

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD MÉDICO Y NO
MÉDICO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL III
YANAHUARA Y HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO, AREQUIPA, 2013”**

Autora:

ANDREA MONTENEGRO RIVERA

Trabajo de Investigación para obtener el Título Profesional de
Médico – Cirujano.

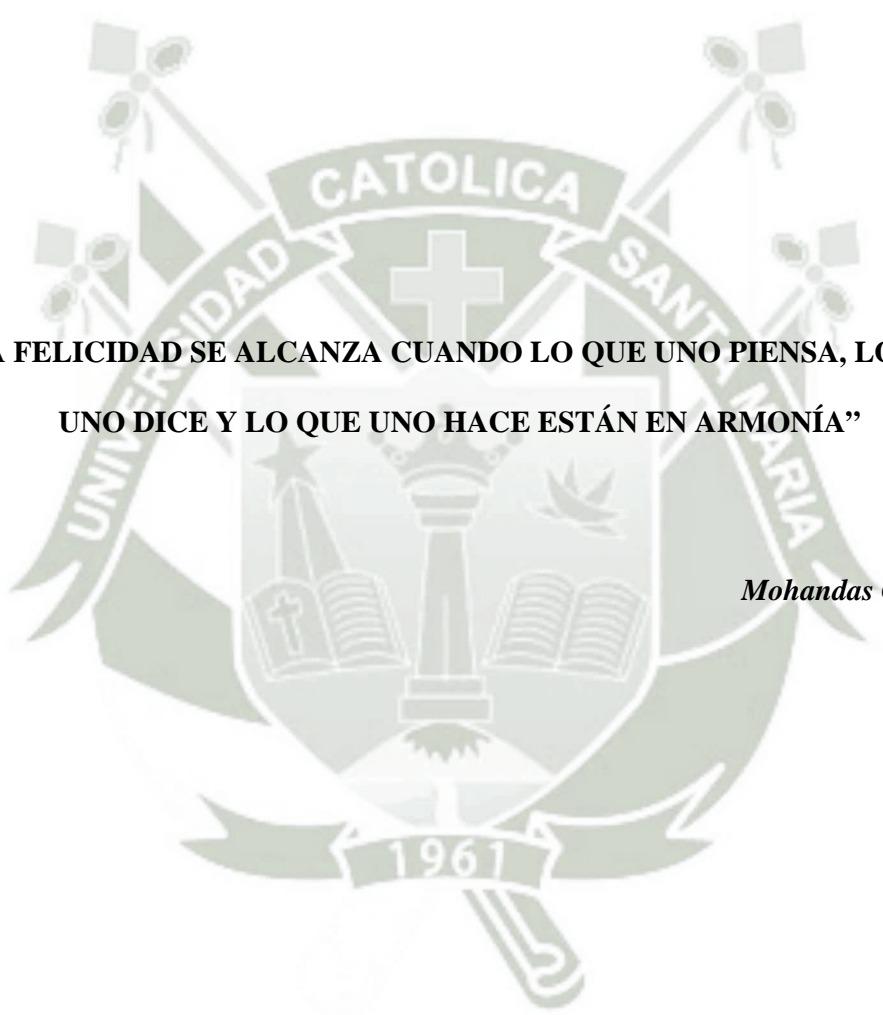
AREQUIPA - PERÚ

2014



DEDICATORIA

Dedicado a las personas más importantes de mi vida, mi madre Betty y mi hermana Ana Patricia, que aunque lejos están siempre conmigo, y a mi abuela Ruth, tía Ana Cecilia y tío Oscar, las cuales están apoyándome en cada momento, además a mi tío Álvaro, que me ha enseñado muchas verdades. Además quisiera expresar mi agradecimiento especial a mis amigos, que sé que son para toda la vida y a mis maestros, mis doctores, ya que gracias a ellos aprendí todo lo que sé.



**“LA FELICIDAD SE ALCANZA CUANDO LO QUE UNO PIENSA, LO QUE
UNO DICE Y LO QUE UNO HACE ESTÁN EN ARMONÍA”**

Mohandas Gandhi

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS	3
CAPÍTULO II: RESULTADOS.....	16
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	34
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	44
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	51
Anexo 1: Proyecto de investigación.....	52
Anexo 2: Matriz de datos	100

RESUMEN

El grado de satisfacción laboral es un indicador importante que señala la calidad de un sistema de salud. Se espera que el trabajador satisfecho con su puesto tenga actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas.

Por esta razón se busca determinar el grado de satisfacción laboral en el personal médico y no médico del servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo de la ciudad de Arequipa.

Este es un estudio transversal en el que se aplicó la Escala General de Satisfacción de Warr, Cook y Wall en forma anónima al personal de salud (médicos, enfermeras y técnicos de enfermería) que desempeñan sus labores en el Servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E. Se comparan resultados mediante prueba χ^2 cuadrado.

Se obtuvieron como resultados que el 53.9% de los trabajadores se encuentra en el grupo etáreo entre 40 y 60 años, el 88% de los trabajadores son mujeres, el 34.7% tienen menos de 10 años de servicio, el 33.3% entre 10 a 20 años y el 52.94% del personal es contratado. En el Hospital III Yanahuara, se encontró que el 4% del personal está muy satisfecho con su trabajo, el 28% satisfecho, 36% moderadamente satisfecho, 16% moderadamente insatisfecho y un 16% ni satisfecha ni insatisfecha. En el H.N.C.A.S.E. el 17.6% de la población estudiada está satisfecha en su trabajo, el 25% moderadamente satisfecha, 19.6% moderadamente insatisfecha, un 3.9% insatisfecha y un 33.4% ni satisfecha ni insatisfecha. Y en general, el 1.3% del personal está muy satisfecho, el 21.1% satisfecho, 28.9% moderadamente satisfecho, 18.4% moderadamente insatisfecho y sólo un 2.6% insatisfecho.

Se concluyó que el 21.1% del personal médico y no médico del servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, está satisfecha con su trabajo. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral con el sexo, edad o años de servicio, pero sí con la condición laboral, siendo la insatisfacción mayor en contratados.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción laboral, personal asistencial hospitalario, servicio de Neonatología.

ABSTRACT

The level of job satisfaction is an important indicator that specifies the quality of a health system. It is expected that the worker satisfied with its booth will have positive attitudes toward this, which is dissatisfied, shows on the other hand, negative attitudes.

For this reason it seeks to determinate the level of job satisfaction in the medical and non-medical personnel working in the Neonatology Service of the Hospitals Yanahuara and Carlos Alberto Seguí Escobedo in the city of Arequipa.

This is a cross sectional study in which it was implemented the General Scale of Satisfaction of Warr, Cook and Wall in an anonymous form to the health personnel (doctors, nurses and technicians of nursing) who are performing their duties in the Neonatology Service of the Hospitals Yanahuara and H.N.C.A.S.E. Results are compared by chi-square test.

Results were that 53.9% of the workers are in the age group between 40 and 60 years old, 88% of workers are women, 34.7% have less than 10 years of service, 33.3% between 10 to 20 years and the rate was 52.9% of the staff is hired. In the Hospital III Yanahuara, it was found that 4% of the staff are very pleased with its work, the 28% satisfied, 36% moderately satisfied, 16% moderately dissatisfied and 16% neither satisfied nor dissatisfied. In the H.N.C.A.S.E. the 17.6% of the staff are satisfied, 25% moderately satisfied, 19.6% moderately dissatisfied, 3.9% dissatisfied and 33.4% neither satisfied nor dissatisfied. And in the total poblacion the 1.3% of the staff are very pleased with its work, the 21.1% satisfied, 28.9% moderately satisfied, 18.5% moderately dissatisfied and 2.6% dissatisfied.

It was concluded that 21.1% of medical and non-medical personnel of the Neonatology Service of the hospitals Yanahuara and H.N.C.A.S.E., of the city of Arequipa, is satisfied with their work. No relationship was found statistically between the job satisfaction with the sex, age or years of service, but if with the working condition, being the greater dissatisfaction in hired.

KEYWORDS: Job satisfaction, hospital care personnel, Neonatology Service.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, dada las mayores exigencias laborales en todos los ámbitos profesionales, se ha visto que garantizar la satisfacción del trabajador en su puesto laboral es un objetivo primordial, influyendo de esta manera mejorar la calidad de servicio que se prestará.

La satisfacción laboral es el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo y la vida en general. Se espera que el trabajador satisfecho con su puesto tenga actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. La satisfacción laboral es modificada de manera importante por factores como la motivación, el clima organizacional, la actitud positiva del trabajador con el trabajo, el salario, etc.

En el ámbito hospitalario es prioritario lograr que el personal se muestren satisfecho con su trabajo, dado que al tener una labor que implica la responsabilidad de cuidar, preservar, mejorar la salud de otro ser humano, no se puede permitir conductas o actitudes inadecuadas, generadas tal vez por el estrés y desgaste profesional.

Y es que el compromiso por la vida, las relaciones empático-afectivas con el enfermo y las características propias de las instituciones sanitarias, colocan a los trabajadores de la salud en una situación de riesgo permanente. Esta tensión cotidiana aumenta aún más, si los profesionales desempeñan sus funciones en instituciones sanitarias de países en vías de desarrollo como en nuestro, en los cuales, en el ámbito de las instituciones públicas, el recorte de las partidas presupuestarias, la insuficiencia de la infraestructura hospitalaria, la falta de medicamentos y la disminución de los salarios profesionales, configuran un clima laboral inestable y estresante.

También se ha observado que un grupo de trabajadores hospitalarios presentan el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout), el disminuye la calidad asistencial y conduce a medio plazo a la desmotivación y el cansancio psicológico.

En nuestro país, las investigaciones existentes concluyen que el grado de satisfacción varía en función con la jerarquía del puesto de trabajo (menor satisfacción en los de puestos de menor jerarquía) y el tiempo de servicios (decreciendo el grado de satisfacción laboral a partir de los diez años de servicio).

La escala general de satisfacción creada por Warr, Cook y Wall es un instrumento sencillo de aplicar y fácil de responder, diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos que se relacionan con la satisfacción laboral, basándose en la teoría bifactorial de Herzberg.

Si bien, en general, en todos los ambientes hospitalarios los diversos trabajadores muestran similares estresores, es el área de Neonatología una de las más críticas, dado la gran responsabilidad y estrés que puede generar en el personal la dedicación al cuidado de la salud de aquellos seres humanos que recién han llegado al mundo, y no existiendo en nuestra región ningún estudio que evalúe la satisfacción laboral del personal asistencial médico y no médico de esta área, es que se plantea la siguiente investigación.

CAPÍTULO I

MATERIAL Y MÉTODOS

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICAS

Se utilizó la técnica de encuesta para la recolección de datos de los indicadores descritos en la desagregación de variables.

1.2. INSTRUMENTOS

1.2.1. Instrumento Lógico

Ficha de recolección de datos: Consiste en una ficha de anotaciones en la cual se consignaran todos los datos requeridos para alcanzar el objetivo. La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979. (Ver anexo 1)

La escala se sitúa en la línea de quienes establecen una dicotomía de factores y está diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos de las condiciones de trabajo. Está formada por dos subescalas:

- a) **SUBESCALA DE FACTORES INTRÍNSECOS:** aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc. Esta escala está formada por siete ítems (números 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14).
- b) **SUBESCALA DE FACTORES EXTRÍNSECOS:** indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas

del trabajo, etc. Esta escala la constituyen ocho ítems (números 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15).

Quienes cumplimentan la escala han de indicar, para cada uno de los quince ítems, su grado de satisfacción o insatisfacción, posesionándose en una escala de siete puntos: Muy insatisfecho, Insatisfecho, Moderadamente insatisfecho, Ni satisfecho ni insatisfecho, Moderadamente satisfecho, Satisfecho, Muy satisfecho

Esta escala permite la obtención de tres puntuaciones, correspondientes a:

- Satisfacción general.
- Satisfacción extrínseca.
- Satisfacción intrínseca.

