir la motivación y satisfacción de los trabajadores en base a estas teorías.

En el campo de la enfermería, profesión sujeta a continuas fuentes de estrés por el trato humano y las diferentes situaciones de salud y enfermedad y vida y muerte a las que hace frente, existen también instrumentos de medida de satisfacción laboral específicos. Se han realizado múltiples estudios que demuestran el nivel (moderado) de satisfacción de este colectivo y la importancia de las relaciones interpersonales, la calidad de cuidados, la autonomía, el reconocimiento, etc., en el logro de dicha satisfacción.

En este contexto, hemos realizado una investigación entre el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla mediante una encuesta de variables sociodemográficas, de trabajo y de formación-investigación y el cuestionario Font Roja de satisfacción laboral en el medio hospitalario.

Se ha obtenido un 67,4% de respuestas con una media de satisfacción de 2,99 (DE 0,41) sobre 5. Las fuentes que generan más satisfacción han resultado ser las relaciones con los compañeros, el propio trabajo y la competencia profesional. Por el contrario, los encuestados se sentían insatisfechos con el reconocimiento, la promoción profesional y la tensión relacionada con el trabajo. Se encuentran diferencias significativas entre el personal fijo de mañana y a turnos, el personal fijo de plantilla y los contratos temporales, y en relación al tiempo trabajado.

Además, se han encontrado similitudes con otros estudios realizados entre profesionales de enfermería y, entre otras diferencias, un menor grado de satisfacción general.

Palabras clave: Satisfacción laboral. Motivación. Enfermería de quirófano.

NURSES' JOB SATISFACTION AND MOTIVATION: APPLIED RESEARCH INTO A SURGICAL AREA.

ABSTRACT

For a long time both job satisfaction and motivation have been a crucial issue of study because of its effect on workers and its impact upon organizations and the quality of services.

From the point of view of labour and organizational psychology different theories have been developed with the aim of explaining the mechanisms and factors that make a job motivating and rewarding: since Taylor's first theory, a mechanistic conception, other more humanist theories have arisen which involve both the job characteristics and the individual's intrinsic characteristics and needs. Also a wide range of questionnaires based on these theories has been developed in order to measure job satisfaction and motivation.

In the field of nursing, a profession subjected to stressful situations as it involves human contact and deals with health and illness, life and death, there are some specific measuring tools too. There are many studies concluding that the degree of job satisfaction is moderate and that interpersonal relationships, quality patient care, autonomy, recognition, etc. are important to achieve job satisfaction.

In this context we have done research among nurses working in the surgical area of the University Hospital Marqués de Valdecilla using a survey containing sociodemographic, work and education variables and the Font Roja hospital job satisfaction questionnaire.

67,4% replied. The average general job satisfaction was 2,99 (SD 0,41) over 5. The highest satisfaction was related to co-worker relationships, work itself, and professional competence. The lowest satisfaction was related to praise and recognition, job promotion and work related strain. There are significant differences between the staff with fixed timetable and the staff working in different shifts, the permanent staff and the temporary staff and it's related to the number of years they've worked.

In addition, similarities have been found with other studies among nurses and some differences too, such as a lower job satisfaction in general.

Keywords: Job satisfaction. Motivation. Operating room nursing.

INTRODUCCIÓN

Desde que el trabajo organizado comenzó a formar parte de la vida del hombre han sido muchas las escuelas que han estudiado las relaciones entre el hombre y la producción, incluyendo la influencia de la motivación y satisfacción con el trabajo en el rendimiento y productividad. Por otro lado, debido al tiempo que dedicamos al trabajo, lo que en él ocurre influye de forma positiva o negativa en nuestras vidas.

Trabajar bien genera satisfacción y en el caso de la enfermería el trabajo permite ayudar a los demás, lo que se presenta como un elemento fuerte de satisfacción y motivación en el trabajo.

Atendiendo al diccionario de la RAE una de las definiciones de motivación es: ensayo mental preparatorio de una acción para animar o animarse a ejecutarla con interés y diligencia. Motivo, es la causa, o razón de ser, que mueve para una cosa.

Según este mismo diccionario la satisfacción es (entre otras acepciones): confianza o seguridad del ánimo. Cumplimiento del deseo o del gusto.

Hablando de satisfacción laboral se entiende el sentimiento positivo (si fuese negativo hablaríamos de insatisfacción) que la persona experimenta cuando la persona obtiene lo que desea del trabajo o alcanza sus objetivos propuestos.

Tanto la motivación como la satisfacción son dos conceptos interrelacionados entre sí y suelen estudiarse juntos; incluso algunas veces se entienden como sinónimos, y una misma teoría sirve para explicar tanto la motivación como la satisfacción laboral. De hecho la motivación nos mueve a realizar cierto trabajo, que, si cumple con nuestras expectativas, nos produce satisfacción. Son muchas las teorías que se han desarrollado en torno a la motivación y satisfacción laboral desde el punto de vista de la psicología de las organizaciones y el trabajo.

En cuanto a la motivación laboral, las teorías clásicas surgen de la Escuela de Necesidades comenzando con Maslow y su teoría de las Necesidades Humanas (1954-1970) en contraposición a la teoría incentivadora de Taylor. Taylor, pionero en este campo, basa su teoría en los incentivos económicos como motivo principal para aumentar el rendimiento en el trabajo. Maslow estableció una jerarquía de necesidades cuya satisfacción era la fuente de motivación de las personas. Posteriores estudios amplían y teorizan sobre las necesidades que influyen en la motivación laboral (Alderfer, McClelland...).

Conforme van avanzando los estudios en torno a la motivación aparecen diferentes teorías y diferentes clasificaciones de las mismas según el enfoque escogido: qué se espera del trabajo, qué predispone a los trabajadores hacia el trabajo, qué variables del trabajo influyen en la actitud del trabajador, etc. Y así hasta llegar a una de las teorías más actuales: el Modelo de Características del Puesto (Hackman y Oldman 1980), que valora tanto las

características del puesto de trabajo, como las características psicológicas del trabajador, todo ello encaminado a una mejora de dicho puesto.

En cuanto a la satisfacción, los primeros estudios corresponden a Hoppock (1935) , quién atribuyó a circunstancias fisiológicas, psicológicas y ambientales el nivel de satisfacción obtenido. Posteriormente Herzberg (1959) desarrolló la teoría ampliamente conocida y utilizada de los Dos Factores, según la cual existen factores capaces de aumentar la satisfacción mientras que otros contribuyen a la insatisfacción. Locke (1976) consideraba la satisfacción laboral como un estado emocional positivo resultante de la percepción subjetiva de experiencias laborales previas.

Existen también diversos estudios sobre la motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería, al tratarse ésta una profesión especial tanto por su trato con las personas como por las cargas emocionales que conlleva la relación con la salud, la enfermedad, y la muerte. Por otro lado hay que tener en cuenta la evolución de la profesión y los cambios sufridos en las últimas décadas tanto en la formación de profesionales como en la realización de su trabajo diario.

Al igual que se han desarrollado numerosas teorías al respecto, se han desarrollado diferentes cuestionarios que intentan medir el nivel de satisfacción o motivación tanto de manera global como las variables que lo determinan. La mayoría de cuestionarios desarrollados analizan las variables que influyen en la satisfacción o motivación para cualquier trabajo en general, pero existen también cuestionarios específicos para una profesión determinada.

En el caso de la enfermería existen una serie de cuestionarios reconocidos como son: Index of Work Satisfaction (IWS), Price Mueller Job Satisfaction Scale, Mueller and McCloskey Satisfaction Scale, Staff Nurse Job Characteristics Index (SNJCI). En España encontramos que la mayoría de los artículos y estudios en los que se analiza la motivación y satisfacción en enfermería utilizan encuestas propias realizadas para el estudio que les concierne (Bermúdez y Moreno 2009), o cuestionarios que miden la satisfacción y motivación del personal sanitario en general (Robles García 2005 en base al modelo EFQM, Cruz Cañas 1994, Fernández San Martín 1995, utilizaron el cuestionario Font Roja). Cabe destacar la aportación realizada por Rogero con su adaptación del SNJCI al castellano y su aplicación del Modelo de las Características del Puesto, introduciendo así un instrumento de medición de la motivación y satisfacción personal encaminado a la mejora del puesto de trabajo.

En relación a la situación actual de los profesionales de enfermería en cuanto a satisfacción y motivación laboral, aparte de estudios realizados tanto en el extranjero como en España (en muestras reducidas) cabe destacar dos estudios por la importancia de la muestra:

Según los datos obtenidos en el estudio del Consejo General de Enfermería a 3337 enfermeras en 1998:

A la mayoría de los encuestados su actividad profesional les satisface en cuanto a la relación con el paciente y los cuidados que ejercen, pero las condiciones de trabajo acaban desmotivando al profesional: salario, sobrecarga de actividades, turnos, horarios, reconocimiento profesional... Cabe destacar las diversas valoraciones en torno al nivel de autonomía profesional (considerado desde "alto" a "bajo"), puesto que algo más de la mitad desearía un mayor nivel de autonomía.

Un 55,8% de los encuestados se considera bastante satisfecho con la profesión y un 26,1 % muy satisfecho (en una escala de 5 puntos de nada satisfecho a muy satisfecho).

En cuanto al entorno laboral cabe destacar que algo más de la mitad de los encuestados considera que existe un exceso de burocracia y un número excesivo de pacientes por enfermera. Casi un tercio opina que existen falta de recursos económicos y medios técnicos para desempeñar su profesión. Todo ello son condiciones negativas que afectan a la satisfacción de los enfermeros/as. A pesar de estos datos negativos el 65% se quedaría en su lugar de trabajo y del 30% que se iría a otro lugar un 18% lo haría a un centro de salud.

Más recientemente el Consejo Internacional de Enfermeras realizó en 2007 otro estudio a 1000 enfermeras escogidas al azar de 11 países de Europa, América del Norte, Asia y África. Según sus datos:

Al 50% les gusta su trabajo pero sólo un 25% consideran positivas sus condiciones laborales. Los aspectos negativos del trabajo más señalados son: tiempo demasiado escaso para cuidar a los pacientes, trabajo excesivo, escasez de personal, salarios bajos y condiciones de trabajo deficientes. Éstos, junto con un mejor acceso a la formación continuada son los principales aspectos que preocupan a las enfermeras de cara al futuro.

Aunque han pasado casi 10 años entre ambos estudios y se trata de poblaciones diferentes, tanto en uno como en otro cerca de la mitad de los encuestados están satisfechos con la profesión pero encuentran dificultades en las condiciones de trabajo.

En mi escasa experiencia profesional he podido comprobar, sin realizar una investigación rigurosa al respecto y a través de las conversaciones con mis compañeros, los diferentes puntos de vista sobre diversos aspectos del trabajo, las diferentes sensaciones relacionadas con su actividad profesional, etc. Todo ello me ha llevado a preguntarme muchas veces por qué ante un mismo trabajo unas personas están satisfechas y otras no, por qué ciertos trabajos generan insatisfacción, qué hace unos trabajos sean más motivadores que otros, cuáles son las consecuencias de la satisfacción / insatisfacción en el trabajo...

Por otro lado en los dos últimos años la unidad en la que trabajo (Área Quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla¹) se ha visto sometida a grandes cambios que han afectado directamente a los trabajadores: cambio de ubicación, unión de diferentes equipos de trabajo antes separados y con características idiosincrásicas propias, aumento de demanda de trabajo (ampliación del trabajo a quirófanos de otras especialidades), cambios en la organización de los turnos de trabajo, y finalmente disminución de la plantilla de trabajadores (actualmente en proceso).

Todo ello me ha llevado a escoger el tema de la satisfacción y motivación en la profesión enfermera para la realización del trabajo de fin de grado, aplicado al área quirúrgica del HUMV.

Los objetivos en la realización de este trabajo son:

Describir las teorías existentes sobre motivación y satisfacción laboral.

Establecer las características sociodemográficas y profesionales de los enfermeros/as del área quirúrgica del HUMV.

Conocer el nivel de satisfacción de los profesionales de enfermería del área quirúrgica del HUMV.

Relacionar las variables sociodemográficas, profesionales y de formación-investigación con el nivel de satisfacción.

El presente trabajo se estructura en tres capítulos:

En el primer capítulo se describen las principales teorías de motivación y satisfacción laboral, su evolución histórica, así como la satisfacción y motivación del profesional enfermero.

El segundo capítulo se centra en la medición del nivel de satisfacción y motivación: los diferentes instrumentos de medida existentes, y la descripción del cuestionario Font Roja que utilizaré para la medición del nivel de satisfacción de los enfermeros del Área Quirúrgica del HUMV.

Por último en el tercer capítulo se describe la muestra a analizar y se exponen los resultados y conclusiones obtenidos de la investigación aplicada sobre la motivación y satisfacción en dicho personal.

¹ El área quirúrgica del HUMV en realidad está dividida en tres áreas: la ubicada en la Residencia Cantabria (ginecología y pediatría), la ubicada en el Hospital Santa Cruz de Liencres (ortopedia) y la ubicada en el propio hospital Valdecilla (pabellón 19, resto de especialidades). En cuanto a este trabajo, al hablar del área quirúrgica del HUMV me refiero solamente a la ubicada en el pabellón 19.

CAPÍTULO 1: MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL

1.1 CONCEPTOS DE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL

La motivación y la satisfacción laboral se consideran elementos fundamentales para las organizaciones. Ambos conceptos se han utilizado muchas veces como sinónimos e incluso algunas teorías explican los dos. Tanto definir el concepto como desarrollar una teoría que lo explique es difícil puesto que intervienen variables objetivas y subjetivas, personales, del contexto de trabajo y del trabajo en sí.

La motivación ha sido explicada de diferentes formas dentro del campo de la psicología y no existe un acuerdo sobre lo que hace que algo sea motivador. Casi todas las explicaciones coinciden en la intencionalidad del proceso y la orientación de la conducta hacia una meta.