Es esta una escala aditiva, en la cual la puntuación total se obtiene de la suma de los posicionamientos de encuestado en cada uno de los quince ítems, asignando un valor de 1 a Muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de 7 a Muy Satisfecho. La puntuación total de la escala oscila *entre 15 y 105*, de manera que una mayor puntuación refleja una mayor satisfacción general.

Los percentiles para esta escala son los siguientes:

- 15-25: Muy insatisfecho
- 26-37: Insatisfecho
- 38-49: Moderadamente insatisfecho
- 50-61: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 62-73: Moderadamente satisfecho
- 74-85: Satisfecho
- 86-105: Muy satisfecho

Siempre que sea posible es recomendable el uso separado de las subescalas de satisfacción intrínseca y extrínseca. Su corrección es idéntica a la de la escala general si bien, debido a su menor longitud, sus valores oscilan entre 7 y 49 (satisfacción intrínseca) y 8 y 56 (satisfacción extrínseca).

Subescala de factores intrínsecos: Formada por siete ítems. En esta se utiliza la siguiente escala de percentiles:

- 7-13: Muy insatisfecho
- 14-19: Insatisfecho
- 20-25: Moderadamente insatisfecho
- 26-31: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 32-37: Moderadamente satisfecho
- 38-43: Satisfecho
- 44-49: Muy satisfecho

Subescala de factores extrínsecos: Constituida por ocho ítems. Se utiliza la siguiente escala de percentiles:

- 7-13: Muy insatisfecho
- 14-20: Insatisfecho
- 21-27: Moderadamente insatisfecho
- 28-34: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 35-41: Moderadamente satisfecho
- 42-48: Satisfecho
- 49-56: Muy satisfecho

Materiales de verificación

- Fotocopias de la ficha de recolección de datos y de la encuesta.
- Computadora Toshiba Satellite.

- Impresora.
- Sistema operativo Windows 8™ Home y procesador de texto Microsoft Word 2010.
- Soporte estadístico SPSS 20.0 for Windows.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se llevó a cabo en los Servicios de Neonatología, departamento de Pediatría del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., EsSalud de la ciudad de Arequipa, capital del Departamento de Arequipa – Perú, donde se realizó la recolección de datos.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

Se trata de una investigación transversal, debido a que se tomaron los datos en una fecha única, después de la aprobación de este proyecto.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Personal asistencial del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., EsSalud de la ciudad de Arequipa, que cumplieran con los criterios de inclusión.

- Criterios de Inclusión:
 - Médicos, enfermeras y técnicos de enfermería que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara o H.N.C.A.S.E.
 - Tiempo de trabajo de al menos un año.
 - Cualquier condición laboral (nombrado o contratado)

- Criterios de Exclusión:
 - Personal que desempeñe un cargo administrativo o de conducción.
 - Personal de vacaciones
 - Personal que no acepte voluntariamente participar en el estudio.
 - Fichas incompletas o llenadas incorrectamente.

2.3.1. Población

Estuvo conformada por los médicos, enfermeras y técnicos en enfermería que forman parte del personal asistencial del servicio de Neonatología de los hospitales nombrados.

Procedimiento de muestreo

No existe procedimiento de muestreo por lo que se tomó a toda la población.

3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se trató de un estudio documental.

4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Se trató de un estudio descriptivo, transversal.

5. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1. Organización

- Solicitud formal a la Facultad de Medicina Humana de la UCSM, contando con el proyecto de tesis.
- Planteamiento de Permiso del Director y al Jefe del Servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara, y HNCASE, Essalud.

- Se conversó con el Personal Asistencial de dichos Hospitales, explicándoles sobre el trabajo de investigación a realizar, los objetivos de éste; con la finalidad de que ellos dieran su autorización para que se les aplique los instrumentos.
- Seguidamente, se procedió a aplicar los instrumentos elegidos para este estudio entregándoles impreso las fichas e impartiendo instrucciones para su correcto llenado.
- Posteriormente con los datos obtenidos por los instrumentos se elaboró una matriz para su posterior análisis.

5.2. Validación de los instrumentos

La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979, instrumento validado internacionalmente.

5.3. Criterios para manejo de resultados

a) A nivel de recolección

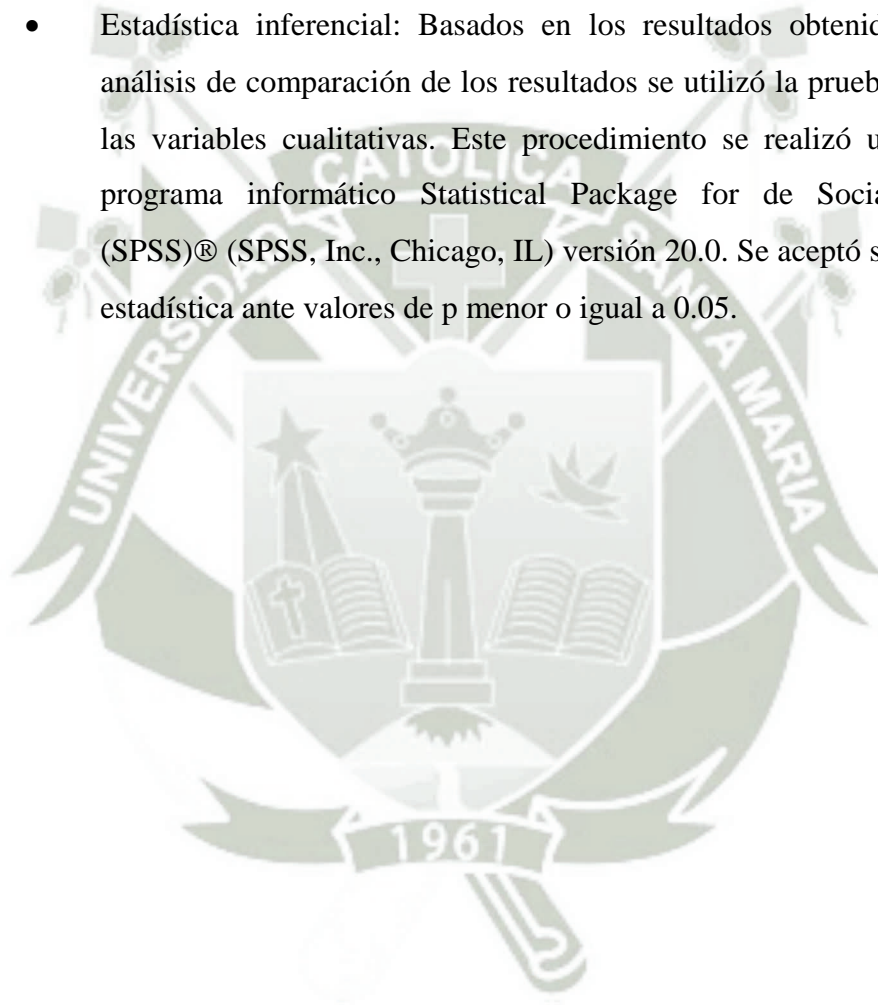
La autora se acercó a los establecimientos de EsSalud mencionados con la finalidad de recolectar la información respecto de las variables necesarias para completar los objetivos del presente estudio; se verificó que la información consignada sea suficiente para la elaboración de los resultados; luego se procedió a realizar anotaciones relacionadas a los objetivos del estudio; todos los datos consignados de esta manera en la ficha de recolección fueron transcritos a una matriz de datos.

b) A nivel de sistematización

Para el procesamiento de datos se procedió a transformar los datos al sistema digital y se elaboró una Matriz de Datos Estadística para Windows. Se analizó la estadística descriptiva de frecuencias y porcentajes, de donde se obtendrán las distribuciones y las asociaciones entre variables según indican los objetivos.

c) A nivel de estudio de datos

- Estadística descriptiva: Con la finalidad de asegurar que las características básicas fueran las mismas y, por ende, las diferencias obedecieran a las variables en estudio, la primera parte del análisis es de tipo descriptivo, caracterizando las variables bajo la forma de promedios o porcentajes. Las variables se llevaron a gráficos o tablas, según las características presentes.
- Estadística inferencial: Basados en los resultados obtenidos, para el análisis de comparación de los resultados se utilizó la prueba de χ^2 con las variables cualitativas. Este procedimiento se realizó utilizando el programa informático Statistical Package for de Social Sciences (SPSS)[®] (SPSS, Inc., Chicago, IL) versión 20.0. Se aceptó significancia estadística ante valores de p menor o igual a 0.05.





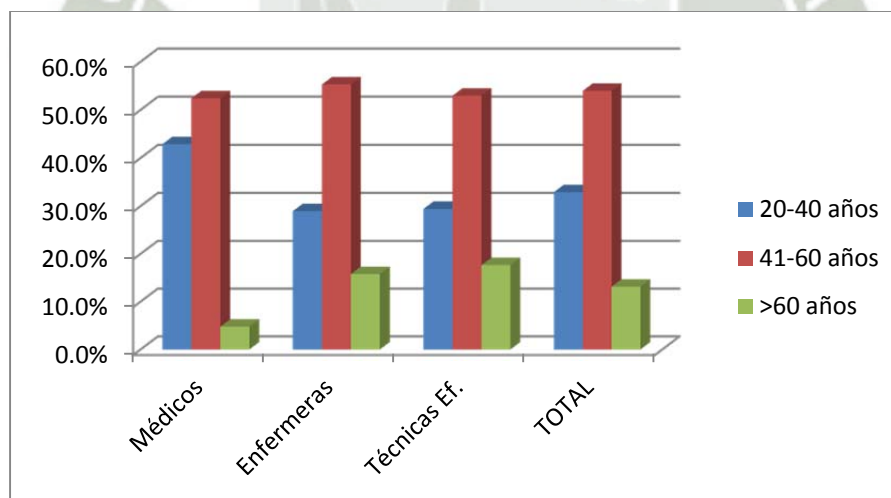
CARACTERÍSTICAS GENERALES

Edad del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo

Tabla 1

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20-40 años	9	42.9%	11	28.9%	5	29.4%	25	32.9%
41-60 años	11	52.4%	21	55.3%	9	52.9%	41	53.9%
>60 años	1	4.8%	6	15.8%	3	17.6%	10	13.2%
Total	21	100.0%	38	100.0%	17	100.0%	76	100.0%

Gráfica 1



$$\chi^2 = 2.4867 \quad df = 4 \quad p = 0.6470$$

El 53.9% de los trabajadores se encuentra en el grupo etáreo entre 40 y 60 años. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($p > 0.05$).

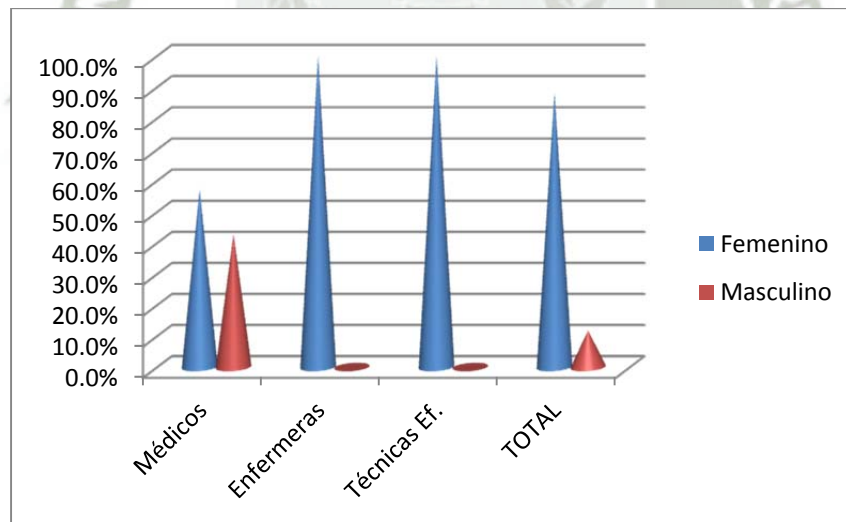
CARACTERÍSTICAS GENERALES

Sexo del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo

Tabla 2

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	12	57%	38	100%	17	100%	67	88%
Masculino	9	43%	0	0%	0	0%	9	12%
Total	21	100%	38	100%	17	100%	76	100%

Gráfica 2



$$\chi^2 = 26.7377 \quad df=2 \quad p=0.0000$$

El 88% de los trabajadores del servicio de Neonatología son mujeres, siendo la totalidad en el grupo de enfermeras y técnicas en enfermería, y el 57% en el grupo de médicos. Las diferencias son estadísticamente significativas ($p < 0.05$).