Munduate (1984) después de una revisión de las definiciones de motivación dadas hasta ese momento concluye que la motivación se relaciona con la conducta del trabajador y su rendimiento, implica la direccionalidad hacia una o varias metas y existen diferencias individuales en cuanto a factores fisiológicos, psicológicos y ambientales que inciden en la misma.

Así el proceso de motivación se inicia cuando ante un estímulo surge una necesidad, se emprende entonces la búsqueda del camino que satisfaga dicha necesidad y se establecen unas metas que dirigen la conducta.

Este proceso se relaciona directamente con la satisfacción, que aparece al lograr la consecución de los objetivos.

Existen muchas definiciones sobre satisfacción laboral pero una de las más utilizadas es la de Locke (1976) que lo definió como “estado emocional placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona”.

Las teorías de la satisfacción laboral van a diferenciarse según se centren en el contexto laboral, en los factores personales o en las emociones. La mayoría de los autores coinciden en que el sentimiento de satisfacción se produce cuando se experimentan sentimientos de placer y bienestar con el trabajo de manera global, pero también existen aspectos bien diferenciados con los que un trabajador puede estar satisfecho o insatisfecho. Por ejemplo, entre los factores que determinan la satisfacción laboral Locke (1976) distinguió: trabajo, salario, promoción, reconocimiento, ventajas, condiciones de trabajo, supervisión, compañeros de trabajo, y empresa y dirección.

1.2 TEORÍAS DE LA MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL

Con la llegada del siglo XX se produce un alto desarrollo de los procesos industriales y de la sociedad en relación al trabajo que requiere la aparición de disciplinas que investiguen sobre la organización de dichos procesos. Las primeras teorías se centran en mejorar la productividad y lograr trabajos más eficientes. Más adelante, hacia mitad de siglo, nacerán nuevas teorías relacionadas con la psicología y la conducta que se centran en las relaciones humanas y en las personas que desarrollan el trabajo.

A día de hoy encontramos diferentes teorías sobre la motivación y satisfacción en el trabajo y también existen diferentes clasificaciones, según el principal factor estudiado. En este trabajo se describen las principales teorías por orden cronológico y están agrupadas las que se desarrollan en torno a los mismos conceptos.

1.2.1 Los primeros estudios sobre gestión científica

Se reconoce a F.Taylor (1912) como el primero en desarrollar una teoría sobre el comportamiento de los trabajadores. Su teoría se centra en la relación entre la productividad del trabajador (considerado como un elemento más de la cadena de producción) y el salario, considerando este último el principal incentivo para una mayor productividad. Así, una vez conseguido un trabajador con la capacidad para trabajar en un determinado puesto, y adiestrado para realizarlo, será la posibilidad de aumentar su salario (dependiente de la productividad) lo que le mueva a un mayor rendimiento.

En contraposición, E. Mayo (1945) desarrolló la Teoría de las Relaciones Humanas tras una investigación que relacionaba las condiciones laborales con la productividad. Dedujo que a los trabajadores les satisface la realización del trabajo en sí, la identidad que con él se adquiere y las relaciones entre los miembros del colectivo formado. Así pues el trabajo constituye un modo de vida con el que el trabajador debe estar satisfecho.

De su teoría derivó el *Efecto Hawthorne*, según el cual en el trabajador prima el sentimiento de colectividad sobre las condiciones físicas de trabajo, salario, etc.

1.2.2 Teorías de las necesidades:

Son las teorías clásicas, que entienden la motivación como el impulso para restablecer necesidades no cubiertas.

Maslow (1940-50). Teoría de la jerarquía de necesidades.

Aunque su trabajo no se centra en el mundo laboral sí puede aplicarse y servir de explicación de la motivación en el mismo.

Según Maslow existen una serie de necesidades que se establecen de manera jerárquica (las básicas: fisiológicas y de seguridad y protección; y las superiores: de pertenencia social, de estima, y de autorrealización) cuyo deseo de satisfacerlas hace que la persona esté motivada y así dirija su conducta. Cuando una necesidad está satisfecha ya no es un elemento motivador y el sujeto busca satisfacer la siguiente necesidad.

Las necesidades no se satisfacen para siempre y la disminución en el nivel de satisfacción de una necesidad inferior hace que vuelva a ser motivadora. Por otro lado no es necesario que una necesidad esté satisfecha completamente para que se active una superior, pueden atenderse varias necesidades a la vez y algunas personas pueden alterar el orden de necesidades dando prioridad a necesidades superiores (lo que además puede variar según el momento puntual de la vida del individuo).

El comportamiento de la persona está orientado a la satisfacción de sus necesidades y por tanto realizará aquellas actividades que le procure esa satisfacción evitando las que lo alejen de ella.

Aplicado al trabajo, una persona guiará sus acciones para cubrir estas necesidades: buscará un trabajo que le permita satisfacer sus necesidades fisiológicas, que ese trabajo sea duradero y seguro, mantener buenas relaciones con los compañeros de trabajo, que su trabajo sea reconocido, ser competente en el trabajo, obtener resultados de su trabajo, etc.

McClelland (1961). Teoría de las necesidades adquiridas.

Esta teoría se centra en tres necesidades influyentes en la conducta laboral: necesidad de logro (que impulsa a obtener buenos resultados en su trabajo y orienta al individuo a mejorar sus resultados), la necesidad de poder (ejercer influencia sobre otros) y la necesidad de afiliación (que impulsa a realizar acciones para sentirse aceptado).

La conducta de las personas dependerá de la necesidad que quieran cubrir, puesto que varía de unas a otras.

Alderfer (1969)

Modifica la teoría de Maslow reduciendo las necesidades a tres: Necesidades de crecimiento (equiparables a las básicas), Necesidades de relación (sociales y de pertenencia) y Necesidades de existencia (las dos superiores de Maslow). Por otro lado sugiere que las necesidades no sólo se intentan cubrir en progresión; en su camino hacia la satisfacción de necesidades superiores los sujetos, que se encuentran en múltiples situaciones que frustran el cumplimiento de sus necesidades, reorientan constantemente sus esfuerzos hacia necesidades inferiores.

McGregor (1960)

Desarrolló la Teoría X e Y con la que pretendía dar más importancia al potencial humano en el logro de objetivos de las empresas, dando dos puntos de vista contrapuestos sobre el comportamiento de las personas en las organizaciones.

La teoría X, más mecanicista, sustenta que a las personas les desagrade el trabajo y deben ser controladas para dirigir las hacia los objetivos de la organización.

Según la teoría Y, más humanista, las personas tienen un interés propio en el trabajo que les orienta a perseguir también los objetivos de la empresa. Las personas se ven motivadas por la satisfacción de sus necesidades superiores en el trabajo. Las empresas deben tener en cuenta estas necesidades y favorecer oportunidades de crecimiento personal para una mejor organización.

Además McGregor clasifica las necesidades en tres grupos: primarias (fisiológicas y de seguridad), sociales (participación, aprobación, afecto) y psicológicas personales (autonomía, autorrealización personal...)

1.2.3 Teorías de las expectativas:

Existen un conjunto de teorías centradas en la creencia de que a las personas les motivan aquellas actividades que piensan les van a permitir obtener aquellas recompensas que consideran valiosas.

Teoría de Vroom (1964)

Se definen tres conceptos básicos de los que depende la conducta:

Expectativa: creencia sobre si la realización de un esfuerzo contribuirá a obtener el resultado buscado.

Valencia: valor u orientación que se le da a los resultados obtenidos. Es la satisfacción que se espera obtener de un hecho concreto, es la atracción de una meta, es la fuerza de preferencia de una persona por algo. Puede ser positiva (atracción), negativa (repulsión), o nula (indiferencia).

Instrumentalidad: percepción de la relación entre la expectativa y la valencia.

La recompensa obtenida del trabajo será más o menos valiosa según el valor que el trabajador le conceda y el grado en que percibe que un aumento en el rendimiento le permitirá conseguir dichas recompensas. El valor determinado que el trabajador le conceda a la recompensa hará que esta sea más o menos motivadora para el mismo (tendrá una valencia alta o baja). Cuanto mayor sea la valencia otorgada a un resultado, y mayor sea la probabilidad de conseguirlo, mayores serán los esfuerzos para conseguirlo. La conducta del individuo está determinada por la elección de las actividades que le dirigen hacia recompensas de alta valencia.

Además las personas realizarán aquellas conductas que les permitan alcanzar las metas con alta valencia para ellos. Normalmente en los trabajadores existen diferentes metas a la vez, unas con valencias más altas que otras, lo que hace que las actitudes de un trabajador vayan variando según las circunstancias.

Teoría de Lawler y Porter (1967)

La satisfacción del trabajador depende del valor de las recompensas obtenidas con la realización del trabajo y de las que considera que debería obtener. Se establecen dos tipos de recompensas:

Recompensas extrínsecas: son las controladas por la organización (salario, horario...), que satisfacen las necesidades más básicas.

Recompensas intrínsecas: se relacionan con la satisfacción de necesidades de nivel superior.

Estas recompensas no influyen directamente en el nivel de satisfacción obtenido puesto que también interviene la cantidad de recompensa que el trabajador considera que debe recibir por su rendimiento. De esta manera el rendimiento influye en la satisfacción del trabajador porque actúa como determinante de las recompensas que realmente se obtienen, pero la satisfacción también influye sobre el rendimiento por el valor que se le da a la recompensa.

Teoría de los dos factores de Herzberg (1968)

La hipótesis principal de Herzberg es que existen, por un lado, factores que contribuyen a la satisfacción y motivación en el trabajo y, por otro, factores que generan insatisfacción. No se trata de satisfacción e insatisfacción como términos opuestos, sino de dos conjuntos de necesidades: las necesidades relacionadas con la realización y crecimiento psicológico, y las relacionadas con el impulso de evitar el sufrimiento (las más básicas).

Los factores de crecimiento o motivadores, intrínsecos al trabajo son: la realización, el reconocimiento, el logro, el trabajo en sí, la responsabilidad, la promoción... Las personas satisfechas con su trabajo reciben una retroalimentación positiva, desarrollan capacidades y mejoran su rendimiento.

Los factores higiénicos (de evitación del descontento), extrínsecos al trabajo, son los estímulos proporcionados por el entorno del puesto de trabajo: política de la empresa, relaciones interpersonales, condiciones de trabajo, salario, seguridad... El control de los factores higiénicos no produce satisfacción, pero previene la insatisfacción.

Según Herzberg, a parte de reducir al mínimo los factores higiénicos, la empresa debe realizar un proceso de enriquecimiento del trabajo. Esto es, diseñar el puesto de trabajo de modo que implique el mayor reto al individuo para que pueda experimentar situaciones de logro, autoestima, promoción y autorrealización.

1.2.5 Teorías de la motivación intrínseca

Estas teorías parten de la base de que ciertas acciones (como puede ser el trabajo) son un fin en sí mismo y no un medio para conseguir un fin, atendiendo a recompensas internas psicológicas frente a recompensas externas.

Teoría de la evaluación cognitiva (1970)

Según Deci hay conductas que surgen de una motivación intrínseca en las que el objetivo es la propia actividad. En el trabajo las necesidades de competencia y autodeterminación sirven de estímulo para una motivación intrínseca que lleva a las personas a buscar este estímulo. Las recompensas extrínsecas (el contexto del trabajo) tienen un efecto modulador, pueden satisfacer o frustrar determinadas necesidades, y cuando son insuficientes tienden a aumentar la motivación intrínseca.

Una mayor autonomía y capacidad de decisión refuerzan la motivación intrínseca hacia el trabajo.

Modelo de la características del puesto. Hackman y Oldham (1976)

(Procede de uno anterior propuesto por Hackman y Lawler en 1971)

Este modelo establece las condiciones laborales o características del trabajo que influyen en la motivación interna de los trabajadores. Describe unas Dimensiones Centrales del Puesto y unos Estados Psicológicos Críticos y los relaciona de manera que si el puesto de trabajo ofrece dichas dimensiones centrales y el trabajador experimenta los estados psicológicos críticos, se producirá una alta motivación interna, satisfacción laboral, y eficacia / calidad del rendimiento.

La aplicación de este modelo, para el que se ha creado un cuestionario que mide las variables que influyen en el puesto de trabajo, permite remodelar el puesto de trabajo de manera que resulte más motivador y genere mayor satisfacción en los trabajadores.

Las Dimensiones Centrales del Puesto son: Variedad de destrezas / competencias, Identidad de las tareas, Importancia de las tareas, Autonomía, Retroalimentación del puesto. Estas dimensiones se resumen en el concepto global "Potencial Motivacional del Puesto", que indica el potencial del puesto para generar motivación intrínseca en el trabajador.

Por otro lado para que el trabajador posea un alto grado de motivación interna debe tener satisfechas tres tipos de necesidades de desarrollo personal, que son los Estados Psicológicos Críticos: Significado del trabajo, Responsabilidad sobre los resultados, Conocimiento de los resultados.

Existen además unas variables moduladoras de los EPC: conocimiento y destreza (habilidades adecuadas para desempeñar el trabajo), satisfacción con el contexto laboral y la necesidad de autorrealización. El grado de satisfacción con los factores del contexto y la

necesidad de autorrealización modulan la relación entre las características básicas de la tarea y los resultados deseados del trabajo.

Hay que tener en cuenta que sólo los trabajadores con alta necesidad de crecimiento responden de forma positiva a los estados psicológicos críticos.

Teoría de la equidad (1960)

JS Adams y otros investigadores estudiaron los sentimientos de equidad y desigualdad. Los trabajadores comparan su esfuerzo y las recompensas obtenidas con los de los demás y con su ideal de justicia percibiendo desigualdades. Esta percepción de equidad actuará como motivador o desmotivador aumentando o disminuyendo el rendimiento, pues los trabajadores buscan un equilibrio entre su aportación y el beneficio obtenido.

1.2.6 Teoría del establecimiento de objetivos. Locke et al. (1968)

Esta teoría se centra en la capacidad motivadora de los objetivos propuestos a la hora de realizar una tarea. Esta motivación viene dada por el grado de dificultad y la especificidad de los objetivos. Además, estos procesos son conscientes y los objetivos se entienden como lo que el individuo trata de hacer conscientemente.

Por otro lado existen otras variables que influyen en la relación entre los objetivos y el rendimiento, en la motivación para la consecución de los objetivos: habilidades requeridas, feed-back recibido, autoeficacia percibida, entorno, motivación intrínseca, etc. Es muy importante el conocimiento tanto de los objetivos como de los resultados para que tengan un efecto motivador sobre la conducta.

1.3 LA MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La profesión enfermera, basada en los cuidados, ha acompañado al hombre desde la antigüedad, aunque el concepto ha evolucionado y cambiado con el paso de los años: desde los primeros cuidados proporcionados por las mujeres a cargo de la familia hasta los estudios universitarios y profesionalización del cuidado con que hoy nos encontramos.

La enfermería ha perfeccionado sus conocimientos y su organización y se ha adaptado a las nuevas terapias y a las nuevas tecnologías, pero siempre ha mantenido a la persona y su salud en el centro de su actividad. El hecho de trabajar con personas y a favor de la salud confiere a la enfermería como profesión características especiales en cuanto a la motivación y satisfacción laboral: es imposible negar el componente vocacional de las personas que la ejercen.

Aún siendo la vocación el principal motivo de elección de la carrera, y la posibilidad de ayudar a la gente y el trato con los pacientes los principales aspectos positivos de la profesión (CGE, Madrid 1998), no podemos olvidar que el trabajo se desarrolla en un entorno que afecta directamente a la motivación de los trabajadores.

En España ha habido cambios tanto a nivel de estudios como a nivel de actividad profesional, organización del sistema de salud e incorporación de avances tecnológicos en los últimos 40 años que hacen que en un mismo lugar de trabajo se encuentren profesionales con perspectivas muy diferentes. Todo ello influye en la percepción que se tiene del trabajo, en la motivación hacia el trabajo y la satisfacción que genera el trabajo.

Por tanto la manera en la que se prestan los cuidados (por tareas, por pacientes asignados, con planes de cuidados, en un marco conceptual enfermero determinado), el nivel de autonomía en el desarrollo de los cuidados, la integración y funcionamiento dentro de un equipo de salud van a ser determinantes del nivel de satisfacción y motivación de los profesionales de enfermería. Además influirán variables ya no específicas de enfermería, como salario, horarios, recursos materiales, recursos humanos, etc.

Existen diversos estudios donde se objetivan estos determinantes:

CS Weisman (et cols., 1980) estudió la importancia de ciertos grupos de variables en la predicción de la satisfacción laboral de las enfermeras. Partía de la base de que la satisfacción dependía tanto de características personales del individuo como de las características del trabajo y la organización, siendo imposible separar variables tanto subjetivas como objetivas. Estudios previos realizados con cualquier tipo de trabajadores sugerían una mayor satisfacción en casos de salario adecuado, tareas no repetitivas, alta participación en la toma de decisiones y relaciones con los compañeros satisfactorias. En el caso de las enfermeras la satisfacción se relacionaba con la autonomía y las relaciones interpersonales.

Según su estudio las variables que determinan la satisfacción laboral son:

El 50% del grado de satisfacción viene dado por la percepción sobre el trabajo y la unidad. Esto incluye: autonomía, responsabilidad de la supervisora, frecuencia de delegación de tareas inapropiadas por parte de los médicos, frecuencia de la comunicación con la supervisora, adecuación del tiempo asignado al desarrollo profesional, frecuencia de contacto social entre enfermeras fuera del horario de trabajo. La autonomía es el factor más importante.

Le siguen en importancia las características individuales: edad, estado civil, primer trabajo como enfermera, tiempo trabajado.

Las características del trabajo como turno, salario, nivel de posición/ rango, y las horas extra, son las menos importantes. Las características estructurales (tipo de unidad, metodología enfermera, tamaño de la unidad, carga de trabajo) influyen pero de manera poco significativa.

En otro estudio estadounidense (Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J. y Silber, J.H. 2002) se relaciona directamente una mayor ratio paciente-enfermera con mayores niveles de insatisfacción y burnout. El incremento de un paciente más por enfermera supone un aumento del burnout del 23% y de insatisfacción de un 15%.

Más allá del burnout, Ríos-Risquez y Godoy-Fernández (2008) objetivaron en un estudio que existe una correlación negativa entre satisfacción laboral y malestar psíquico (sobre todo síntomas de ansiedad e insomnio). Además identificaron la competencia profesional y las relaciones con los compañeros como las dimensiones mejor valoradas en relación a la satisfacción, y el reconocimiento profesional como el peor. Una mayor edad de los profesionales y una mayor antigüedad en el servicio se relaciona con niveles más bajos de satisfacción con el reconocimiento profesional y las relaciones con los compañeros.

El reconocimiento profesional es un determinante altamente significativo y que aparece en muchos estudios, sobre todo los que investigan las características de los hospitales imán. SP Clarke (2008) encuentra que el factor más influyente en la satisfacción laboral es el apoyo por parte de la gestión del hospital a la labor de enfermería. Otros factores que también resultaron importantes fueron: dotación de la plantilla, relaciones con los médicos, formación continuada, acceso a la información y beneficios obtenidos.

J.A Ferrera Picado (2010) encuentra como factores desmotivadores y generadores de insatisfacción: falta de recursos humanos, falta de autonomía, relaciones con los compañeros, cambio continuo de servicio.

JM Navarro-Arnedo y otros colaboradores (2008) detectaron como factores motivacionales para la permanencia en una unidad de cuidados intensivos el contacto directo

con el paciente y el trabajo en equipo, a pesar de que la gravedad de los pacientes y los problemas en el funcionamiento del equipo fueron fuentes de estrés.

En un estudio de MC Álvarez Baza sobre la satisfacción del personal sanitario de un servicio de urgencias, analizando los componentes de las motivaciones psicosociales en el mundo laboral y en revisión de otros estudios, determinó que influían positivamente en la satisfacción y motivación de los profesionales de enfermería la participación en la toma de decisiones, la posibilidad de ascenso y promoción profesional, la independencia y autonomía en el trabajo y las relaciones interpersonales.

E. Cruz Cañas, MI Fernández San Martín y otros colaboradores realizaron un estudio de satisfacción laboral en los profesionales sanitarios del área 10 de Madrid en 1992. En un primer análisis de la satisfacción del personal de enfermería exclusivamente, la satisfacción global resultó moderada y más concretamente obtuvieron como resultado que la menor satisfacción se relacionaba con la tensión relacionada con el trabajo, la promoción profesional y el exceso de trabajo. En general la satisfacción es menor en los profesionales que trabajan en Atención Especializada que en Atención Primaria, tienen un puesto fijo, trabajan en turno rotatorio, y además perciben una mayor tensión relacionada con el trabajo los profesionales que llevan mayor tiempo trabajando.

No satisface demasiado la ausencia de formación especializada ni la remuneración obtenida, siendo la promoción profesional uno de los determinantes menos valorados, y destacando la tensión relacionada con el trabajo por ser la peor valorada. En cuanto a los aspectos positivos, la mayor satisfacción se produce en relación al contenido de trabajo y las relaciones con los compañeros, lo que concuerda con otros estudios.

Comparando los datos de los profesionales de enfermería con el resto de profesionales del estudio los resultados resultan similares aunque los enfermeros son el grupo de profesionales menos satisfechos, siendo mucho más significativo en Atención Especializada.

Posteriormente MI Fernández San Martín con otro grupo de colaboradores realizó este mismo estudio a los profesionales de Atención Primaria del mismo área en 1997. Aquí el personal de enfermería incluye enfermeras, matronas y auxiliares de enfermería, por lo que los datos no pueden extrapolarse a los enfermeros exclusivamente. Aún así en este estudio se observa que es el conjunto de profesionales más satisfecho de manera global, en contraste con el estudio anterior, y siguen siendo las dimensiones peor valoradas la promoción profesional, la tensión laboral y el exceso de trabajo. Valoran positivamente la competencia profesional y las relaciones con otros profesionales.

E.I. García et al. (1997) también encuentran que es el colectivo enfermero el que peor valora la promoción profesional. La delimitación clara de funciones resulta el mayor predictor de la satisfacción global.

En cuanto a la Atención Primaria, F. Ácamer Raga, C. López Rivas y J. López-Torres Hidalgo en un estudio realizado en 1996, también ratifican una mayor satisfacción de los profesionales de enfermería respecto al personal médico. En general muestran una ligera insatisfacción, sobre todo con la coordinación con el medio especializado y con los incentivos y oportunidades de desarrollo profesional. Las dimensiones que resultan más satisfactorias (siendo una satisfacción leve) son: la carga de trabajo y realización personal, la autonomía y las condiciones ambientales de trabajo

De los factores antes mencionados I. Fraga Díez en una revisión de la bibliografía sobre causas de estrés, frustración, desmotivación y burnout en los enfermeros destaca las siguientes: sobrecarga de trabajo, conflicto y ambigüedad de rol, insuficiente formación continuada, agravios comparativos, y relaciones interpersonales en el equipo de trabajo.

En resumen, tanto en estos estudios como en otros existentes en la literatura científica y en la revisión de múltiples estudios sobre la satisfacción, motivación y estrés en los profesionales de enfermería realizada por Rogero en su tesis doctoral (2005) se encuentran los siguientes factores determinantes:

Relaciones interpersonales (compañerismo, relaciones con los médicos, relaciones con los pacientes, comunicación entre profesionales...), autonomía, asignación de pacientes y no de tareas, prestación de cuidados de calidad, retroinformación, recursos humanos y materiales, carga de trabajo y ratio enfermera-paciente, reconocimiento e implicación en la toma de decisiones, descentralización del poder y toma de decisiones, trabajo en equipos multidisciplinares, apoyo al trabajo de enfermería desde la gestión de la organización, organización del trabajo (ambiente, conciliación familiar, variedad de tareas, especialización, etc.), prestigio, posibilidades de promoción, formación continuada, trabajar con estados de salud, enfermedad y muerte.

Como en otras profesiones los turnos y horarios, los cambios organizativos y de puesto de trabajo, el salario y las condiciones físicas también influyen.

Cabe destacar que diversos estudios encuentran que a mayor tiempo trabajado disminuye la satisfacción laboral, existe mayor satisfacción (global o en relación a algunos de sus componentes) en los profesionales de AP, y están más satisfechos los enfermeros que trabajan con planes de cuidados.

CAPÍTULO 2: MEDIDA DE LA SATISFACCIÓN Y MOTIVACIÓN LABORAL

2.1 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE LA MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL

Existen muchas maneras de analizar el nivel de satisfacción y motivación de un conjunto de trabajadores; desde entrevistas abiertas, semiestructuradas o cerradas a encuestas, escalas, cuestionarios, etc. Es muy frecuente encontrar cuestionarios que emplean una escala tipo Likert.

Los cuestionarios tienen la ventaja de ser un instrumento validado y fiable, fácil de responder, anónimo, económico y del que se obtienen datos cuantitativos y cuantificables que pueden estandarizarse y compararse con resultados de otros estudios. Las entrevistas permiten obtener información adicional que no estaba inicialmente planeada por el entrevistador pero son más costosas y sus resultados más difíciles de comparar. Un buen uso de las entrevistas es como primer paso para identificar las áreas de satisfacción/insatisfacción antes de diseñar un cuestionario.

La herramienta que se utilice debe ser aquella que mejor se adapte a cada caso. Es importante que se mida tanto la satisfacción global como las diferentes dimensiones que la componen y la motivación y los diferentes factores motivadores. En referencia a la satisfacción se pueden clasificar los instrumentos en medidas globales y medidas de aspectos específicos. De las medidas globales se obtiene una estimación general de la satisfacción laboral y hay tres subtipos de escalas: las que contienen ítems referidos a diferentes aspectos del trabajo obteniéndose un promedio, las que promedian ítems variables de la pregunta ¿cuán satisfecho está en su actual trabajo?, y las que combinan ambas aproximaciones. Las escalas específicas miden la satisfacción con algún aspecto concreto del trabajo (por ejemplo: salario, formación...).

Actualmente existen una serie de cuestionarios estructurados y validados que miden el grado de satisfacción y motivación de los trabajadores. Algunos de ellos son los siguientes:

2.1.1 Science Research Associates Employee Inventory

Fue realizado en 1951 por Science Research Associates (Chicago) utilizando una escala tipo Likert para responder a 76 preguntas. R.J. Wherry realizó un análisis factorial hallando 7 factores determinantes de la satisfacción general que eran evaluados: política de personal, desarrollo personal, compensaciones económicas, confianza en la gerencia, condiciones de trabajo, superiores jerárquicos, compañeros de trabajo.

2.1.2 Minnesota Satisfaction Questionnaire

Creado en 1967 por Weiss, Dawis, England y Lofquist contiene 100 preguntas relacionadas con 20 facetas del trabajo que permiten medir la satisfacción del encuestado. Se utilizan 5 respuestas posibles desde “muy satisfecho” a “nada satisfecho” en cada ítem. Existe

una versión reducida con 20 preguntas que permiten analizar la satisfacción por causas extrínsecas e intrínsecas y a las que puede añadirse la satisfacción general.

2.1.3 Índice Descriptivo del Trabajo (Job Descriptive Index - JDI)

Smith, Kendall y Hulin, de la Universidad de Cornell (Chicago, 1969), desarrollaron un cuestionario de 72 preguntas (frases o palabras descriptivas de la faceta a evaluar) sobre determinadas facetas del trabajo: características de la tarea, remuneración, oportunidades de promoción, estilo de dirección y relaciones con los compañeros. Cada faceta contiene 8 ó 19 preguntas y cada pregunta tiene tres alternativas de respuesta (sí, no, ?) que se puntúa para obtener una media de la satisfacción de cada faceta.