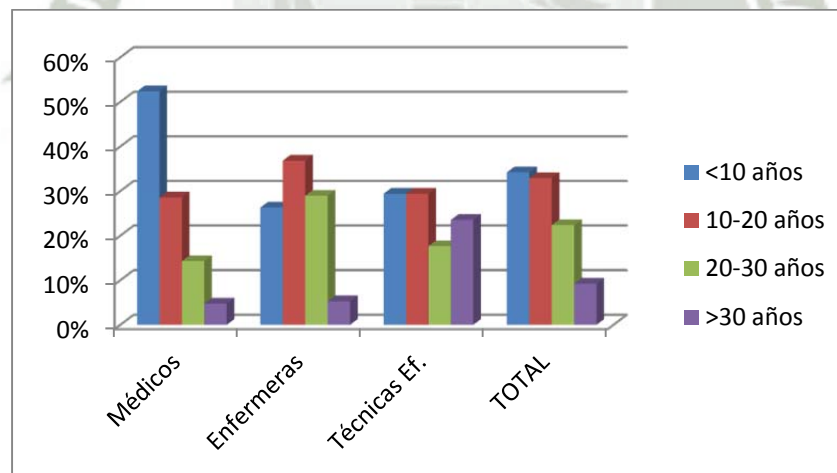
CARACTERÍSTICAS GENERALES

Años de servicio del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología Hospital III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo

Tabla 3

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<10 años	11	52.4%	10	27.0%	5	29.4%	26	34.7%
10-20 años	6	28.6%	14	37.8%	5	29.4%	25	33.3%
20-30 años	3	14.3%	11	29.7%	3	17.6%	17	22.7%
>30 años	1	4.8%	2	5.4%	4	23.5%	7	9.3%
Total	21	100.0%	37	100.0%	17	100.0%	75	100.0%

Gráfica 3



$$\chi^2 = 9.5123 \quad df = 6 \quad p = 0.1467$$

Se encontró que el 34.7% del personal tiene menos de 10 años de servicio, el 33.3% entre 10 a 20 años, el 22.7% entre 20 y 30 años y sólo un 9.3% tienen más de 30 años de servicio. Las diferencias halladas no son estadísticamente significativas ($p > 0.05$).

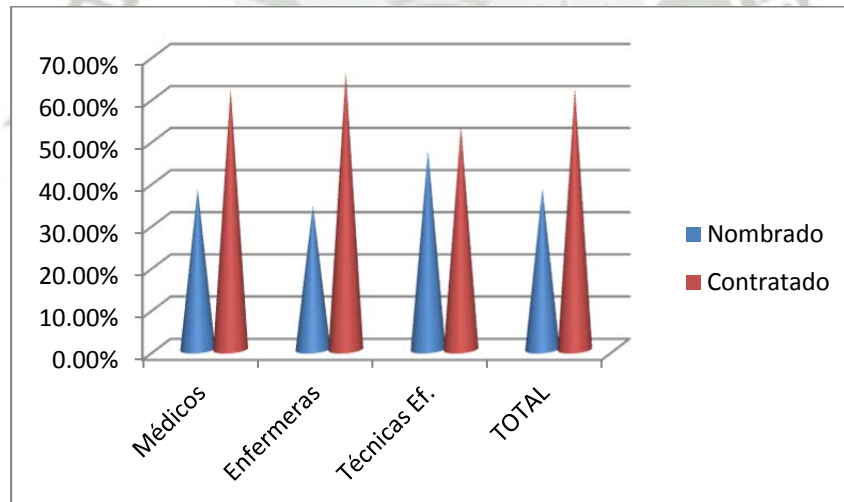
CARACTERÍSTICAS GENERALES

Condición laboral del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología Hospital III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo

Tabla 4

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nombrado	8	38.10%	13	34.21%	8	47.06%	29	38.16%
Contratado	13	61.90%	25	65.79%	9	52.94%	47	61.84%
Total	21	100.00%	38	100.00%	17	100.00%	76	100.00%

Gráfica 4



$$\chi^2 = 0.8217 \quad df = 2 \quad p = 0.6631$$

El 61.84% del personal es contratado, siendo un 65.79% del personal de enfermería, 61.9% del médico y 52.94% del personal técnico, no hubieron diferencias significativas estadísticamente. ($p > 0.05$).

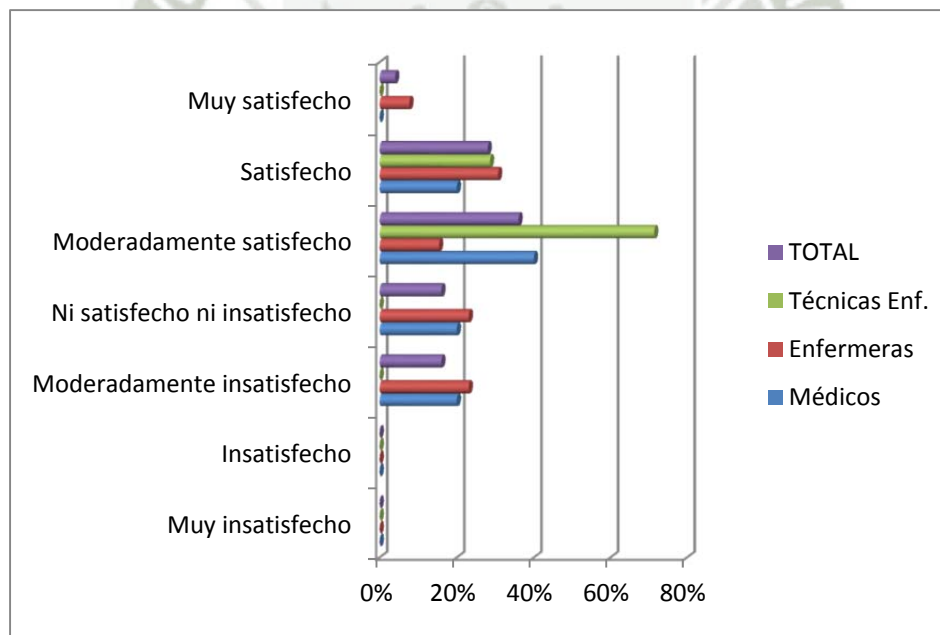
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara

Tabla 5

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Moderadamente insatisfecho	1	20%	3	23.10%	0	0%	4	16%
Ni satisfecho ni insatisfecho	1	20%	3	23.10%	0	0%	4	16%
Moderadamente satisfecho	2	40%	2	15.40%	5	71.40%	9	36%
Satisfecho	1	20%	4	30.70%	2	28.60%	7	28%
Muy satisfecho	0	0%	1	7.70%	0	0%	1	4%

Gráfica 5



$$\chi^2 = 8.2252 \quad df=8 \quad p=0.4118$$

El 4% del personal está muy satisfecho con su trabajo, el 28% satisfecho, 36% moderadamente satisfecho, el 16% moderadamente insatisfecho, sin embargo las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas

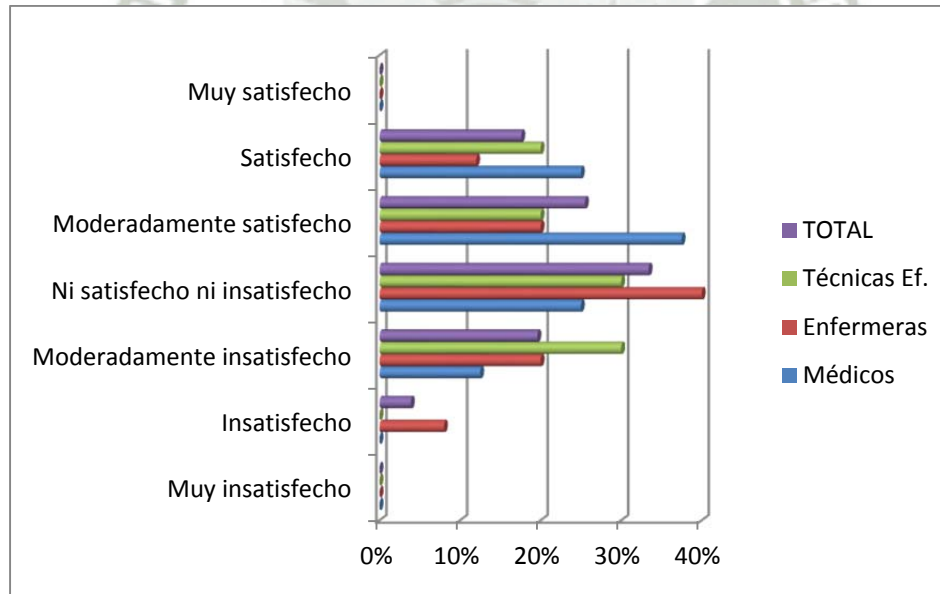
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo

Tabla 6

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	2	8%	0	0%	2	3.9%
Moderadamente insatisfecho	2	12.5%	5	20%	3	30%	10	19.6%
Ni satisfecho ni insatisfecho	4	25.0%	10	40%	3	30%	17	33.4%
Moderadamente satisfecho	6	37.5%	5	20%	2	20%	13	25.5%
Satisfecho	4	25.0%	3	12%	2	20%	9	17.6%
Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Gráfica 6



$$\chi^2 = 6.0376 \quad df=8 \quad p=0.6430$$

El 17.6% de la población está satisfecha en su trabajo, el 25% moderadamente satisfecha, 19.6% moderadamente insatisfecha, un 3.9% insatisfecha y un 33.4% ni satisfecha ni insatisfecha, las diferencias entre grupos tampoco son estadísticamente significativas.

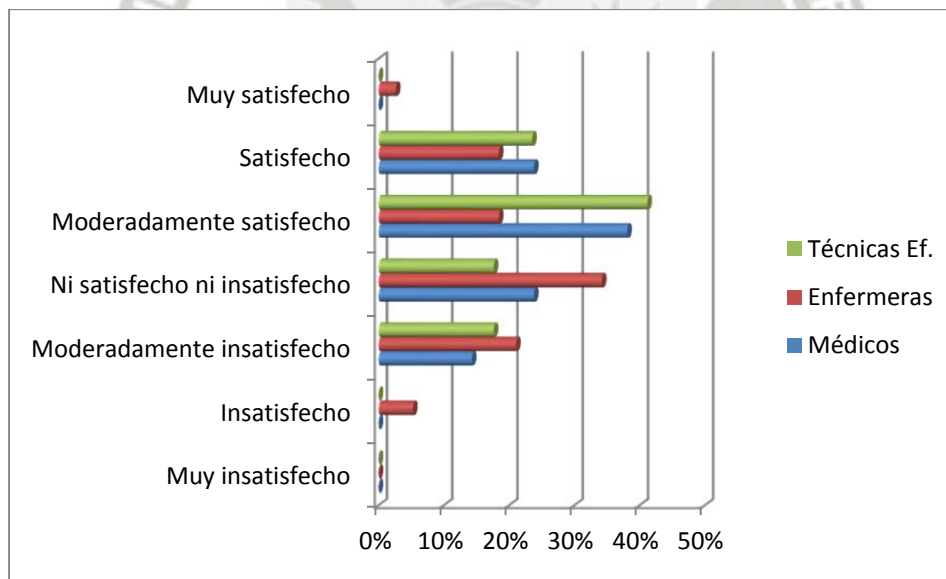
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 7

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Insatisfecho	0	0.0%	2	5.3%	0	0.0%	2	2.6%
Moderadamente insatisfecho	3	14.3%	8	21.1%	3	17.6%	14	18.4%
Ni satisfecho ni insatisfecho	5	23.8%	13	34.2%	3	17.6%	21	27.6%
Moderadamente satisfecho	8	38.1%	7	18.4%	7	41.2%	22	28.9%
Satisfecho	5	23.8%	7	18.4%	4	23.5%	16	21.1%
Muy satisfecho	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	1	1.3%
Total	21	100.0%	38	100.0%	17	100.0%	76	100.0%