El grupo de trabajo del JDI continúa actualizándolo constantemente para que se mantenga vigente (última revisión 2009).

2.1.4 Michigan Organizational Assessment Questionnaire

Es un cuestionario multidimensional elaborado por Camman, Fichman, Jenkins y Klesh en 1982. Está basado en la teoría de las expectativas y pretende diagnosticar los problemas motivacionales.

Existe una versión ampliada con 6 módulos que analizan mediante subescalas: actitudes generales (estados psicológicos, incluida la satisfacción global), facetas del trabajo, características de las tareas, funcionamiento en equipo, supervisión, salario. Para las respuestas se utiliza una escala tipo Likert de 7 puntos de “fuertemente en desacuerdo a “fuertemente de acuerdo”.

La versión más reducida fue creada por Lawler III en 1986 y mide la motivación laboral.

2.1.5 Job Satisfaction Survey (JSS)

Es una encuesta que puede aplicarse a todas las organizaciones aunque fue creada originalmente por Spector en 1985 para su uso en organizaciones de servicios. Consta de 36 preguntas divididas en grupos de 4 valoradas según una escala de Likert que analizan 9 dimensiones del trabajo: salario, promoción, supervisión, beneficios complementarios, recompensas contingentes (en base al funcionamiento), procedimientos de funcionamiento, compañeros, naturaleza del trabajo y comunicación.

Valora las actitudes de los empleados hacia el trabajo y su entorno.

Cada ítem tiene 6 posibles respuestas desde “muy en desacuerdo” a “muy de acuerdo”, la puntuación final del cuestionario y de cada dimensión se obtiene realizando la suma de las puntuaciones obtenidas (los ítems negativos puntúan a la inversa a la hora de sumar). A mayor puntuación obtenida, mayor satisfacción.

2.1.6 Inventario de la Motivación Intrínseca (Intrinsic Motivation Inventory-IMI)

Es un instrumento utilizado principalmente en estudios sobre motivación y autorregulación intrínsecas elaborado por Ryan en 1982.

Ante una actividad se analiza la percepción obtenida en relación a los aspectos: interés/disfrute, capacidad percibida, esfuerzo, valor/utilidad, presión/tensión sentida y posibilidad de elección percibida. A través de la subescala interés/disfrute se obtiene la medida de la motivación intrínseca.

2.1.7 Cuestionarios de Satisfacción laboral S4/82, S20/23, S10/12, S21/26

Meliá y Peiró comenzaron a crear en 1989 una serie de cuestionarios que fueron modificando posteriormente para la medición de la satisfacción laboral. Tienen la ventaja de tener en cuenta los aspectos culturales y organizacionales de las empresas y trabajadores españoles.

El S4/82 consta de 82 ítems con 7 alternativas de respuesta desde “muy insatisfecho” hasta “muy satisfecho” que valoran 6 factores de la satisfacción laboral: supervisión y participación en la organización, entorno físico, recompensas, satisfacción intrínseca, salario, relaciones interpersonales. Esta primera versión es la que mantiene mayor consistencia interna. Permite obtener un índice global e índices específicos para cada faceta, pero debido a su amplitud obliga a contestar ítems que hacen referencia a aspectos del trabajo que pueden no estar presentes en su contexto específico de trabajo obteniéndose muchas veces la respuesta “indiferente”.

Posteriormente elaboraron el S20/23 simplificado a 23 ítems (de los 82 anteriores) y 5 factores: satisfacción con la supervisión, con el ambiente físico, con las prestaciones recibidas, con la participación y satisfacción intrínseca. Pretendieron eliminar el número de respuestas muy específicas que solían contestarse como “indiferente”.

Para poder medir la satisfacción global de una manera aún más sencilla redujeron el cuestionario a la versión S10/12 con 12 ítems relacionados con 3 factores (supervisión, prestaciones recibidas y ambiente físico).

Se elaboró una última versión más fácil de responder (S21/26) que consta de 26 ítems con respuestas dicotómicas verdadero-falso que analizan 6 factores de la satisfacción laboral: satisfacción con la supervisión y participación en la organización, con la remuneración y las prestaciones, con el ambiente físico, con la cantidad de producción, con la calidad de producción, y satisfacción intrínseca.

2.1.8 Encuesta diagnóstica del trabajo (Job Diagnostic Survey – JDS)

Es un cuestionario multidimensional elaborado por Hackman y Oldham en 1984 basado en el Modelo de las Características del Puesto de estos mismos autores. Está dividido en 6 secciones (naturaleza del trabajo, tareas del trabajo, motivación, personalidad, estados

psicológicos y reacciones hacia el trabajo) y permite valorar: las características de los trabajos en las organizaciones, las reacciones de los empleados frente a sus trabajos (incluye la satisfacción laboral), y su disposición a realizar un trabajo más exigente y motivador.

Ha sido traducido y adaptado al castellano por Fuertes, Munduate y Fortea en 1996.

Las características del trabajo quedan divididas en 5 dimensiones que se miden individualmente y de las que se obtiene el Potencial Motivacional de Puesto mediante una fórmula matemática. Éste se interpreta como el valor total del trabajo percibido por los trabajadores en términos de su contenido motivacional.

Se añaden además otras dos dimensiones (retroinformación de otros, trato con otros) útiles para observar las reacciones de los trabajadores.

Para observar las reacciones de los empleados frente a sus trabajos se analizan los estados psicológicos (significación del trabajo, responsabilidad por los resultados del trabajo, conocimiento de los resultados) y los resultados personales (satisfacción general, motivación interna del trabajo).

Por último se analizan la satisfacción con el contexto y la intensidad de la necesidad de autorrealización, que nos indica la disposición a realizar un trabajo más exigente y motivador; es decir, lo preparados que están los trabajadores para cambios previstos en el trabajo.

2.1.9 Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction)

Este sencillo cuestionario desarrollado por Warr, Cook y Wall en 1979 recoge la respuesta afectiva al contenido del trabajo reflejando la experiencia de los trabajadores. Consta de 15 ítems con 7 posibles respuestas desde “muy insatisfecho” a “muy satisfecho”.

Los ítems valoran tanto aspectos intrínsecos como extrínsecos de la satisfacción. Aunque no permite un análisis objetivo de las condiciones de trabajo sí refleja la percepción de los trabajadores sobre esas condiciones.

2.2 INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE LA MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL EN ENFERMERÍA

Teniendo en cuenta la importancia de la tarea en sí desarrollada y de la motivación intrínseca de los sujetos a la hora de valorar el nivel de satisfacción y motivación laboral de los trabajadores, no hay que olvidarse de los aspectos específicos de cada trabajo que resultan factores influyentes en la valoración de la motivación y satisfacción. Por ello es necesario utilizar cuestionarios específicos adaptados a una profesión o a un puesto de trabajo determinado si se quieren obtener datos que permitan mejorar las condiciones laborales con el fin de mejorar la motivación y satisfacción de los trabajadores.

Entre los más comunes utilizados en enfermería se encuentran los siguientes:

2.2.1 Index of Work Satisfaction (IWS)

Ha sido elaborado por Stamps y Piedmonte (1986) en base a la Teoría de las Necesidades de Maslow y la Teoría Bifactorial de Herzberg. Se divide en dos partes valorando los componentes laborales que ocasionan insatisfacción laboral en los profesionales de enfermería y la importancia relativa de estos componentes para las enfermeras. Las dimensiones evaluadas son: salario, estatus profesional, autonomía, normas organizativas, requerimiento del empleo e interacción.

La primera parte mide la importancia de las dimensiones de la satisfacción laboral al escoger entre parejas dimensiones. En la segunda parte se mide el nivel de satisfacción laboral mediante una escala Likert de 7 respuestas (fuertemente de acuerdo-muy en desacuerdo) y 44 ítems.

Ha sido empleado frecuentemente aunque en muchos estudios se ha modificado debido a la dificultad de su utilización.

2.2.2 Price Mueller Job Satisfaction Scale

Desarrollado en 1986 por Price y Mueller es un cuestionario de 30 ítems con posibilidad de 5 respuestas en una escala tipo Likert que analiza 5 dimensiones: rutinización, integración, justicia distributiva, autonomía y posibilidad de promoción.

2.2.3 Mueller and McCloskey Satisfaction Scale

Este cuestionario de Mueller y McCloskey se basa en la Teoría de las Necesidades de Maslow (1990) y mide la satisfacción en enfermería de manera sencilla.

Contiene 31 ítems valorados mediante una escala de Likert de 5 puntos que reflejan 8 dimensiones de la satisfacción: recompensas extrínsecas, satisfacción con la organización, balance familia/trabajo, compañeros, interacción social, oportunidades profesionales, reconocimiento, responsabilidad.

2.2.4 Staff Nurse Job Characteristics Index (SNJCI)

Este cuestionario es una adaptación del JDS con el fin de aplicar el Modelo de las Características del Puesto a la profesión de enfermería, elaborado por Tonges, Rothstein y Cartes en 1998. Su adaptación y traducción al español ha sido elaborada por Rogero en 2005.

Introducen los conceptos de contacto social (interacción con otros) y retroinformación por agentes (retroinformación social), identificación con el trabajo por relaciones interpersonales (identificación de la relación con la persona que se atiende) e incluyen una nueva dimensión laboral denominada atribución de resultados, para valorar la autonomía.

Mediante 100 ítems valorados con una escala tipo Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre) se analizan las Dimensiones Centrales del Puesto.

2.3 EL CUESTIONARIO FONT ROJA

J. Aranaz y cols. elaboraron en 1988 un cuestionario para la medida de la satisfacción de los profesionales de la salud basado en el Tecumeh Community Health Study. La idea surge dentro del marco de control de calidad de su centro de trabajo (Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy) y para ampliar la experiencia de aplicación de estudios sobre satisfacción de los profesionales al campo sanitario.

Este cuestionario ha sido ampliamente utilizado en muchos estudios españoles.

El primer cuestionario Font Roja constaba, además de unas preguntas sobre datos socio-demográficos, de 31 ítems agrupados en 9 factores que exploran las áreas definidas como componentes de la satisfacción para los profesionales sanitarios de un centro hospitalario. Estos factores fueron definidos a priori. Tras la revisión y análisis con que se determinó qué es lo que se estaba midiendo realmente se estableció una versión definitiva del cuestionario, los ítems quedaron reducidos a 24 y los factores definidos a posteriori.

Los factores e ítems de la versión definitiva son:

Factor 1: Satisfacción por el trabajo. Grado de satisfacción experimentado por el individuo condicionado por su puesto de trabajo. Ítems 7, 10, 11, 16.

Factor 2: Tensión relacionada con el trabajo. Grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral. Ítems 2, 3, 4, 5, 6.

Factor 3: Competencia profesional. Grado en que cree que su preparación profesional coincide con lo que su puesto de trabajo le demanda. Ítems 22, 23, 24.

Factor 4: Presión del trabajo. Grado en que el individuo percibe una carga de trabajo para sí mismo. Ítems 18, 20.

Factor 5: Promoción profesional. Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto en cuanto a su nivel profesional, como a nivel de reconocimiento por su trabajo. Ítems 9, 12, 17.

Factor 6: Relación interpersonal con sus jefes/as. Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes/as. Ítems 13, 19.

Factor 7: Relación interpersonal con los compañeros. Grado de satisfacción que provocan las relaciones con los compañeros de trabajo. Ítem 14.

Factor 8: Características extrínsecas de estatus. Grado en que se le reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo. Ítems 8, 15.

Factor 9: Monotonía laboral. Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad de trabajo. Ítems 1, 21.

Cada ítem se valora con una respuesta que puede ser: muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo. Se obtiene un estado de satisfacción global y la satisfacción media para cada uno de los factores.

En 2006 E. Núñez, GJ Estévez y otros colaboradores propusieron mejorar el cuestionario Font Roja añadiendo dos ítems que valorasen las condiciones físicas del entorno de trabajo. Se basaron en las teorías de Hoppock, Herzberg y Locke para determinar que existen múltiples variables que influyen en la satisfacción laboral y todas deben tenerse en cuenta a la hora de evaluar dicha satisfacción. Por tanto, para una mejor valoración de la satisfacción laboral, y tal y como lo hacen otros estudios, se debería incluir la valoración de las condiciones físicas del trabajo en el cuestionario Font Roja.

Realizaron un estudio para comparar el cuestionario Font Roja clásico con uno al que añadieron dos ítems que conformaban un nuevo factor relacionado con las condiciones físicas del trabajo. La consistencia interna del nuevo cuestionario era superior a la del clásico (alfa de Cronbach 0,791 frente a 0,773), refrendando su teoría de que para una mejor valoración de la satisfacción laboral deben incluirse las condiciones físicas de trabajo.

De todas formas no existen estudios posteriores que comparen ambos cuestionarios. Los estudios existentes hasta ahora siguen utilizando el Font Roja clásico.

CAPÍTULO 3: INVESTIGACIÓN APLICADA EN UN ÁREA QUIRÚRGICA

3.1 OBJETIVOS

Establecer las características sociodemográficas y profesionales de los enfermeros/as del área quirúrgica del HUMV.

Determinar el grado de satisfacción de los profesionales de enfermería de dicho área quirúrgica.

Relacionar las variables sociodemográficas, profesionales y de formación-investigación con el nivel de satisfacción.

3.2 MATERIAL Y MÉTODO

3.2.1 Población y muestra

La población objeto de estudio está compuesta por los 91 enfermeros y 4 supervisoras que trabajan en el área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla situada en el pabellón 19. En turno fijo de mañana trabajan 39 enfermeros y 52 a turnos. En el momento de realizar la encuesta 19 enfermeras se encontraban trabajando con contrato temporal.

3.2.2 Instrumentos

Estudio descriptivo transversal. Se utilizan dos encuestas (ver anexos):

1) Variables sociodemográficas, profesionales y de formación-investigación en enfermería:

Esta parte de la encuesta consta de 18 preguntas sobre variables demográficas, profesionales y de formación-investigación en enfermería con el fin de obtener posibles variables relacionadas con el grado de satisfacción laboral. Las preguntas se han obtenido de las variables sociodemográficas, profesionales y de formación-investigación de enfermería utilizadas por Rogero en su investigación sobre la aplicación del Modelo de las Características del Puesto y de la encuesta realizada por el Consejo General de Enfermería en 1998 eliminando o modificando algunas preguntas e incluyendo alguna nueva. Contiene:

- 3 variables sociodemográficas: edad, sexo, ser responsable de otras personas a su cargo.

- 10 variables profesionales: puesto, turno, situación administrativa, tiempo trabajado en el área quirúrgica, tiempo trabajado como enfermero, tipo de estudios, motivo de elección de la profesión, motivo de permanencia en la profesión, aspectos positivos y negativos de la profesión.

- 5 variables sobre formación e investigación: cursos de formación, artículos publicados, proyectos de investigación, asistencia a reuniones científicas, comunicaciones presentadas en reuniones científicas.

2) Cuestionario Font Roja de satisfacción laboral en el medio hospitalario:

Entre los múltiples cuestionarios existentes para la medición de la satisfacción laboral se ha escogido éste por pertenecer al medio hospitalario. Aunque lo ideal hubiese sido un cuestionario pensado exclusivamente para los profesionales de enfermería, la mayoría de estos cuestionarios tienen en cuenta la relación con los pacientes y/o la utilización de planes de cuidados pero al realizarse el estudio en un área quirúrgica los resultados se verían alterados. Por otro lado, de cara a conseguir el mayor número de respuestas posibles se buscaba un cuestionario que fuese sencillo y fácil de responder. Aparte de su sencillez, el cuestionario Font Roja tiene la ventaja de haberse utilizado en otros estudios españoles con los que poder hacer comparaciones.

3.2.3 Procedimiento

El 11 de Marzo de 2011, una vez pedido permiso a la Supervisión del Área, en una sesión general para las enfermeras del área quirúrgica, se les comunicó el propósito del estudio y se entregó un sobre con una carta de presentación y la encuesta a cada una de las personas presentes (ver anexos).

A su vez se instaló un buzón en una de las salas de descanso del área para entregar las respuestas en sobre cerrado, un cartel con una explicación al respecto y sobres con encuestas para el resto de profesionales a turnos que irían rotando en los días siguientes.

Tal y como se había indicado las encuestas se recogieron 15 días más tarde.

3.3 ANÁLISIS DE DATOS

Se analizaron los datos de todas aquellas encuestas que fueron correctamente cumplimentadas mediante el procesador estadístico SPSS 10.0 y 19.0.

Se hace un análisis descriptivo de las variables de la muestra y de los resultados del cuestionario Font Roja mediante frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y media, valores máximo y mínimo, y desviación estándar para las variables cuantitativas.

Para analizar la relación entre las variables sociodemográficas, de trabajo y formación (consideradas independientes) con la satisfacción o sus dimensiones (variables dependientes) se utiliza: el test de la t de student para dos grupos independientes y variable cuantitativa con distribución normal; si la variable no es normal prueba de la U de Mann-Whitney; prueba de Kruskal -Wallis para más de dos grupos independientes y correlación de Pearson para el análisis bivalente de dos variables cuantitativas.

3.4 RESULTADOS

3.4.1 Características sociodemográficas, de trabajo y de formación.

Contestaron 64 encuestas (67,4%) de las cuales se desecharon 4 por incompletas o mal contestadas, lo que supone que la muestra final representa al 63,2% del total. El porcentaje de respuestas, aunque no muy alto, es parecido al de otros estudios y abarca a más de la mayoría, lo que nos permite hacernos una idea bastante aproximada de la situación real.

La muestra está compuesta por 58 mujeres (96,7%) y 2 hombres (3,3%), con una media de edad de 39,65 años (DE 11,49).

La mayoría (55%) se encuentran en turno rotatorio y un 45% en turno fijo de mañana; el 45% (27) tiene plaza en propiedad, el 31,7% (19) es personal interino y el 23,3% (14) está contratado temporalmente. 2 son supervisoras.

El tiempo medio trabajado en el área quirúrgica es de 13,4 años (DE 11,63); mín. 10 meses, máx. 35,75 años, percentil 25: 4,5 años, percentil 50: 8,08 años; 11 personas han trabajado más de 30 años. La media de tiempo trabajado fuera del área quirúrgica es de 3,5 años (DE 5,5); el 55% trabajó en otro lugar un año o menos.

El 71,7% de la muestra estudió la Diplomatura en Enfermería frente a un 28,3% que estudió ATS (aunque posteriormente hiciese el curso de nivelación).

Un 26,7% de la muestra estuvo de baja el año pasado entre una y dos veces. El 25% de las personas que estuvieron de baja llevan trabajando 6 años o menos en el área y otro 25% más de 30 años. El 32,6% (15 de 46) de las personas con contrato fijo (8 de 27) e interino (7 de 19) estuvo de baja el año pasado y sólo una persona de los contratos temporales (14). El 50% de los que estuvieron de baja tienen 37 años o más (15% del total de la muestra).

En cuanto a la formación continuada e investigación se obtienen los siguientes datos:

Porcentaje de personas que realizaron cursos, escribieron artículos, realizaron proyectos de investigación, acudieron a reuniones científicas y presentaron comunicaciones en dichas reuniones. De las 40 personas que acudieron a reuniones sólo 10 presentaron comunicaciones.

	Ninguno	1-2	3-4	>4
Cursos	6,7	25	25	43,3
Artículos	90	8,3	1,7	0
Proyectos	96,7	3,3	0	0
Reuniones	33,3	41,7	1,7	8,3
Comunicaciones	83,3	13,3	1,7	1,7

A la hora de hablar de los motivos por los cuales los trabajadores de la muestra decidieron estudiar enfermería encontramos la siguiente distribución:

El 51,7% por vocación, el 16,7 % por facilidad para encontrar trabajo, 10% por imposibilidad para acceder a otra carrera, el 8,3% por corta duración de los estudios y otro 8,3% por influencia familiar. Nadie escogió por el salario.

Respecto a las razones por las que siguen ejerciendo en esta profesión, encontramos: un 66,7% porque les gusta, un 15% por el salario, un 8,3% por no poder acceder a otro trabajo, un 5% por la facilidad para encontrar trabajo y otro 5% por otros motivos.

Entre los aspectos más positivos de la profesión de enfermería que han sido escogidos se encuentran: La posibilidad de ayudar a los demás, los horarios y la variedad en el trabajo (casi en la misma proporción que el trato con los pacientes).

Por el contrario los aspectos más negativos según esta muestra son: el salario, el ambiente de trabajo y la autonomía.

Algunos aspectos son considerados negativos o positivos según la persona encuestada, por ejemplo, a 11 personas les parece positivo que sea necesaria la formación continuada pero a 9 les parece algo negativo. En la siguiente tabla se muestran el número de personas que han escogido un aspecto como positivo o negativo, teniendo en cuenta que escogían tres aspectos positivos y tres negativos por persona:

	Positivo	Negativo
Turnos	10	16
Horarios	26	10
Salario	14	31
Autonomía	6	20
Ayudar a otros	46	0
Trato con pacientes	24	0
Prestigio social	1	9
Posibilidades promoción	0	12
Necesidad formación cont.	11	10
Variedad trabajo	25	9
Ambiente de trabajo	8	29

Una persona no encontró ninguno de los anteriores aspectos como positivos, dos sólo encontraron uno y 6 sólo dos aspectos positivos. 2 personas encontraron como negativos el resto de aspectos que no eran positivos.

3.4.2 Valoración de la satisfacción:

Para valorar la satisfacción se han transformado las respuestas de “muy de acuerdo a muy en desacuerdo” en “muy satisfecho a muy insatisfecho” valorando la satisfacción de 1 a 5 siendo 1 “muy insatisfecho” y 5 “muy satisfecho”. Los ítems 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 18, 20, 21, 22, 23 y 24 son considerados negativos y se invierte la respuesta. En realidad, puesto que en

el cuestionario a “muy de acuerdo” le corresponde un 1, se han invertido los positivos para que así a mayor satisfacción le corresponda mayor puntuación.

Se obtiene la media de la satisfacción global y la media para cada factor o dimensión.

Valores medios de la satisfacción global y los factores que la determinan

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Satisfacción global	1,92	3,75	2,9958	0,4093
1 Satisfacción por el trabajo	2,25	4,50	3,5625	0,6117
2 Tensión r/c trabajo	1,80	3,80	2,6600	0,6076
3 Competencia profesional	1,00	5,00	3,2944	0,9490
4 Presión del trabajo	1,00	4,50	2,9333	0,8560
5 Promoción profesional	1,33	4,67	2,6444	0,7928
6 Relación con jefes	1,50	4,50	2,9583	0,7495
7 Relación compañeros	2,00	5,00	3,7500	0,6277
8 Caract. extrínsecas estatus	1,00	3,50	2,3000	0,7202
9 Monotonía laboral	1,50	4,50	3,2000	0,6901

La media de la satisfacción con el trabajo es de 2,99 (DE 0,4093; máx.: 3,75; mín.: 1,92) estando la mayor insatisfacción relacionada con el factor 8 “características extrínsecas de estatus” (media 2,3; DE 0,72) y la mayor satisfacción relacionada con el factor 7 “relación interpersonal con los compañeros” (media 3,75; DE 0,6277).

Otras dimensiones que puntúan por debajo de 3 y por lo tanto se consideran generadoras de insatisfacción (por orden de mayor a menor insatisfacción) son: promoción profesional (2,64), tensión relacionada con el trabajo (2,66), presión del trabajo (2,93); relación interpersonal con los jefes (2,95).

El resto de dimensiones puntúan por encima de 3.

Las únicas dimensiones con las que alguna persona está muy satisfecho (5) son: “competencia profesional” (1 persona) y “relación interpersonal con los compañeros” (5 personas). Las únicas dimensiones con las que alguna persona está muy insatisfecha son: “competencia profesional” (1 persona), “presión del trabajo” (2 personas) y “características extrínseca de estatus” (2 personas).

El que la competencia profesional sea vista desde dos puntos tan opuestos puede relacionarse con los turnos de trabajo. La persona muy satisfecha se encuentra en turno fijo de mañana y la muy insatisfecha en turno rotatorio. Aunque en general puntúan más bajo los de turno rotatorio que los de turno fijo no se puede decir que la relación entre estas dos variables sea estadísticamente significativa (test T student, $p = 0,409$).

3.4.3 Relación entre las variables de la población, la satisfacción y sus dimensiones

Turno: fijo / rotatorio

En general, aunque la diferencia es muy pequeña, los profesionales del turno rotatorio (media satisfacción total: 2,9 DE: 0,4) se encuentran menos satisfechos que los profesionales del turno fijo de mañana (media 3,09 DE: 0,37) excepto en la dimensión 9 “monotonía laboral” (media turno fijo: 3,14, mín=1,5, máx=4,5; media turno rotatorio 3,24, mín = 2, máx = 4,5).

No existen diferencias significativas entre ambos grupos excepto para la dimensión “satisfacción por el trabajo” (media turno fijo = 3,75, media turno rotatorio = 3,4 y $p=0,031$), por lo que sí puede considerarse el trabajo fijo de mañana como una variable generadora de satisfacción.

Situación administrativa: fijo (fijo e interino) y temporal.

Aunque las medias en ambos grupos son parecidas, el personal de plantilla fijo se encuentra más satisfecho con las dimensiones 2, 3, 4, 6 y 7. Existen diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones 3 ($p=0,037$), 5 ($p=0,009$) y 8 ($p=0,041$). Es decir, las características del puesto fijo permiten tener una mayor satisfacción con la competencia profesional, lo que es comprensible porque en su mayoría llevan mayor tiempo desempeñando un mismo puesto de trabajo. Sin embargo los profesionales con un contrato temporal se encuentran más satisfechos con la promoción profesional y las características extrínsecas de estatus.

Tiempo trabajado en el área quirúrgica

No existe relación entre el tiempo trabajado en el área quirúrgica y la satisfacción laboral global (correlación de Pearson = 0,099 y $p = 0,451$). Con respecto a las dimensiones de la satisfacción las correlaciones son bajas, resultan negativas para los factores 1 (satisfacción por el trabajo), 5 (promoción profesional) y 9 (monotonía laboral). Son estadísticamente significativas la relación entre el tiempo trabajado y la monotónia laboral (Pearson = -0,284 y $p=0,028$) y la competencia profesional (Pearson = 0,349 y $p=0,006$).

Es decir, a mayor tiempo trabajado disminuye la satisfacción en relación a la monotónia laboral y aumenta la satisfacción con la competencia profesional.

Edad

Al igual que con el tiempo trabajado en el área quirúrgica, a mayor edad mayor satisfacción con la competencia profesional (correlación de Pearson = 0,4 y $p=0,002$). La relación de la edad con la satisfacción global y con el resto de los factores no es significativa.

Bajas por enfermedad

En contra de lo que se pudiese pensar, puesto que hay estudios que relacionan la insatisfacción con el absentismo, la satisfacción global y la mayoría de las dimensiones de la satisfacción han sido mejor valoradas por aquellas personas que estuvieron de baja alguna vez en el último año. Estas personas sólo se sienten menos satisfechas con las dimensiones 5 (promoción profesional), 8 (características extrínsecas de estatus) y 9 (monotonía laboral). No existe ninguna diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. Es más, en cuanto a la competencia profesional, la diferencia resulta estadísticamente significativa ($p=0,020$) estando más satisfechas las que estuvieron alguna vez de baja.