Gráfica 7



$$\chi^2 = 7.8532 \quad df=10 \quad p=0.6432$$

En total, el 1.3% del personal está muy satisfecho, el 21.1% satisfecho, 28.9% moderadamente satisfecho, 18.4% moderadamente insatisfecho un 2.6% insatisfecho, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

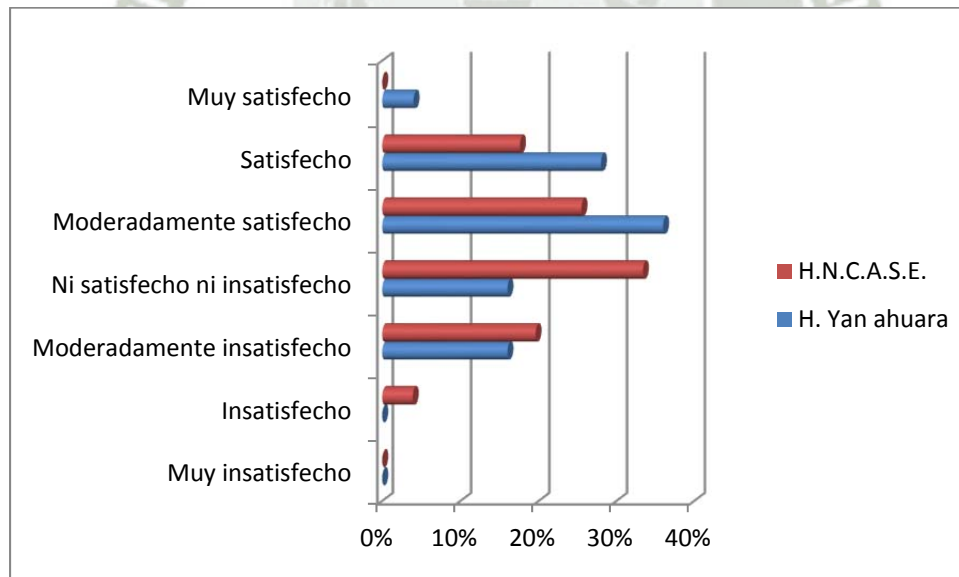
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 8

	H. Yanahuara		H.N.C.A.S.E.		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	2	3.9%	2	2.60%
Moderadamente insatisfecho	4	16%	10	19.6%	14	18.5%
Ni satisfecho ni insatisfecho	4	16%	17	33.4%	21	27.6%
Moderadamente satisfecho	9	36%	13	25.5%	22	28.9%
Satisfecho	7	28%	9	17.6%	16	21.1%
Muy satisfecho	1	4%	0	0%	1	1.3%
TOTAL	25	100%	51	100%	76	100%

Gráfica 8



$$\chi^2 = 6.4573 \text{ df}=5 \text{ p}=0.2642$$

En el H. Yanahuara el 4% del personal está muy satisfecho y el 28% satisfecho, en el H.N.C.A.S.E. sólo el 17.6% está satisfecho y existe un 3.9% que se encuentra insatisfecho.

Sin embargo estas diferencias no son estadísticamente significativas.

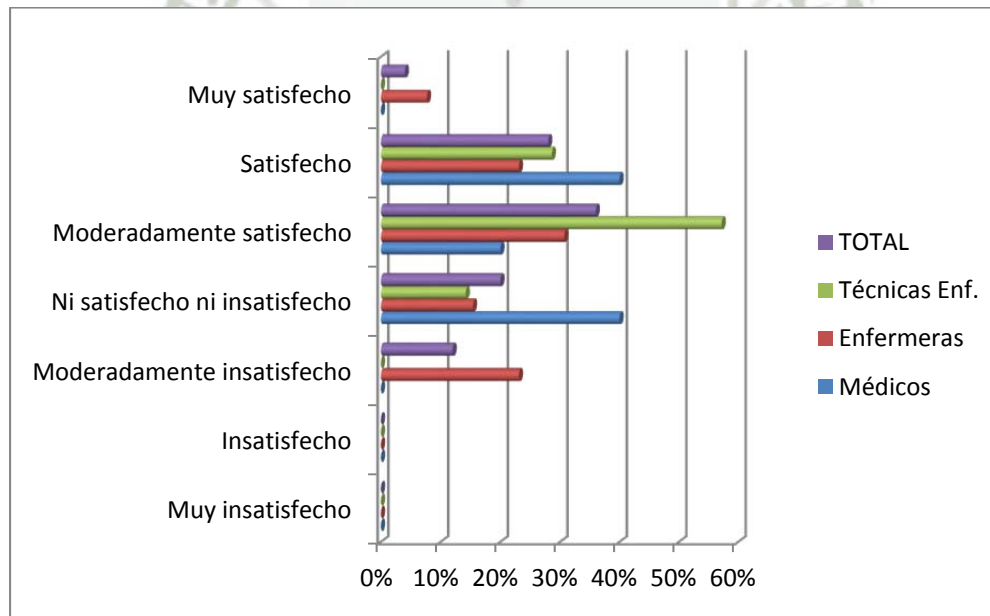
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral extrínseca del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara

Tabla 9

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Moderadamente insatisfecho	0	0%	3	23.10%	0	0%	3	12%
Ni satisfecho ni insatisfecho	2	40%	2	15.40%	1	14.2%	5	20%
Moderadamente satisfecho	1	20%	4	30.70%	4	57.20%	9	36%
Satisfecho	2	40%	3	23.10%	2	28.60%	7	28%
Muy satisfecho	0	0%	1	7.70%	0	0%	1	4%

Gráfica 9



$$\chi^2 = 6.6391 \quad df=8 \quad p=0.5760$$

El 4% de la población está muy satisfecha con su trabajo, el 28% satisfecha, 36% moderadamente satisfecha, 12% moderadamente insatisfecha, a pesar de esto las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas

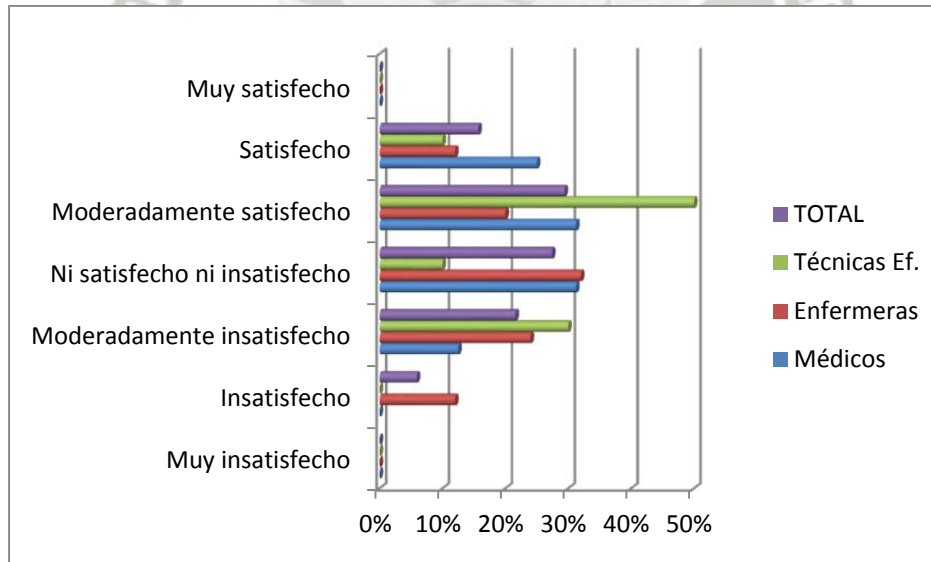
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral extrínseca del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo

Tabla 10

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	3	12%	0	0%	3	5.9%
Moderadamente insatisfecho	2	12.5%	6	24.00%	3	30%	11	21.6%
Ni satisfecho ni insatisfecho	5	31.25%	8	32.00%	1	10%	14	27.4%
Moderadamente satisfecho	5	31.25%	5	20.00%	5	50.00%	15	29.4%
Satisfecho	4	25%	3	12.00%	1	10.00%	8	15.7%
Muy satisfecho	0	0%	0	0.00%	0	0%	0	0%

Gráfica 10



$$\chi^2 = 9.0301 \quad df=8 \quad p=0.3398$$

El 15.7% del personal está satisfecho en su trabajo, el 29.4% moderadamente satisfecho, 21.6% moderadamente insatisfecho, un 5.9% insatisfecho (exclusivamente en el personal de enfermería), las diferencias entre grupos tampoco son estadísticamente significativas.

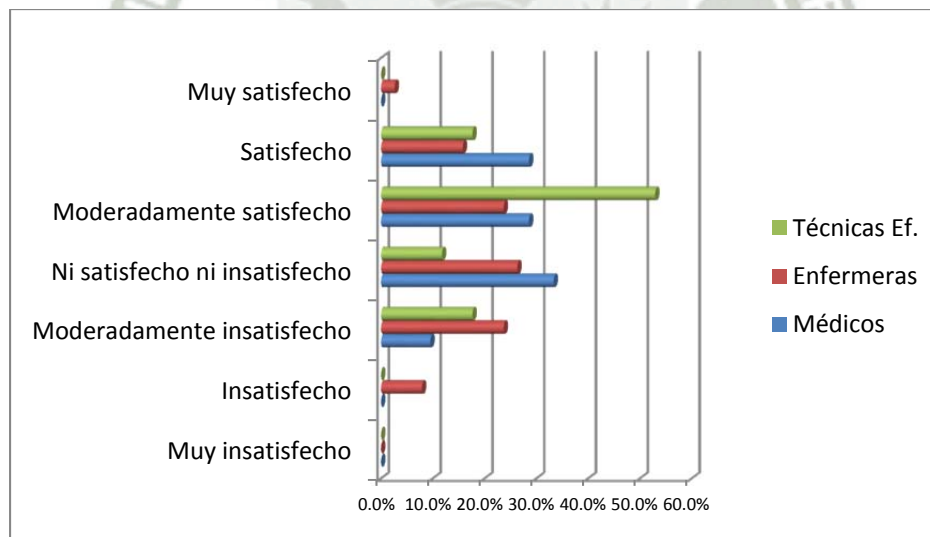
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral extrínseca del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 11

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Insatisfecho	0	0.0%	3	7.9%	0	0.0%	3	3.9%
Moderadamente insatisfecho	2	9.5%	9	23.7%	3	17.6%	14	18.4%
Ni satisfecho ni insatisfecho	7	33.3%	10	26.3%	2	11.8%	19	25.0%
Moderadamente satisfecho	6	28.6%	9	23.7%	9	52.9%	24	31.6%
Satisfecho	6	28.6%	6	15.8%	3	17.6%	15	19.7%
Muy satisfecho	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	1	1.3%
Total	21	100.0%	38	100.0%	17	100.0%	76	100.0%

Gráfica 11



$$\chi^2 = 11.7151 \quad df=10 \quad p=0.3046$$

En total, el 1.3% del personal está muy satisfecho en su trabajo, el 19.7% satisfecho, 31.6% moderadamente satisfecho, 18.4% moderadamente insatisfecho y sólo un 3.9% insatisfecho sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