Trabajadores con personas a su cargo

Debido a que la mayoría de los trabajadores del área quirúrgica son mujeres y muchas tienen hijos menores de 20 años a su cargo o sus padres necesitan algún tipo de ayuda, una de las variables sociodemográficas a evaluar era si el trabajador tenía personas a su cargo, puesto que no sólo el trabajo influye en la vida familiar, ésta también influye en el trabajo.

Las enfermeras con otras personas a su cargo (51,7%) no muestran una menor satisfacción global y sólo se muestran menos satisfechos con las dimensiones 5 (promoción profesional) y 8 (características extrínsecas de estatus). Resulta que la diferencia en cuanto a la competencia profesional es estadísticamente significativa ($p=0,011$), sintiéndose más satisfechas las enfermeras que han de cuidar de otras personas en su ámbito familiar. Esto puede relacionarse con que la mayoría de estas personas son personal fijo (67,7%) e interino (32,3%), frente a las que no tienen personas a su cargo (20,7% personal fijo, 31% interino, 48% temporal).

Tipo de estudios

Las enfermeras que obtuvieron un primer título de ATS, independientemente de que después hiciesen un curso de nivelación a DUE, tienen una ligera mayor satisfacción con el trabajo (media 3,08, DE 0,36) que las que estudiaron la diplomatura (media 2,9, DE 0,42) y en las dimensiones 2, 3, 4, 7 y 8. Sólo la diferencia en la dimensión 8 “características extrínsecas de estatus” (media ATS: 2,62; media DUE: 2,17) resulta estadísticamente significativa ($p=0,03$).

Formación investigación

Las variables de formación e investigación forman grupos muy dispares no existiendo diferencias estadísticamente significativas en relación a la satisfacción.

3.4.4 Discusión

Uno de los primeros resultados a analizar es la satisfacción, que ha resultado ser moderada - baja, y los factores que la determinan. Los factores que producen menor satisfacción concuerdan con que el salario y la autonomía son dos de los tres aspectos peor valorados de la profesión. Por el contrario, que la relación interpersonal con los compañeros sea lo mejor valorado contrasta con que el ambiente de trabajo es el segundo aspecto peor valorado de la profesión.

El ambiente incluye las relaciones con los jefes (que han sido valoradas insatisfactoriamente) y las relaciones con otras personas que pueden no ser consideradas como compañeros, por considerarse a éstos muchas veces sólo los de la misma profesión, así como las situaciones que se dan en el día a día. En otros estudios, y como se ha visto en el primer capítulo, las relaciones con los médicos y la comunicación entre distintos profesionales pueden ser fuentes de estrés y de insatisfacción. Esto, unido a problemas con los recursos humanos y materiales que se dan en el área quirúrgica, tal vez sea el origen de la valoración negativa del ambiente de trabajo. Desde luego sería interesante un análisis más profundo con el fin de solucionarlo, sobre todo porque las relaciones interpersonales son consideradas como uno de los factores más importantes y que más satisfacción produce.

De las relaciones significativas entre las variables y la satisfacción deducimos que: las personas en turno fijo de mañana sienten mayor satisfacción por el trabajo; el personal fijo e interino, que lleva mayor tiempo trabajado en el área quirúrgica, que tiene mayor edad, que alguna vez ha estado de baja el año anterior (lo que está relacionado con la edad) y tienen otras personas a su cargo, está más satisfecho con la competencia profesional. Todas estas características representan a un mismo grupo de personas, que implica que han tenido un tiempo para desarrollar sus habilidades profesionales y puede sugerir que a los más jóvenes e inexpertos se les debería dar un apoyo extra para mejorar su satisfacción con la competencia profesional.

Por otro lado, el personal temporal está más satisfecho con la promoción profesional y las características extrínsecas de estatus, con la que también están más satisfechos los que estudiaron ATS.

Aunque no sea significativo, se observa una diferencia entre los turnos fijo y rotatorio en relación a la monotonía laboral. Aunque la monotonía laboral y la poca variedad en el trabajo son consideradas como dos factores que favorecen la insatisfacción, creo que en este caso la respuesta puede estar mal interpretada. La pregunta número uno dice "mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca". Puesto que las enfermeras en turno fijo de mañana siempre están en el mismo quirófano y dependiendo de la especialidad las operaciones suelen ser más o menos las mismas, deberían tender a responder que su trabajo no varía (y sería algo insatisfactorio). Las enfermeras de turno rotatorio rotan por varios

quirófanos y especialidades por lo que responderían que su trabajo varía mucho y sería más satisfactorio.

La realidad es que muchas de las enfermeras del turno rotatorio consideran excesiva la rotación por diferentes quirófanos (no queda reflejado en la encuesta pero es un comentario habitual en la unidad) por lo que una mayor variedad no tiene por qué indicar mayor satisfacción en este caso. De hecho una mayor competencia profesional se adquiere manteniéndose en un mismo entorno de trabajo. Una excesiva rotación puede impedir una buena cobertura de la necesidad de pertenencia. Esta misma podría ser la razón por la que las personas de turno rotatorio sienten menor satisfacción por el trabajo.

A la hora de comparar los datos obtenidos con otros estudios realizados encontramos ciertas diferencias. Ciertamente es que el área quirúrgica tiene su propia idiosincrasia y una dinámica de funcionamiento muy diferente a otras unidades donde trabajan los profesionales de enfermería, sobre todo en lo que a cuidados del paciente se refiere; aún así habría que poder diferenciar si estos datos reflejan el sentir general de los profesionales que trabajan en áreas quirúrgicas o de ésta en particular.

La mayoría de los enfermeros de esta muestra han trabajado la mayor parte de su experiencia profesional dentro del área quirúrgica, por lo que sus respuestas reflejan claramente lo que en esta área ocurre. Hay que tener en cuenta, como se comentó en la introducción, que están viviendo un momento de grandes cambios que afectan a su satisfacción. Puesto que no se puede comparar con datos anteriores ni con datos de otras áreas quirúrgicas, deben tomarse como algo puntual sobre lo que actuar y como referencia para un futuro en el que se pueda comparar y ver la evolución de la satisfacción.

Si comparamos los motivos por los que estas personas escogieron estudiar enfermería y por los que se mantienen en la profesión con los que en su momento escogieron los participantes del estudio del CGE en 1998 y los del estudio de Rogero en 2005, los datos son los siguientes:

Motivos por los que estudiaron Enfermería:			
Motivos	Muestra	CGE	Rogero
Vocación	51,7%	78,3% *	58,6%
Facilidad encontrar trabajo	16%	12,2%	18,4%
No acceso otra carrera	10%	1,3%	4,6%
Corta duración	8,3%	6%	6,6%
Influencia familiar	8,3%+1,7%**	2%**	5,3%+2,6%**
Reconocimiento y salario	1% y 0%	-	1,3%

(*profesión que más les gustaba, ** por tradición familiar)

Motivos por los que se mantienen en la profesión:		
Motivos	Muestra	Rogero
Por gusto	66,7%	79,6%
Por salario	15%	4,6%
No poder acceder a otro trabajo	8,3%	10,5%
Facilidad para encontrar trabajo	5%	2%*
Otros	5%	

(* Junto con reconocimiento social)

En cuanto a los aspectos positivos y negativos de la profesión, al igual que en 1998 el principal aspecto positivo es poder ayudar a la gente, pero los siguientes aspectos positivos varían. En el área quirúrgica le siguen los horarios, la variedad de trabajo y el trato con los pacientes; y en la encuesta del CGE: el trato con los pacientes, la autonomía, la variedad y los horarios.

El principal aspecto negativo, el salario, también coincide, pero luego varían los demás aspectos: ambiente de trabajo, autonomía, turnos, posibilidades de promoción en esta muestra; y según el CGE: turnos, horarios, posibilidades de promoción, prestigio, autonomía.

En cuanto a la formación continuada y la investigación 10 personas consideraron como un aspecto negativo la necesidad de formación continuada y sólo 10 lo encontraron positivo. Esto se relaciona con el bajo porcentaje de personas que investigan y participan en reuniones científicas; la alta realización de cursos de formación está influenciada por contar positivamente en las bolsas de empleo y en la carrera profesional. También hay que tener en cuenta, pues así lo comunicaron, que algunas de las enfermeras más mayores tuvieron años atrás una vida más activa en cuanto a presentación de comunicaciones y participación en reuniones científicas.

En el estudio realizado por Rogero existe una mayor proporción de enfermeras que realizan cursos, publican, acuden a reuniones, etc. Tal y como se muestra en la siguiente tabla:

	Ninguno		1-2		3-4		>4	
	Quirof	Rogero	Quirof	Rogero	Quirof	Rogero	Quirof	Rogero
Cursos	6,7	2,7	25	20,4	25	28,9	43,3	48
Artículos	90	71,1	8,3	20,4	1,7	5,9	0	2,6
Proyectos	96,7	70,3	3,3	27	0	0,7	0	1,3
Reuniones	41,7	71,1	41,7	35,5	1,7	22,4	8,3	22,4
Comunicaciones	83,3	67,8	13,3	21,7	1,7	5,9	1,7	3,9

Si queremos relacionar la formación con la satisfacción podemos tener en cuenta los ítems 9 (tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas), 10 (tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo), 16 (estoy convencido de que el puesto de trabajo que ocupo es el que corresponde por mi capacidad y preparación) y 22 (con frecuencia

tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo). La media de puntuación de estos ítems es: 9 = 3,35 (DE 1,05), 10 = 4,48 (DE 0,57), 16 = 3,12 (DE 0,88), 22 = 3,53 (DE 1,10).

Teniendo en cuenta que existe un gran interés por las tareas que se realizan en el trabajo y que se muestran capacitados para el mismo, pero sin llegar a estar “satisfechos” (4), cabría esperar que también se tuviese interés en la formación continuada, sin embargo, los resultados de la encuesta demuestran que la cantidad de cursos y proyectos de investigación realizados es baja. Es verdad que muchas de las capacidades y conocimientos necesarios en el área quirúrgica son muy específicos y pocas veces pueden aprenderse más allá de las enseñanzas de los compañeros, lo que se demuestra con que la media está más cerca del “ni de acuerdo ni en desacuerdo” con las pocas oportunidades de aprendizaje que “en desacuerdo”.

En cuanto a la satisfacción del personal de enfermería del área quirúrgica, en comparación con otros estudios que también utilizaron el cuestionario Font Roja la satisfacción resulta inferior. En dos estudios realizados en el Área 10 de Madrid (E. Cruz Cañas et al. 1994 y Ml. Fdz. San Martín 2000) se utiliza un cuestionario Font Roja de 27 ítems distribuidos en 9 dimensiones de diferente manera al utilizado en este trabajo, por lo que sólo podemos comparar la satisfacción global: 3,046 (DE 0,35) en 1994 y 3,20 (DE 0,029) en 2000; en ambos estudios, la satisfacción es mayor que en esta muestra. Por el contrario, en el estudio realizado en las unidades penitenciarias de España (Vera-Remartinez et al. 2009) se refleja una baja satisfacción global (2,84).

Las medias de otros estudios se comparan en la siguiente tabla:

	Quirófano HUMV	Urgencias*	Hospitales ingleses**	
			Global	Quirófano
Sat. Global	2,9958	3,3793	3,05	3,04
1 Satisf trabajo	3,5625	3,8818	2,40	2,35
2 Tensión	2,6600	2,8491	3,06	2,80
3 Competencia	3,2944	3,9449	2,65	3,19
4 Presión	2,9333	3,1636	2,77	3,63
5 Promoción	2,6444	3,0605	3,09	2,90
6 Rel jefes	2,9583	3,6545	3,58	3,54
7 Rel comp	3,7500	3,9636	3,96	3,90
8 C. Extrínsecas	2,3000	2,5909	2,86	3,09
9 Monotonía	3,2000	3,2091	2,77	3,45

*Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. Ríos-Risquez y Godoy, 2008. **Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. Ruzafa -Martínez et al. 2008

En otros estudios que utilizaron otro tipo de cuestionario la satisfacción global resultó ser parecida: 3,84 sobre 7 en profesionales de AP (F. Ácamer, 1997), 4,08 sobre 7 en un estudio de un hospital comarcal de Jaén (Lopezosa y Reca 2005), 5,55 sobre 10 en un estudio del Hospital Sierrallana (Robles-García et al. 2005). Destaca la mayor satisfacción del estudio realizado por el CGE en 1998 (4 sobre 5).

En cuanto a las dimensiones de la satisfacción los resultados de esta muestra coinciden con todos estos estudios: los factores que más satisfacción producen son: las relaciones con los compañeros, el contenido del trabajo y la competencia profesional; y los que menor satisfacción producen son: la tensión relacionada con el trabajo, las posibilidades de promoción, el reconocimiento (características extrínsecas de estatus) y el salario. En el estudio realizado en los hospitales ingleses la menor satisfacción se relaciona con el trabajo y la competencia profesional debido a los grados profesionales allí establecidos.

Estos estudios también coinciden entre sí en que los enfermeros con contrato temporal están más satisfechos con el trabajo y con la tensión relacionada con el mismo y que a menor tiempo trabajado se produce mayor satisfacción, resultados que no se han podido contrastar en la muestra de este trabajo. Tampoco se ha podido corroborar que la insatisfacción sea un predictor de absentismo, burnout o intención de cambio, ni se ha podido comparar el porcentaje de bajas (Coomber y Barribal 2007, Aiken et al. 2002, Ríos-Rísquez y Godoy Fernández 2008).

No se ha podido comparar el porcentaje de bajas con otros trabajos, aún así, el número de personas que estaban de baja en el momento de la encuesta y las que afirmaron haber estado de baja el año anterior es considerable como para reflexionar sobre ello.

De este trabajo resaltan: la satisfacción moderada - baja (2,99, cuando 3 es "ni satisfecho ni insatisfecho"), la valoración negativa del ambiente de trabajo, la moderada participación en actividades de formación e investigación, la insatisfacción hacia el reconocimiento profesional, la promoción profesional y la tensión relacionada con el trabajo; así como el porcentaje de bajas laborales.

Con los resultados obtenidos y sin perder de vista tanto la bibliografía existente, que demuestra la importancia de la satisfacción laboral tanto a nivel del trabajador como de los resultados de su trabajo, como la falta de comparación con otros trabajadores de áreas quirúrgicas, sería interesante poner en marcha una serie de medidas para aumentar la satisfacción global, mejorar el reconocimiento profesional y las posibilidades de promoción y disminuir la tensión relacionada con el trabajo y la percepción negativa del ambiente de trabajo. La posibilidad de participar en la toma de decisiones, la claridad de normas en cuanto a funciones y tareas, la especialización y la autonomía son fundamentales para lograr un buen nivel de satisfacción.

Una investigación más a fondo sobre las características del puesto de trabajo de enfermería en el área quirúrgica y los factores generadores de satisfacción e insatisfacción permitiría poner en marcha medidas que mejorasen la satisfacción.

BIBLIOGRAFÍA

Acámer Raga F, López Arribas C, López-Torres Hidalgo J. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios en atención primaria. *Aten Primaria (Barc)* 1997; 20: 401-407.

Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital Nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA (Chicago Ill)*, 2002; 288: 1987-1993.

Álvarez Baza MC. Motivación laboral en un servicio de urgencias hospitalario. *Enferm Clin (Barc)*, 2003; 13(1): 16-25.

Aranaz J, Mira J, Rodríguez J. La satisfacción de los profesionales como un aspecto más del control de calidad en los hospitales. *Todo Hosp (Barc)*. 1988; 47: 53-60.

Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hosp (Barc)*1988; 52: 63-66.

Bermúdez Román, O; Moreno Ruiz, L. La motivación como facilitadora de la excelencia: El trabajo por objetivos. *Tesela [Rev Tesela]* 2009; 5. Disponible en <<http://www.index-f.com/tesela/ts5/ts6755.php>> Consultado el 10 de febrero de 2011

BGSU Department of Psychology. History of the JDI. Consultado en <http://www.bgsu.edu/departments/psych/io/jdi/page54699.html> el día 5 de marzo de 2011.

Cantera López FJ. NTP 212: evaluación de la satisfacción laboral métodos directos e indirectos. INSHT. Consultado en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_212.pdf el 20 de febrero de 2011.

Cantera López FJ. NTP 213: Satisfacción laboral: encuesta de evaluación. INSHT. Consultado en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_213.pdf el 20 de febrero de 2011.

Castillo M, Quiles A, Martínez A, Perales FJ. Estudio de la satisfacción laboral entre el Personal de Enfermería y el Supervisor de Atención Continuada. *Inquietudes (Jaén)* 2005; 31: 22-27.

Clarke SP. Encuesta sobre el grado de satisfacción en el trabajo. *Nursing (Ed Esp, Barc)* 2008; 26 (8): 35-40.

Consejo General de Enfermería. Libro blanco de enfermería: La aportación de la enfermería a la salud de los españoles. Madrid: Consejo General de Enfermería; 1998.

Consejo General de Enfermería. Más del 50% de las enfermeras de todo el mundo afirma que les gusta su trabajo, pero sólo el 25% consideran que las condiciones laborales son positivas. *Boletín Electrónico Diario Enfermero*, nº 131 05 junio 2007. Disponible en: <<http://www.cge.enfermundi.com>> [Consultado el 14 de febrero de 2011].

Coomber B, Barribal KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *Int J Nurs Stud (Oxford)* 2007; 44: 297-314.

Cruz Cañas E, Vázquez Gallego J, Aguirre Trigo V, Fernández San Martín MI, Villagrasa JR y Andradas Aragonés V. Evaluación de la satisfacción del personal de enfermería. *Aten Primaria (Barc)*1994; 13(9): 469-473.

Fernandez San Martín MI, Moinelo Camporro A, Villanueva Guerra A, Andrade Rosa C, Rivera Teijido M, Gómez Ocaña JM, et al. Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria del área 10 del Insalud de Madrid. Rev Esp Salud Pública (Madrid) 2000; 74(2): 139-142

Fernández San Martín MI, Villagrasa FerrerJR, Gamo MF, Vazquez Gallego J, Cruz Cañas E, Aguirre Trigo MV, Andradas Aragonés V. Estudio de la satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios de un área de Madrid. Rev Esp Salud Pública (Madrid) 1995; 69: 487-497.

Ferrera Picado JA. La desmotivación en enfermería. Metas Enferm (Madrid). Abril 2010, 13 (3) 14-18.

Finn CP. Autonomy: an important component for nurses' job satisfaction. Int J Nurs Stud (Oxford) 2001; 38: 349-357.

Fraga Díez I. Desmotivación y enfermería: diagnóstico del problema. Metas Enferm (Madrid) 2001; 38:38-41.

Genesca E. Motivación y enriquecimiento del trabajo. Sus repercusiones sobre la productividad. Barcelona: Editorial Hispano Europea; 1997.

Ignacio García E, Córdoba Doña JA, Serrano Romero A, Figueroa Murillo E, Moreno Peralta J, Ignacio García JM. Factores asociados a la satisfacción de los profesionales en los hospitales públicos andaluces. Todo Hosp (Barc) 1997; 141: 7-12.

Lacey SR, Teasley SL, Cox KS. Development and testing of an Organizational Job Satisfaction Tool. JONA 2011; 41(1): 15 22

Lamata F, Checa I. La motivación: su aplicación a las organizaciones públicas. Rev ROL Enf (Barc) 1990; 139: 15-22.

Lopezosa Moya C, Reca I. Satisfacción laboral de las enfermeras en un hospital comarcal. Evidentia 2005 sept-dic; 2(6). En: <http://www.index-f.com/evidentia/n6/140articulo.php>. Consultado el 7 de marzo de 2011.

Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. Intl J Nurs Stud (Oxford) 2005; 42: 211-227.

Meliá JL, Peiró JM. El cuestionario de satisfacción S10/12: estructura factorial, fiabilidad y validez. Rev Psicol Trab Organ (Madrid) 1989; 4 (11): 179-187.

Meliá JL, Pradilla JF, Martí N, Sancerni MD, Oliver A, Tomás JM. Estructura factorial, fiabilidad y validez del Cuestionario de Satisfacción S21/26: Un instrumento con formato dicotómico orientado al trabajo profesional. Rev Psicol Univ Tarrac (Tarragona) 1990; 12(1/2): 25-39.

Meliá JL, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el Cuestionario de Satisfacción S20/23. Psicologemas (Valencia) 1989; 5: 59-74.

Meliá JL. Cuestionario de satisfacción laboral S4/82. Consultado en http://www.uv.es/meliajl/Research/Cuest_Satisf/S04_82.PDF el 17 de febrero de 2011

Meliá JL. Cuestionario de satisfacción laboral S21/26. Consultado en http://www.uv.es/meliajl/Research/Cuest_Satisf/S21_26.PDF el 17 de febrero de 2011

- Meliá JL, Peiró JM. Cuestionario de satisfacción laboral S20/23. Consultado en http://www.uv.es/meliaj/Research/Cuest_Satisf/S20_23.PDF el 17 de febrero de 2011
- Meliá JL, Peiró JM. Cuestionario de satisfacción laboral S10/12. Consultado en http://www.uv.es/meliaj/Research/Cuest_Satisf/S10_12.PDF el 17 de febrero de 2011
- Munduate Jaca ML. La motivación en el trabajo. Madrid : Servicio de Publicaciones, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1984.
- Navarro Arnedo JM, Perales Pastor R, Gómez Calcerrada P, Alba Muela MM. Factores relacionados con la larga permanencia laboral de las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos. *Enferm Clin (Barc)* 2008; 18(4): 201-204.
- Núñez González E, Estevez Guerra GJ, Hernández Marrero P, Marrero Medina CD. Una propuesta destinada a cumplimentar el cuestionario Font Roja de satisfacción laboral. *Gac Sanit (Barc)* 2007; 21 (2): 136-141.
- Rodríguez MF. Motivación y satisfacción laboral. En: Osa Segovia A. *Psicología de las organizaciones*. Madrid: Ed Sanz y Torres; 2004. p. 263- 300
- Palomo Vadillo MT. La Motivación. En: Palomo Vadillo MT. *Liderazgo y motivación en equipos de trabajo*. Madrid: ESIC; 2000. p. 59-85
- Pérez Bilbao J, Fidalgo Vega M. NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. INSHT. Consultado en http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_394.pdf el 20 de febrero de 2011.
- Pérez Bilbao J, Hidalgo Vega M. Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. *Notas Técnicas de Prevención*. Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Disponible en: http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_394.htm Consultado el 20 feb 2011.
- Peya Gascóns M. Satisfacción laboral: una breve revisión. *Nursing (Ed Esp, Barc)* 2008; 26 (2): 62-65.
- Ríos-Risquez MI, Godoy-fernández C. Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Enferm Clin (Barc)*; 18 (3): 134-141.
- Robles García M, Dierssen Sotos T, Martínez Ochoa E, Herrera Carral P, Díaz Mendi AR, Llorca Díaz J. Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM. *Gac Sanit (Barc)* 2005; 19 (2): 127-134.
- Rogero Anaya P. Aplicación del modelo de las características del puesto a través del SNJCI (Índice de Características del Trabajo de Enfermería) y JDS (Cuestionario de Análisis y Rediseño de Puestos) en Profesionales de Enfermería. [Tesis Doctoral] Málaga. 2005
- Ruzafa Martínez M, Madrigal Torres M, Velandrino Nicolás A, López Iborra L. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. *Gacet Sanit (Barc)* 2008; 22 (5): 434-4342.
- Spector PE. *Job satisfaction: application, assessment, cause and consequences*. SAGE; 1997. Capítulo 2: The assessment of job satisfaction. Consultado en http://books.google.es/books?id=nCkXMZjs0XcC&dq=Michigan+Organizational+Assessment+Questionnaire&source=gbs_navlinks_s el 25 de febrero de 2011.

Tomey AM. Motivación y moral. En: Tomey AM. Guía de gestión y dirección de enfermería. 6ª ed. Madrid: Harcourt; 200. p. 77-91

Urricelqui Chasco A, Sanz Aznarez AC. Satisfacción laboral y factores asociados en el personal de enfermería. Rev ROL Enf (Barc) 2000; 23(5) 33-36.

Utriainen K, Kyngäs H. Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. J Nurs Manag (Oxford) 2009; 17: 1002-1010.

Vera-Remartinez EJ, Mora Parra LM, González Gómez JA, García Jiménez J, Garcés Pina E, Domínguez Zamorano JA, et al. Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. Rev Esp Sanid Penit (Alicante) 2009; 11: 80-86.

Weisman CS, Alexander CS, Chase GA. Job satisfaction among hospital nurses: a longitudinal study. Health Serv Res. 1980; 15 (4): 341-364.

Willem A, Buelens M, De Jonghe I. Impact of organizational structure on nurses' job satisfaction: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud (Oxford) 2007; 44: 1011-1020

Zempoaltécatl Morales MRN. Comunicación organizacional y satisfacción laboral en docentes de instituciones de educación de nivel superior. Apéndice C: Cuestionario JDI. [tesis doctoral]. Consultado en http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mps/zempoaltecatl_m_md/apendiceC.pdf el 20 de febrero de 2011

ANEXOS

Santander, 11 de Marzo de 2011

Estimado/a compañero/a:

Soy Susana Moya, enfermera del Área Quirúrgica del HUMV. En la actualidad estoy realizando el Curso de Adaptación al Grado en Enfermería en la Universidad de Cantabria, para el cual hemos de realizar un Trabajo de Fin de Grado.

El Trabajo que he de realizar es una investigación aplicada sobre la motivación y satisfacción en los profesionales de enfermería. Puesto que trabajo en el área quirúrgica mi objetivo es analizar el nivel de satisfacción de los profesionales de enfermería de dicho área.

Para lograr este objetivo necesito su colaboración cumplimentando el siguiente cuestionario adjunto, que no le llevará mucho tiempo. En una primera parte se analizan las variables sociodemográficas y de profesión necesarias para la descripción de la muestra y para relacionarlas con el nivel de satisfacción. La segunda parte está constituida por el cuestionario *Font Roja* de satisfacción laboral en el medio hospitalario.

Por favor le ruego un pequeño esfuerzo contestando con sinceridad a todas las preguntas de dichos cuestionarios y se lo agradezco de antemano.

Las opiniones personales recogidas en los cuestionarios son de absoluta confidencialidad. Los resultados globales estarán a disposición de todo aquel que desee consultarlos.

Una vez cumplimentado el cuestionario, por favor, entréguelo dentro del sobre cerrado en la caja puesta a tal efecto en la sala N° 39 antes del 25 de marzo.

Le agradezco de antemano su interés y su colaboración, atentamente:

Fdo: Susana Moya Mier

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, PROFESIONALES Y DE FORMACIÓN EN ENFERMERÍA

Marque con una X la respuesta correspondiente:

Edad ____ años

Sexo: __ Mujer __ Varón

¿Tiene usted alguna persona dependiente a su cargo (hijos, familiares enfermos, etc)?
__ Sí __ No

Puesto de trabajo: __ Enfermero/a asistencial __ Supervisor/a

Turno: __ Fijo
 __ Rotatorio

Situación administrativa: __ Plaza en propiedad
 __ Interino
 __ Contrato temporal

Tiempo trabajado en el área quirúrgica: __ años __ meses

Tiempo trabajado como enfermera/o: __ años __ meses

Año de finalización de estudios de DUE:____ ATS: _____

En el último año ¿cuántas veces ha estado de baja por enfermedad?