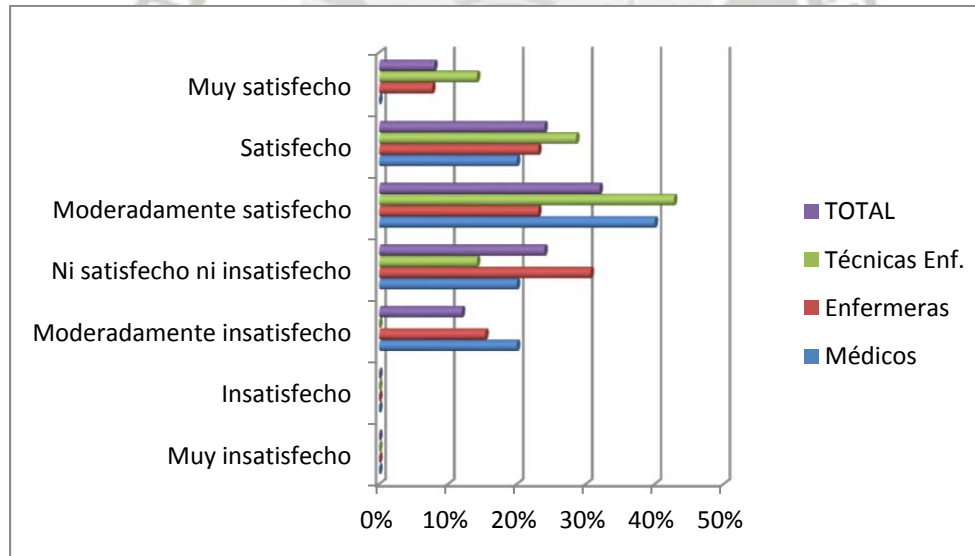
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral intrínseca del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara

Tabla 12

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Moderadamente insatisfecho	1	20%	2	15.40%	0	0%	3	12%
Ni satisfecho ni insatisfecho	1	20%	4	30.70%	1	14.2%	6	24%
Moderadamente satisfecho	2	40%	3	23.10%	3	42.8%	8	32%
Satisfecho	1	20%	3	23.10%	2	28.6%	6	24%
Muy satisfecho	0	0%	1	7.70%	1	14.2%	2	8%

Gráfica 12



$$\chi^2 = 3.3150 \quad df=8 \quad p=0.9131$$

El 8% está muy satisfecho con su trabajo, el 24% satisfecho, 32% moderadamente satisfecho, 12% moderadamente insatisfecho, pero las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas

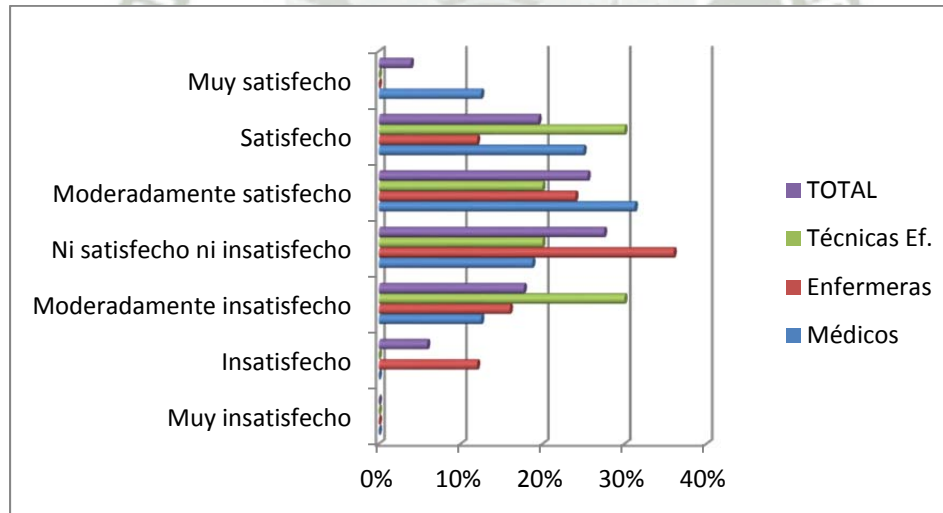
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral intrínseca del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo

Tabla 13

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	3	12%	0	0%	3	5.9%
Moderadamente insatisfecho	2	12.5%	4	16%	3	30%	9	17.7%
Ni satisfecho ni insatisfecho	3	18.75%	9	36%	2	20%	14	27.5%
Moderadamente satisfecho	5	31.25%	6	24%	2	20%	13	25.5%
Satisfecho	4	25%	3	12%	3	30%	10	19.5%
Muy satisfecho	2	12.5%	0	0%	0	0%	2	3.9%

Gráfica 13



$$\chi^2 = 11.8217 \quad df=10 \quad p=0.2972$$

El 3.9% de la población estudiada está muy satisfecha en su trabajo, el 19.5% satisfecha, el 25.5% moderadamente satisfecha, 17.7% moderadamente insatisfecha, un 5.9% insatisfecha, las diferencias entre grupos tampoco son estadísticamente significativas

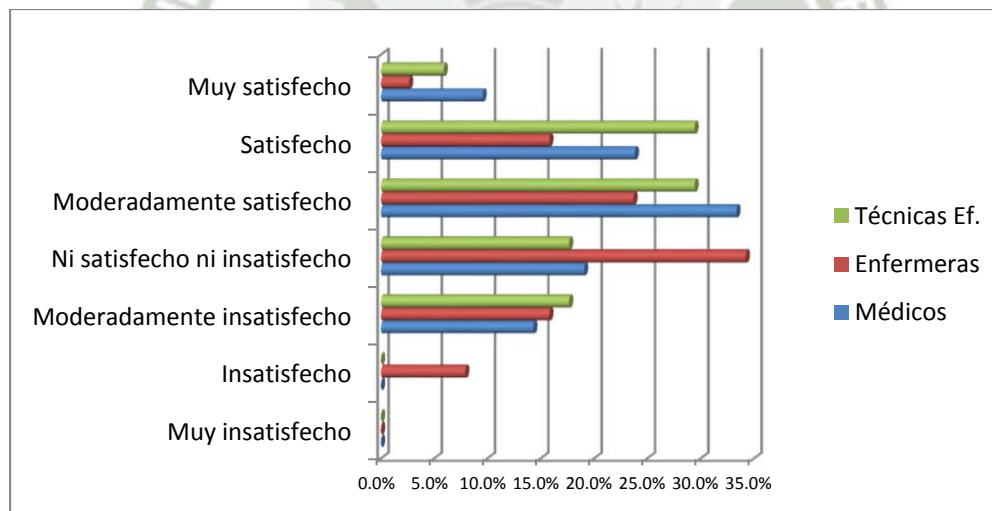
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral intrínseca del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 14

	Médicos		Enfermeras		Técnicas Enfermería		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Insatisfecho	0	0.0%	3	7.9%	0	0.0%	3	3.9%
Moderadamente insatisfecho	3	14.3%	6	15.8%	3	17.6%	12	15.8%
Ni satisfecho ni insatisfecho	4	19.0%	13	34.2%	3	17.6%	20	26.3%
Moderadamente satisfecho	7	33.3%	9	23.7%	5	29.4%	21	27.6%
Satisfecho	5	23.8%	6	15.8%	5	29.4%	16	21.1%
Muy satisfecho	2	9.5%	1	2.6%	1	5.9%	4	5.3%
Total	21	100.0%	38	100.0%	17	100.0%	76	100.0%

Gráfica 14



$$\chi^2 = 7.7318 \quad df=10 \quad p=0.6550$$

El 3.9% de la población estudiada está muy satisfecha en su trabajo, el 19.5% satisfecha, el 25.5% moderadamente satisfecha, 17.7% moderadamente insatisfecha, un 5.9% insatisfecha, las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas

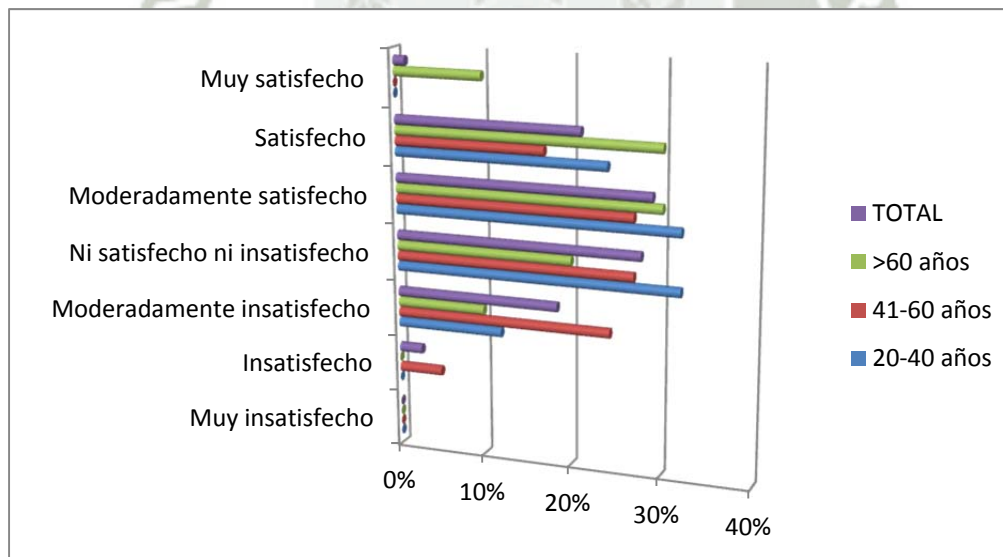
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general y edad del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 15

	20-40 años		41-60 años		>60 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	2	4.90%	0	0%	2	2.60%
Moderadamente insatisfecho	3	12%	10	24.30%	1	10%	14	18.40%
Ni satisfecho ni insatisfecho	8	32%	11	26.90%	2	20%	21	27.70%
Moderadamente satisfecho	8	32%	11	26.90%	3	30%	22	28.90%
Satisfecho	6	24%	7	17%	3	30%	16	21.10%
Muy satisfecho	0	0%	0	0%	1	10%	1	1.30%
TOTAL	25	100%	41	100%	10	100%	76	100%

Gráfica 15



$$\chi^2 = 11.3775 \quad df=10 \quad p=0.3289$$

En el grupo de 20 a 40 años el 24% está satisfecho, en el de 41 a 60 años el 24.3% de la población está moderadamente insatisfecho con su trabajo y el 17% satisfecho, y en el grupo de mayores de 60 años el 30% está satisfecho y el 30% moderadamente satisfecho

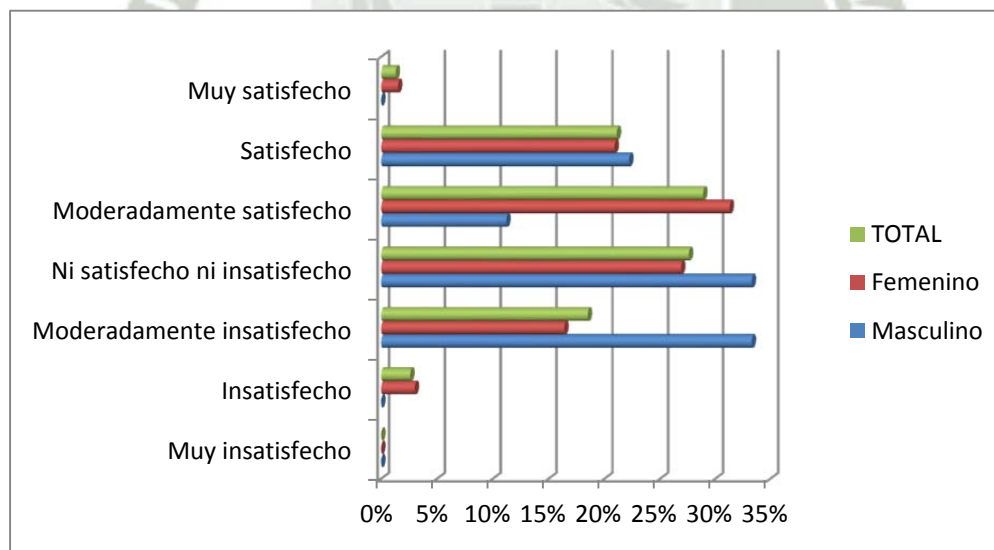
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general y sexo del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 16

	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	2	3%	2	2.6%
Moderadamente insatisfecho	3	33.3%	11	16.4%	14	18.5%
Ni satisfecho ni insatisfecho	3	33.3%	18	26.9%	21	27.6%
Moderadamente satisfecho	1	11.2%	21	31.3%	22	28.9%
Satisfecho	2	22.2%	14	20.9%	16	21.1%
Muy satisfecho	0	0%	1	1.5%	1	1.3%
TOTAL	9	100%	67	100%	76	100%

Gráfica 16



$$\chi^2 = 2.8841 \quad df = 10 \quad p = 0.9840$$

El 22.2% de los varones está satisfecho y el 11.2% moderadamente satisfecho, y en las trabajadoras de sexo femenino el 1.5% está muy satisfecha, el 20.9% satisfecha y el 31.3% moderadamente satisfecha.

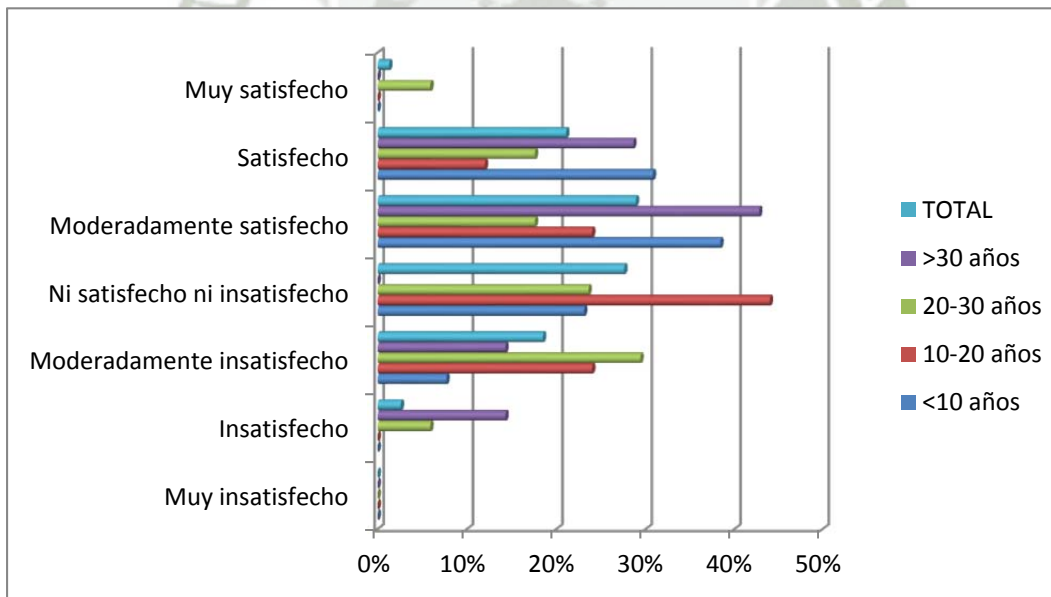
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general y años de servicio del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 17

	<10 años		10-20 años		20-30 años		>30 años		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	0	0%	0	0%	1	5.9%	1	14.3%	2	2.60%
Moderadamente insatisfecho	2	7.7%	6	24%	5	29.4%	1	14.3%	14	18.5%
Ni satisfecho ni insatisfecho	6	23.1%	11	44%	4	23.6%	0	0%	21	27.6%
Moderadamente satisfecho	10	38.4%	6	24%	3	17.6%	3	42.8%	22	28.9%
Satisfecho	8	30.8%	3	12%	3	17.6%	2	28.6%	16	21.1%
Muy satisfecho	0	0%	0	0%	1	5.9%	0	0%	1	1.3%
TOTAL	26	100%	25	100%	17	100%	7	100%	76	100%

Gráfica 17



$$\chi^2 = 21.4103 \quad df=15 \quad p=0.1242$$

Se encontró mayor porcentaje de personal satisfecho en los grupos con menos de 10 años y más de 30 años de servicio (30.8% y 28.6% respectivamente), y un mayor porcentaje de personal insatisfecho en el grupo de más de 30 años de servicio (14.3%).

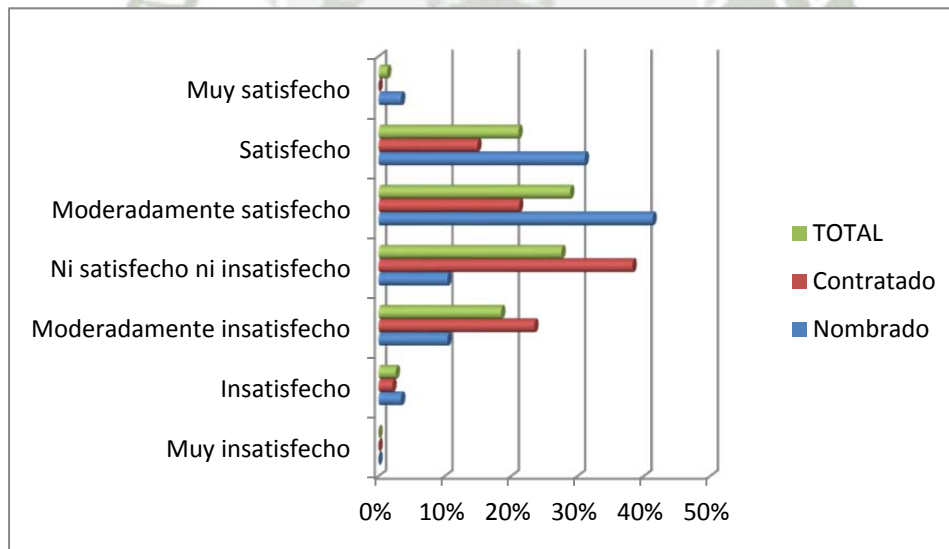
SATISFACCIÓN LABORAL

Satisfacción laboral general y condición laboral del personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H. N. C.A.S.E

Tabla 18

	Nombrado		Contratado		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
Insatisfecho	1	3.40%	1	2.10%	2	2.60%
Moderadamente insatisfecho	3	10.40%	11	23.50%	14	18.5%
Ni satisfecho ni insatisfecho	3	10.40%	18	38.30%	21	27.6%
Moderadamente satisfecho	12	41.30%	10	21.20%	22	28.9%
Satisfecho	9	31.10%	7	14.90%	16	21.1%
Muy satisfecho	1	3.40%	0	0%	1	1.3%
TOTAL	29	100%	47	100%	76	100%

Gráfica 18



$$\chi^2 = 13.1945 \quad df=5 \quad p=0.0216$$

El 31.1% del personal nombrado está satisfecho, frente a un 14.9% de satisfacción en el personal contratado, además un 23.5% del personal contratado está moderadamente insatisfecho y sólo un 10.4% del personal nombrado está moderadamente insatisfecho. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Es importante en todo sistema sanitario determinar el grado de satisfacción laboral de los trabajadores de salud porque ésta es decisiva para mejorar la calidad de atención y por ende alcanzar la satisfacción del paciente. Está claro que un profesional satisfecho es uno que habrá de desempeñarse en forma más correcta, tanto en la faz humana como en la específicamente académica. Y en este contexto es donde se enmarca la creciente necesidad del análisis de la satisfacción. El presente trabajo de investigación muestra que existe un bajo porcentaje de satisfacción laboral (21.1%) en el personal médico y no médico de los Hospitales III Yanahuara y HNCASE que se desempeñan en el servicio de Neonatología.

En la población estudiada, en el Hospital III Yanahuara, existe una tendencia hacia la satisfacción, encontrándose que el 4% está muy satisfecha con su trabajo, el 28% satisfecha, 36% moderadamente satisfecha, y sólo un 16% moderadamente insatisfecha y un 16% ni satisfecha ni insatisfecha, destacando que entre el personal técnico en enfermería el 71.4% está moderadamente satisfecho y el 28.6% está satisfecho (Tabla 5), sin encontrar personas insatisfechas, sin embargo las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas ($p=0.48118$). Sin embargo en el H.N.C.A.S.E. el mayor porcentaje del personal (33.4%) no está ni satisfecha ni insatisfecha con su trabajo, el 17.6% de la población estudiada está satisfecha en su trabajo, el 25% moderadamente satisfecha, 19.6% moderadamente insatisfecha, un 3.9% insatisfecha (exclusivamente en el personal de enfermería) (Tabla 6), las diferencias entre grupos tampoco son estadísticamente significativas ($p=0.6430$). Podemos observar que principalmente en lo que respecta al personal de enfermería y técnicos en enfermería existen diferencias entre ambos hospitales, las cuales podrían deberse a que al ser el H.N.C.A.S.E. un hospital de mayor complejidad tiene requerimientos especiales en lo que respecta a infraestructura y personal, que posiblemente no sean los adecuados para el desempeño de sus funciones, además de la disconformidad con los salarios, entre muchos otros factores.

En la población general, el 1.3% del personal está muy satisfecho, el 21.1% satisfecho, 28.9% moderadamente satisfecho, 18.4% moderadamente insatisfecho y sólo un 2.6% insatisfecho (Tabla 7), sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas ($p=0.6432$) entre los grupos. Además, a pesar de las diferencias halladas entre ambos hospitales, éstas tampoco son estadísticamente significativas ($p=0.2642$). (Tabla 8)

Si bien no se han encontrado trabajos que evalúen el nivel de satisfacción laboral exclusivamente en el personal que trabaja en el Servicio de Neonatología se han hallado estudios similares en el personal hospitalario. En el presente estudio se ha determinado que el nivel de satisfacción alcanzado por personal médico y no médico de los Hospitales III Yanahuara y HNCASE (21.1%) es similar al reportado en otros estudios como el realizado por Bobbio y Ramos (Lima, 2010) (23) en el hospital Nacional Dos de Mayo donde se encontró que la satisfacción del personal en su trabajo era del 22,8%; Si bien estamos comparando hospitales de EsSalud con MINSA, los resultados pueden deberse a la sobrecarga laboral de estos hospitales, siendo el HNDM una institución que atiende una gran población de pacientes al igual que los hospitales estudiados. Sin embargo el resultado obtenido difiere bastante al del estudio realizado por Contreras (Arequipa, 2009) (24) en el Hospital Goyeneche donde el 42.2% de los trabajadores se encontraba satisfecho en su trabajo; Probablemente estas diferencias se deban a la diferencia de población atendida. El resultado también difiere con el de un estudio realizado por Bonadeo (Argentina, 2005) (25) en un hospital pediátrico de la ciudad de Buenos Aires donde el nivel de satisfacción alcanzó de forma global el 50%. En este caso, las diferencias encontradas tal vez puedan deberse a las propias del manejo hospitalario a nivel de la gestión y a su vez del Ministerio de Salud y del Gobierno de dicho país, del manejo presupuestal y de la asignación de recursos humanos.

Según el modelo bifactorial de Herzberg existen dos grupos o clases de aspectos que determinan la satisfacción laboral: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos. Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el

trabajo, etc.; siendo los factores intrínsecos aquellos que son consustanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc. (14)

En la presente investigación se aplicó la Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) de Warr, Cook y Wall, la cual analiza no sólo la satisfacción laboral en general, si no sus dos dimensiones: factores intrínsecos y extrínsecos, basándose en la nombrada teoría bifactorial. (17)

Debemos tener en cuenta que una encuesta de satisfacción como la empleada tiene carácter valorativo, con relativo valor estadístico; por lo que no debe usarse calificadoramente y debe ir depurándose con el tiempo. Ese carácter relativo es importante porque implica una mirada diferente de las cosas y traduce vivencias generalmente auténticas. Es, en cierta forma, un ejemplo más de las relaciones humanas. La opinión puede ser en parte objetiva, pero siempre estará cargada de una subjetividad difícil de separar. También puede ser errónea, parcial, circunstancial, interesada, no veraz, en la que entran en juego factores propios de la personalidad del interesado, sus creencias, sus fobias, sus fantasías, sus esperanzas. (26)

Desglosando la satisfacción laboral en sus dos dimensiones, en la población estudiada, con respecto a la satisfacción extrínseca, en el Hospital III Yanahuara, se encontró que el 4% está muy satisfecha con su trabajo, el 28% satisfecha, 36% moderadamente satisfecha, 12% moderadamente insatisfecha y un 20% ni satisfecha ni insatisfecha, destacando que entre el personal médico y técnico en enfermería no se encontraron personas insatisfechas (Tabla 9), a pesar de esto las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas ($p=0.5760$). En el H.N.C.A.S.E. el 15.7% de la población estudiada está satisfecha en su trabajo, el 29.4% moderadamente satisfecha, 21.6% moderadamente insatisfecha, un 5.9% insatisfecha (exclusivamente en el personal de enfermería) y un 27.4% ni satisfecha ni insatisfecha (Tabla 10), las diferencias entre grupos tampoco son estadísticamente significativas ($p=0.3398$). Por lo que podemos inferir que para el personal del H.N.C.A.S.E. existen mayores deficiencias en lo que es la infraestructura del servicio, la gestión del hospital, los horarios de salarios y sus superiores. En la población general, el 1.3% del

personal está muy satisfecho, el 19.7% satisfecho, 31.6% moderadamente satisfecho, 18.4% moderadamente insatisfecho y sólo un 3.9% insatisfecho (Tabla 11), sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas ($p=0.3046$) entre los grupos.