- __ Ninguna
- __ 1-2
- __ 3-4
- __ >4

En los tres últimos años señale:

Número de cursos de formación realizados: __ Ninguno
 __ 1-2
 __ 3-4
 __ >4

Número de artículos publicados: __ Ninguno
 __ 1-2
 __ 3-4
 __ >4

Número de proyectos de investigación desarrollados: __ Ninguno
 __ 1-2
 __ 3-4
 __ >4

Número de reuniones científicas a las que ha asistido: __ Ninguno
 __ 1-2
(congresos, jornadas, etc.)

- 3-4
- >4

Número de comunicaciones presentadas en reuniones científicas:

- Ninguno
- 1-2
- 3-4
- >4

Elija UNO de los siguientes motivos por los que eligió la profesión de enfermería:

- Salario
- Influencia familiar
- Reconocimiento profesional
- Corta duración de los estudios
- Vocación
- Para seguir la tradición familiar
- Facilidad para encontrar trabajo
- Imposibilidad para acceder a la carrera deseada
- Otros (especificar cual) _____

Elija UNO de los siguientes motivos por los que se mantiene en la profesión de enfermero/a:

- Salario
- Reconocimiento profesional
- Me gusta / me satisface
- Por seguir la tradición familiar
- Facilidad para encontrar trabajo
- Imposibilidad para acceder a otro trabajo
- Otros (especificar cual) _____

Elija los TRES aspectos más positivos y más negativos de su profesión en relación a los siguientes:

	POSITIVOS	NEGATIVOS
Los turnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los horarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El salario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La autonomía para ejercer mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La posibilidad de ayudar a la gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El trato con los pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El prestigio social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las posibilidades de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La necesidad de formación continuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La variedad en el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El ambiente de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO “FONT ROJA” DE SATISFACCIÓN LABORAL

Instrucciones:

El cuestionario Font Roja contiene una serie de preguntas sobre su trabajo y sobre cómo se encuentra usted en el mismo.

En ningún caso hay respuestas correctas, adecuadas o inadecuadas. Lo importante es su opinión en cada una de las preguntas/frases y esa opinión es siempre correcta.

La cumplimentación del cuestionario es totalmente anónima.

Teniendo en cuenta la respuesta que más se ajusta a su opinión sobre lo que se le pregunta, escriba el número de la respuesta delante de cada frase basándose en la escala siguiente:

1	2	3	4	5
Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

__1 Mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca.

__2 Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital.

__3 Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado/a.

__4 Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo.

__5 Muy pocas veces me he visto obligado/a a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.

__6 Muy pocas veces mi trabajo en el hospital perturba mi estado de ánimo, o mi salud, o mis horas de sueño.

__7 En mi trabajo me encuentro muy satisfecho/a.

__8 Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto, tengo muy poca independencia.

__9 Tengo pocas oportunidades para aprender cosas nuevas.

__10 Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.

__11 Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena.

__12 Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.

__13 La relación con mis jefes/as es muy cordial.

__14 Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales.

- __15 El sueldo que percibo es muy adecuado.
- __16 Estoy convencido/a que el puesto de trabajo que ocupo es el que realmente me corresponde por mi capacidad y preparación.
- __17 Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.
- __18 Con frecuencia tengo la sensación de que falta tiempo para realizar mi trabajo.
- __19 Estoy seguro/a de conocer lo que se espera de mí por parte de mis jefes/as.
- __20 Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer.
- __21 Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar.
- __22 Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado/a para realizar mi trabajo.
- __23 Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.
- __24 Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN Y SU TIEMPO!

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA SATISFACCIÓN EN RELACIÓN A LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y DE TRABAJO

Valores medios de la satisfacción global y los factores que la determinan:

Muestra completa	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Satisfacción global	1,92	3,75	2,9958	0,4093
1 Satisfacción por el trabajo	2,25	4,50	3,5625	0,6117
2 Tensión r/c trabajo	1,80	3,80	2,6600	0,6076
3 Competencia profesional	1,00	5,00	3,2944	0,9490
4 Presión del trabajo	1,00	4,50	2,9333	0,8560
5 Promoción profesional	1,33	4,67	2,6444	0,7928
6 Relación con jefes	1,50	4,50	2,9583	0,7495
7 Relación compañeros	2,00	5,00	3,7500	0,6277
8 Caract. extrínsecas estatus	1,00	3,50	2,3000	0,7202
9 Monotonía laboral	1,50	4,50	3,2000	0,6901

Diferencias entre turno fijo y rotatorio:

	TURNO	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Factor 1	fijo	27	3,7500	0,6202	2,25	4,50
	rotatorio	33	3,4091	0,5688	2,25	4,25
Factor 2	fijo	27	2,7481	0,5964	1,80	3,80
	rotatorio	33	2,5879	0,6163	1,80	3,80
Factor 3	fijo	27	3,4074	0,8979	1,67	5,00
	rotatorio	33	3,2020	0,9928	1,00	4,67
Factor 4	fijo	27	3,0370	0,9191	1,00	4,50
	rotatorio	33	2,8485	0,8051	1,00	4,00
Factor 5	fijo	27	2,7160	0,9044	1,33	4,67
	rotatorio	33	2,5859	0,6974	1,33	3,67
Factor 6	fijo	27	3,0741	0,7031	1,50	4,00
	rotatorio	33	2,8636	0,7833	1,50	4,50
Factor 7	fijo	27	3,7778	0,6405	2,00	5,00
	rotatorio	33	3,7273	0,6261	3,00	5,00
Factor 8	fijo	27	2,3333	0,7596	1,50	3,50
	rotatorio	33	2,2727	0,6970	1,00	3,50
Factor 9	fijo	27	3,1481	0,7572	1,50	4,50
	rotatorio	33	3,2424	0,6389	2,00	4,50
Satisfacción global	fijo	27	3,0864	0,3784	2,38	3,75
	rotatorio	33	2,9217	0,4242	1,92	3,71

Diferencias entre situaciones administrativas: Fijo (fijos e interinos) y temporal:

	Situación administrat.	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Factor 1	Fijo	46	3,5054	0,6269	2,25	4,50
	Temporal	14	3,7500	0,5371	2,50	4,50
Factor 2	Fijo	46	2,6870	0,6390	1,80	3,80
	Temporal	14	2,5714	0,5014	1,80	3,20
Factor 3	Fijo	46	3,4348	0,9398	1,00	5,00
	Temporal	14	2,8333	0,8549	1,33	4,00
Factor 4	Fijo	46	2,9457	0,8896	1,00	4,50
	Temporal	14	2,8929	0,7641	1,50	4,00
Factor 5	Fijo	46	2,5000	0,7528	1,33	4,33
	Temporal	14	3,1190	0,7579	1,67	4,67
Factor 6	Fijo	46	2,9674	0,7703	1,00	4,50
	Temporal	14	2,9286	0,7032	2,00	4,00
Factor 7	Fijo	46	3,7609	0,6389	1,50	5,00
	Temporal	14	3,7143	0,6112	3,00	5,00
Factor 8	Fijo	46	2,1957	0,6706	2,00	3,50
	Temporal	14	2,6429	0,7949	1,50	3,50
Factor 9	Fijo	46	3,1957	0,7339	1,00	4,50
	Temporal	14	3,2143	0,5447	2,00	4,00
Satisfacción global	Fijo	46	2,9846	0,4219	1,92	3,75
	Temporal	14	3,0327	0,3774	2,38	3,54

Relación con el tiempo trabajado:

		Tiemp Trabaj	Fact 1	Fact 2	Fact 3	Fact 4	Fact 5	Fact 6	Fact 7	Fact 8	Fact 9	Satisf Global
Tiempo trabaj	Correl Pearson	1,000	-0,148	0,154	0,349	0,154	-0,144	0,038	0,101	0,157	-0,284	0,099
	Sig. (2-tailed)	0,0	0,260	0,239	0,006	0,240	0,271	0,773	0,443	0,232	0,028	0,451
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		60

Relación con la edad:

		Edad	Fact 1	Fact 2	Fact 3	Fact 4	Fact 5	Fact 6	Fact 7	Fact 8	Fact 9	Satisf Global
Edad	Correl Pearson	1,000	-0,063	0,248	0,400	0,191	-0,168	0,002	0,213	0,144	-0,188	0,178
	Sig. (2-tailed)	0,0	0,632	0,056	0,002	0,143	0,200	0,987	0,102	0,272	0,151	0,173
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

Diferencias entre haber estado de baja el último año (1 ó 2) o no:

	BAJA	N	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Factor 1	ninguna	44	3,5511	0,5821	2,25	4,50
	1-2	16	3,5938	0,7064	2,25	4,50
Factor 2	ninguna	44	2,6182	0,5604	1,80	3,80
	1-2	16	2,7750	0,7298	1,80	3,80
Factor 3	ninguna	44	3,1212	0,9885	1,00	5,00
	1-2	16	3,7708	0,6408	2,67	4,67
Factor 4	ninguna	44	2,8068	0,8228	1,00	4,00
	1-2	16	3,2813	0,8750	1,50	4,50
Factor 5	ninguna	44	2,7348	0,8088	1,33	4,67
	1-2	16	2,3958	0,7120	1,33	3,67
Factor 6	ninguna	44	2,8864	0,7538	1,50	4,50
	1-2	16	3,1563	0,7238	1,50	4,00
Factor 7	ninguna	44	3,7273	0,6943	2,00	5,00
	1-2	16	3,8125	0,4031	3,00	4,00
Factor 8	ninguna	44	2,3182	0,7783	1,00	3,50
	1-2	16	2,2500	0,5477	1,50	3,00
Factor 9	ninguna	44	3,2841	0,6324	2,00	4,50
	1-2	16	2,9688	0,8056	1,50	4,50
Satisfacción Global	ninguna	44	2,9659	0,4305	1,92	3,75
	1-2	16	3,0781	0,3432	2,54	3,63

Diferencias entre los enfermeros/as que tienen o no personas a su cargo:

	Otras pers a su cargo	N	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Factor 1	si	31	3,5645	0,5736	2,25	4,50
	no	29	3,5603	0,6603	2,25	4,50
Factor 2	si	31	2,6968	0,6172	1,80	3,80
	no	29	2,6207	0,6056	1,80	3,80
Factor 3	si	31	3,5914	0,8722	1,33	5,00
	no	29	2,9770	0,9383	1,00	4,67
Factor 4	si	31	2,9516	0,9605	1,00	4,50
	no	29	2,9138	0,7449	1,50	4,00
Factor 5	si	31	2,5269	0,8379	1,33	4,33
	no	29	2,7701	0,7352	1,67	4,67
Factor 6	si	31	2,9677	0,6944	1,50	4,00
	no	29	2,9483	0,8166	1,50	4,50
Factor 7	si	31	3,8065	0,7033	2,00	5,00
	no	29	3,6897	0,5414	3,00	5,00
Factor 8	si	31	2,1935	0,6011	1,50	3,50
	no	29	2,4138	0,8245	1,00	3,50
Factor 9	si	31	3,1452	0,7438	1,50	4,50
	no	29	3,2586	0,6356	2,00	4,50
Satisfacción Global	si	31	3,0175	0,4001	2,33	3,75
	no	29	2,9727	0,4248	1,92	3,71

Diferencias entre los que estudiaron ATS o DUE:

	Tipo estudio	N	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Factor 1	DUE	43	3,5698	0,6821	2,25	4,50
	ATS	17	3,5441	0,3976	2,75	4,00
Factor 2	DUE	43	2,5907	0,5806	1,80	3,80
	ATS	17	2,8353	0,6566	1,80	3,80
Factor 3	DUE	43	3,1938	1,0421	1,00	5,00
	ATS	17	3,5490	0,6117	2,33	4,33
Factor 4	DUE	43	2,8488	0,8559	1,00	4,00
	ATS	17	3,1471	0,8434	1,00	4,50
Factor 5	DUE	43	2,6822	0,8292	1,33	4,67
	ATS	17	2,5490	0,7065	1,33	3,67
Factor 6	DUE	43	2,9651	0,8047	1,50	4,50
	ATS	17	2,9412	0,6094	1,50	4,00
Factor 7	DUE	43	3,6977	0,6375	2,00	5,00
	ATS	17	3,8824	0,6002	3,00	5,00
Factor 8	DUE	43	2,1744	0,7310	1,00	3,50
	ATS	17	2,6176	0,6002	1,50	3,50
Factor 9	DUE	43	3,2674	0,6757	1,50	4,50
	ATS	17	3,0294	0,7174	2,00	4,00
Satisfacción Global	DUE	43	2,9612	0,4257	1,92	3,75
	ATS	17	3,0833	0,3614	2,33	3,71

ÍNDICE

	Página
Resumen	02
Abstract	03
Introducción.....	04
Capítulo 1: Motivación y satisfacción laboral.....	08
1.1 Conceptos de motivación y satisfacción laboral.....	08
1.2 Teorías de la motivación y satisfacción laboral.....	09
1.3 la motivación y satisfacción laboral en el profesional de enfermería	15
Capítulo 2: Medida de la motivación y satisfacción laboral.....	19
2.1 Instrumentos de medida de la motivación y satisfacción laboral.....	19
2.2 Instrumentos de medida de la motivación y satisfacción laboral en enfermería ..	23
2.3 El cuestionario Font Roja.....	25
Capítulo 3: Investigación aplicada en un área quirúrgica	27
3.1 Objetivos.....	27
3.2 Material y método	27
3.3 Análisis de datos.....	28
3.4 Resultados.....	29
Bibliografía.....	39
Anexos	43
Carta de presentación entregada con las encuestas.....	44
Encuesta sobre variables sociodemográficas, profesionales y de formación-investigación en enfermería.....	45
Cuestionario Font Roja	47
Resumen de los resultados de la satisfacción en relación a las variables sociodemográficas y de trabajo.....	49