En lo que corresponde a la satisfacción intrínseca, los datos hallados son menos dispares; En el Hospital III Yanahuara, se encontró que el 8% está muy satisfecha con su trabajo, el 24% satisfecha, 32% moderadamente satisfecha, 12% moderadamente insatisfecha y un 24% ni satisfecha ni insatisfecha, destacando que en el personal técnico en enfermería tampoco se encontraron personas insatisfechas (Tabla 12), pero las diferencias entre grupos no son estadísticamente significativas ($p=0.9131$). En el H.N.C.A.S.E. el 3.9% de la población estudiada está muy satisfecha en su trabajo, el 19.5% satisfecha, el 25.5% moderadamente satisfecha, 17.7% moderadamente insatisfecha, un 5.9% insatisfecha (nuevamente exclusivo en el personal de enfermería) y un 27.5% ni satisfecha ni insatisfecha (Tabla 13), las diferencias entre grupos tampoco son estadísticamente significativas ($p=0.2972$). En la población general, el 5.3% del personal está muy satisfecho, el 21.1% satisfecho, 27.6% moderadamente satisfecho, 15.8% moderadamente insatisfecho y sólo un 3.9% insatisfecho (Tabla 14), sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas ($p=0.6550$) entre los grupos.

Según los datos obtenidos existe un mayor grado de satisfacción laboral en lo que respecta al componente intrínseco que al extrínseco, con un bajo porcentaje de insatisfacción intrínseca, lo que quiere decir que el personal está conforme con la tarea realizada, la responsabilidad que implica ésta, la variedad de tareas, entre otras, si bien estas cifras pueden mejorarse.

Según la teoría bifactorial de Herzberg los factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos (14). En el presente trabajo de investigación, con respecto a la satisfacción extrínseca, se encontró que un 18.4% de la población estudiada está moderadamente insatisfecha y 3.9% insatisfecha, por lo que en dicho grupo podría evitarse dicha insatisfacción mejorando los factores

extrínsecos, como son una mejoría en los salarios, más estabilidad laboral, optimización de la infraestructura del servicio y en lo que respecta a la gestión del hospital, entre otros. En cuanto a la satisfacción intrínseca, se encontró que el 5.3% del personal está muy satisfecho, el 21.1% satisfecho, 27.6% moderadamente satisfecho. Pero para alcanzar una mayor satisfacción, lo más importante es trabajar en favor de mejorar los factores intrínsecos como son el reconocimiento obtenido por el trabajo, la responsabilidad, posibilidades de promoción, y aspectos relativos al contenido de la tarea.

Los resultados difieren de los encontrados en un estudio realizado en el Hospital Universitario Los Andes (Venezuela, 2005) (27), en enfermeras, donde se encontró mayor insatisfacción, encontrando que el 45,9% presentan insatisfacción o disminución de la satisfacción intrínseca debido a falta de libertad para elegir el método de trabajo, falta de reconocimiento, la responsabilidad en la tarea, disminución de utilización de sus capacidades, fallas en las posibilidades de promoción, poca atención a sus sugerencias y por la variedad de tareas que deben realizar, y 38,5%, insatisfacción o disminución en la satisfacción extrínseca por malas relaciones interpersonales o con sus superiores, inadecuadas condiciones de trabajo, descontento con el salario, modo de gestión en la institución, horario de trabajo o por falta de estabilidad en el empleo.

En algunas investigaciones se ha encontrado relación entre ciertas características demográficas generales con el nivel de satisfacción laboral, por lo que en el presente estudio se abordaron cuatro de éstas características con el afán de encontrar alguna relación.

En primer lugar, se tomó en cuenta la edad de los trabajadores, encontrando que en el grupo de 20 a 40 años el 24% está satisfecho, en el de 41 a 60 años el 24.3% de la población está moderadamente insatisfecho con su trabajo y el 17% satisfecho, y en el grupo de mayores de 60 años el 30% está satisfecho y el 30% moderadamente satisfecho (Tabla 15), sin ser estas diferencias estadísticamente significativas ($p=0.3289$).

Algunos autores refieren que el grado de satisfacción laboral en personal de salud sería determinado por el sexo del trabajador, observándose que el sexo femenino muestra mayor

nivel de satisfacción. La presente investigación no ha mostrado asociación entre el sexo del trabajador y satisfacción laboral ($p=0.9840$), a pesar de la alta frecuencia de mujeres en el grupo del personal no médico, encontrándose que el 22.2% de los varones está satisfecho y el 11.2% moderadamente satisfecho, y en las trabajadoras de sexo femenino el 1.5% está muy satisfecha, el 20.9% satisfecha y el 31.3% moderadamente satisfecha. (Tabla 16).

Contradictoriamente a algunos estudios, el tiempo de trabajo tampoco ha mostrado asociación significativa con la satisfacción laboral en la presente investigación ($p=0.1242$), habiéndose encontrado mayor porcentaje de personal satisfecho en los grupos con menos de 10 años y más de 30 años de servicio (30.8% y 28.6% respectivamente), y un mayor porcentaje de personal insatisfecho en el grupo de más de 30 años de servicio (14.3%). (Tabla 17)

Finalmente, con respecto a la relación entre satisfacción y condición laboral, se ha encontrado una asociación estadísticamente significativa ($p=0.0216$), hallándose que el 31.1% del personal nombrado se encuentra satisfecho, frente a un 14.9% de satisfacción en el personal contratado, además un 23.5% del personal contratado está moderadamente insatisfecho y sólo un 10.4% del personal nombrado está moderadamente insatisfecho (Tabla 18), estos resultados nos permiten deducir que el mayor nombramiento del personal llevaría a aumentar el porcentaje de trabajadores satisfechos.

Se sabe que la insatisfacción laboral y la disminución de la calidad de vida profesional constituyen factores asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). (28). De acuerdo a los resultados presentados en nuestro estudio, si los trabajadores asistenciales médicos y no médicos que laboran en el servicio de Neonatología de los Hospitales III Yanahuara y HNCASE presentan un bajo porcentaje de satisfacción laboral, sería esperable que esto se correlacione con una la prevalencia de síndrome de Burnout; sin embargo, esto no ha sido medido previamente por lo que debería realizarse un estudio exploratorio buscando detectar dicho síndrome.

Se ha encontrado que la sobrecarga laboral es un factor relacionado con la insatisfacción laboral en el presente estudio. Según los estándares internacionales de asignación de recursos humanos en el servicio de Neonatología (21) se debería programar 22 horas médicas semanales por cada 3 cupos de cuidados intensivos, por cada 5-6 cupos de tratamiento intermedios, por cada 6-7 cupos de cuidados básicos, y por cada 24 cunas en alojamiento conjunto; Sin embargo en el Hospital III Yanahuara se programan por turnos de 6 horas dos médicos en las mañanas (Uno a cargo de cuidados intermedios y uno de alojamiento conjunto), un médico en la tarde y uno en la noche (A cargo de ambas unidades), con lo que se observa discrepancia con lo recomendado internacionalmente, generando una sobrecarga laboral. Una situación similar se ha encontrado en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, donde se asigna por turno dos médicos a cargo de UCI y otro a cargo de la unidad de cuidados intermedios y de cuidados básicos en las mañanas, dos médicos en la tarde y dos por noche.

En lo que se refiere al personal de enfermería, se recomienda que para la atención de los cuidados básicos neonatales una enfermera por cada 10 recién nacidos. En las unidades de cuidados intermedios se considera como número adecuado una enfermera por cada 4-5 niños y turno. Y el número ideal de enfermeras tituladas será de una enfermera/turno por cada 2 puestos de cuidados intensivos, que puede aumentar a una hasta dos enfermeras por puesto y turno. En el Hospital III Yanahuara se ha encontrado que en la Unidad de Cuidados Intermedios se cuenta con 6-7 cupos (incubadoras y cunas), estando a cargo de una enfermera por turno; En la Unidad de Cuidados básicos se cuenta con 8-10 cupos, a cargo también de una enfermera, y (aunque no reconocida) con una unidad alojamiento continuo que puede tener a cargo hasta 20-25 recién nacidos por turno, excediendo en ambos casos a lo recomendado. En el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, se cuenta con una unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que tiene 10-12 cupos, estando a cargo de tres enfermeras, una unidad de Cuidados Intermedios con 8 cupos a cargo de una enfermera, y una de cuidados básicos con 8 cupos también a cargo de una enfermera, siendo esta realidad sólo óptima en esta última unidad, revelando sobrecarga laboral en las áreas más críticas, en especial UCI.

Nos preguntamos si cuando el personal considera excesiva la demanda de los pacientes debe tomarse como causa o consecuencia de la insatisfacción. Recordemos que “la satisfacción de los profesionales de la salud con su trabajo es decisiva para la construcción de la satisfacción del paciente” (29). Y principalmente, el médico se desempeña, entre otras cosas, como formador de satisfacción en los pacientes que atiende. Sabemos que con un personal médico insatisfecho es difícil lograr satisfacción en los pacientes. La excesiva demanda por parte de los pacientes y la carga laboral se corresponden, fundamentalmente, con el cambio en el perfil de la población en el último tiempo, debido a la profundización de la crisis socioeconómica que ha vivido y vive nuestro país

Respecto a los salarios y tratándose de un hospital de la seguridad social, no depende de la jefatura inmediata ni de la Dirección del establecimiento un incremento salarial. No son factibles las recompensas monetarias en dichas instituciones, pero se debe promover el desarrollo de carrera mediante concursos que aseguren justicia y estabilidad en la asignación de cargos al profesional que se desempeña en este sistema de salud, así como titularizar y adjudicar nombramientos al personal que es sostén de la institución. Esto aumentaría la contención, la motivación, el sentido de pertenencia, el crecimiento según el mérito.(30)

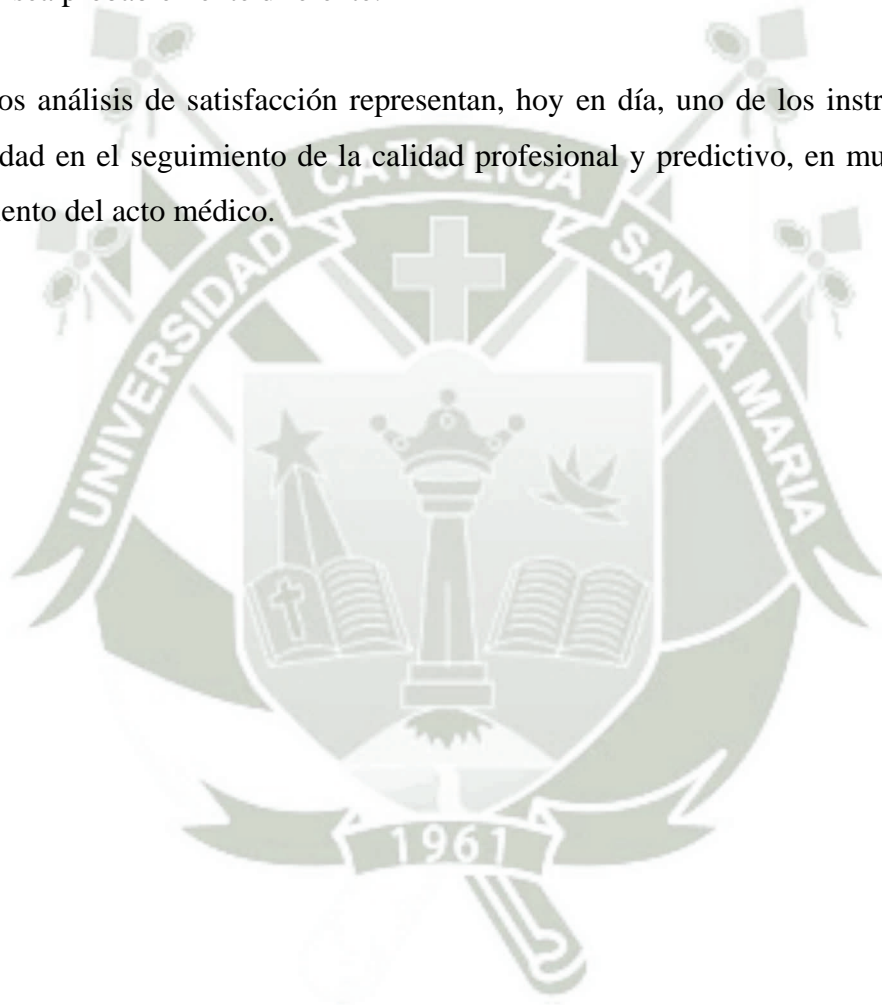
Existe un tipo de recompensa muy importante: es el reconocimiento al valor del trabajo y del esfuerzo puesto por el personal, vale decir, una recompensa de tipo moral, que, para que sea efectiva, necesariamente deberá ser genuina y justa. Se debería proveer al empleado información suficiente, regular y oportuna acerca de su desempeño, porque es un elemento fundamental para lograr un eventual cambio positivo en sus comportamientos en el trabajo (31). Si hay una comunicación continua durante la evaluación de desempeño del personal, éste sabe lo que puede esperar de sus superiores. El trabajo lo hacen las personas y no puede hacerse un buen trabajo sin cuidar las relaciones humanas. (32,33)

Las condiciones del espacio físico deben valorarse en el proceso de atención de la salud, como un ítem de calidad, tratando de mejorarlo.

Las características mencionadas al hacer referencia al jefe inmediato son construcciones sociales que, seguramente, van cambiando de acuerdo con el grupo analizado, al momento en que se realiza la encuesta y la historia personal del encuestado.

Nuestros resultados permiten la inferencia de los resultados a otros Hospitales de EsSalud; sin embargo, es sabido que los hospitales del MINSA tienen características diferentes propias del sistema por lo que se espera que la realidad de los trabajadores de los hospitales del MINSA sea probablemente diferente.

En suma, los análisis de satisfacción representan, hoy en día, uno de los instrumentos de mayor utilidad en el seguimiento de la calidad profesional y predictivo, en muchos casos, del rendimiento del acto médico.



CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS



CONCLUSIONES

- Primera.** Existe un bajo porcentaje de satisfacción laboral en el personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, en el año 2013.
- Segunda.** Se encontró que menos de un cuarto del personal médico y del personal técnico en enfermería del servicio de Neonatología de dichos hospitales, se encuentra satisfecho con su trabajo; En el grupo de enfermeras la satisfacción laboral no alcanza ni el 20% del total; Sin embargo las diferencias no fueron estadísticamente significativas entre los grupos.
- Tercera.-** Se encontró que en el hospital III Yanahuara 3 de cada 10 personas que laboran en el servicio de Neonatología están satisfechas en su trabajo, cifra que desciende a 2 de cada 10 personas en el H.N.C.A.S.E.; A pesar de esto, tampoco se hallaron diferencias estadísticamente significativas.
- Cuarta.-** No se encontró relación entre la satisfacción laboral con el sexo, edad o años de servicio, pero sí con la condición laboral, siendo la insatisfacción mayor en contratados.

SUGERENCIAS

- Primera.** Se plantea a la dirección del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E. la medición periódica de la satisfacción de los trabajadores hospitalarios con la finalidad de realizar intervenciones y priorizar los grupos de intervención. Además para que se produzca una retroalimentación de acciones tendientes a mejorar o corregir las áreas de debilidad. Así se mejorara el prestigio de las instituciones y la calidad de la atención de forma global. .
- Segunda.** A futuros investigadores propender a que los estudios de satisfacción sirvan para medir la calidad profesional y se establezca una suerte de comparación con otras evaluaciones en otros centros asistenciales.
- Tercera.-** A las jefaturas de los servicios, considerando los hallazgos, se recomienda mejorar aspectos de la política de personal de la institución hospitalaria, estableciendo adecuados sistemas de promoción, reconociendo el trabajo bien hecho y optimizando las funciones de trabajo y en lo posible la infraestructura de los servicio.
- Cuarta.-** A la gerencia de EsSalud en Arequipa se propone la contratación de más personal médico y no médico, para que de esta manera se cumpla con los estándares internacionales de asignación de recursos humanos y se evite la sobrecarga laboral, mejorando así la satisfacción de su personal. Además el nombramiento del personal contratado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Weinert B. Manual de Psicología de la Organización. 1° ed. Barcelona: Ed. Herder; 1987.
2. Cuadra A., Veloso C. Liderazgo, Clima y Satisfacción Laboral en las Organizaciones. Univ. de Talca. 2007; 2:40-56.
3. Horovitz, J, Jurgens M. La satisfacción total del cliente. 1° ed. Barcelona: Ed. Folio, 1994.
4. Van Haller B. Tratado de Psicología Empresarial, Tomo I. España: Ediciones Martínez Roca S.A., 1976.
5. Blum M.L, Naylor, J.C. Psicología industrial. Sus fundamentos teóricos y sociales, 1° ed. México: Editorial Trillas, 1976.
6. Locke, E.A. The nature and consequences of job satisfaction. Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Chicago: Rand McNally College Publishing Co, 1976; 1.297-1.349.
7. Robbins, S.P. Comportamiento Organizacional. 8° ed. México: Prentice Hall, 2005.
8. Blum M.L, Naylor, J.C. Psicología industrial. Sus fundamentos teóricos y sociales, 1° ed. México: Editorial Trillas, 1976.
9. Atalaya MC. Satisfacción laboral y productividad. R. Psicol Per. 1999; 3:46-56.
10. Hackman J. R., Oldham G. R. Motivation through the design of work: A test of a theory, Organ Behav Hum Perf. 1976; 16, 250-279.
11. Peiró, J.M. El síndrome de burnout. Madrid: Ed. Pirámide, 2005.
12. Lawler E.E., Porter L.W. Antecedent attitudes of effective managerial performance, Organ Behav Hum Perf. 1967; 2, 122-142.

13. López J. Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas. 2005; 8.
14. Herzberg, Frederick. Una vez más: Cómo se motiva a los empleados, en Hitos de la Gestión Empresarial. 1959; p. 147-185.
15. Herzberg, Frederick. 1959; Op. cit, pp. 153
16. Lawler, E. Pay and organizational development. New York: Wesley, 1981.
17. Cook, Wall y Warr: The Experience of Work. London. 1981; Academic Press.
18. Stark AR. Clasificación de Newborn Care Units. Vermont Oxford Annual Meeting. Washington, 2002.
19. Novoa J., Milad M., Vivanco G., Fabres J., Ramírez R. Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. Rev Chil Pediatr 2009; 80 (2): 168-187
20. Blanco D, Alomar A, Esqué MT, Fernández JR, Figueras J, García-Alix A. (Comité de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología). Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. An Pediatr. 2004;60:56-64
21. Martin GI. Recommended Standards for Newborn ICU Design. J Perinatol 2003;23 (Suppl 1):1-24.
22. British Association of Perinatal Medicine. Standards for Hospitals providing Neonatal Intensive Care and High Dependency Care. 2nd ed. London; 2002.
23. Bobbio L, Ramos W. Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. Rev. peru. Epidemiol. 2010, 14:133-138.

24. Contreras Delgado L. Asociación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal asistencial del Hospital Goyeneche de Arequipa, enero-febrero 2009, Universidad Católica de Santa María, 2009.
25. Bonadeo M, Marengi M, Bassi F, Fernández M, Lago M, Piacentini A. et al. Evaluación del grado de satisfacción del personal médico en un hospital de pediatría. Arch argent. pediatr 2005; 103(6):491-496.
26. López de Jáuregui L. Encuesta de Satisfacción. En: Aranguren E y Rezzónico R. Auditoría Médica. Garantía de Calidad de Atención de la Salud. 2ª ed. Buenos Aires: Centro Editor de la Fundación Favaloro, 1996:439-466.
27. Parada M, Moreno R, Mejías Z, Rivas A, Rivas F., Cerrada J. et al. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela, 2005. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 2005; 23: 33-45.
28. Camponovo M., Morín I. Síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital público de la ciudad de Rosario. Publicación Científica de la Secretaría de Salud Pública Municipalidad de Rosario-Argentina; 2007.
29. Córdoba JA., Serrano A, Figueroa E., Moreno J. Factores asociados a la satisfacción de los profesionales en los hospitales públicos andaluces. Todo Hosp. 1998; 141:7-12.
30. Gilardi J. Recursos humanos: ante la crisis, una apuesta por la calidad. Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires. Diario de Mundo Hospitalario. <en línea> Año XI N° 90. 2002 (Julio); Año 11 N° 90. Disponible en: <<http://www.medicos-municipales.org.ar>>

31. Ugarteche Lens J. Cambio de actitudes y la calidad en servicios de salud. Una experiencia personal. <en línea> Gerencia de Salud, octubre de 2002. Disponible en: <<http://www.gerenciasalud.com/art49.htm>>
32. Hymowitz C. Cómo estimular sin dar un ascenso. <en línea> Gerencia de Salud, El Comercio (Lima). Disponible en: <<http://www.gerenciasalud.com/art122.htm>>
33. Covey S. Paradigmas y principios. En: Covey S. Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva. Buenos Aires: Paidós, 1997:70-73.







UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Proyecto de Tesis

“SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD MÉDICO Y NO MÉDICO
DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LOS HOSPITALES III YANAHUARA Y
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO, AREQUIPA,
2013”

Tesis presentada por:
Andrea Montenegro Rivera

Para obtener el Título profesional de:
Médico – Cirujano

Arequipa-Perú

2013

ÍNDICE

I.	PREÁMBULO	2
II.	PLANTEAMIENTO TEÓRICO	4
	1. Problema de investigación	4
	2. Marco conceptual	8
	3. Análisis de antecedentes investigativos	30
	4. Objetivos	36
	5. Hipótesis	37
III.	PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	38
	1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación	38
	2. Campo de verificación	42
	3. Estrategia de recolección de datos	43
IV.	CRONOGRAMA DE TRABAJO	46
V.	BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	47
VI.	ANEXOS	50

I. PREÁMBULO

Actualmente, dada las mayores exigencias laborales en todos los ámbitos profesionales, se ha visto que garantizar la satisfacción del trabajador en su puesto laboral es un objetivo primordial, influyendo de esta manera mejorar la calidad de servicio que se prestará.

La satisfacción laboral es el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo y la vida en general. Se espera que el trabajador satisfecho con su puesto tenga actitudes positivas hacia este; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. La satisfacción laboral es modificada de manera importante por factores como la motivación, el clima organizacional, la actitud positiva del trabajador con el trabajo, el salario, etc.

En el ámbito hospitalario es prioritario lograr que el personal se muestren satisfecho con su trabajo, dado que al tener una labor que implica la responsabilidad de cuidar, preservar, mejorar la salud de otro ser humano, no se puede permitir conductas o actitudes inadecuadas, generadas tal vez por el estrés y desgaste profesional.

Y es que el compromiso por la vida, las relaciones empático-afectivas con el enfermo y las características propias de las instituciones sanitarias, colocan a los trabajadores de la salud en una situación de riesgo permanente. Esta tensión cotidiana aumenta aún más, si los profesionales desempeñan sus funciones en instituciones sanitarias de países en vías de desarrollo como en nuestro, en los cuales, en el ámbito de las instituciones públicas, el recorte de las partidas presupuestarias, la insuficiencia de la infraestructura hospitalaria, la falta de medicamentos y la disminución de los salarios profesionales, configuran un clima laboral inestable y estresante.

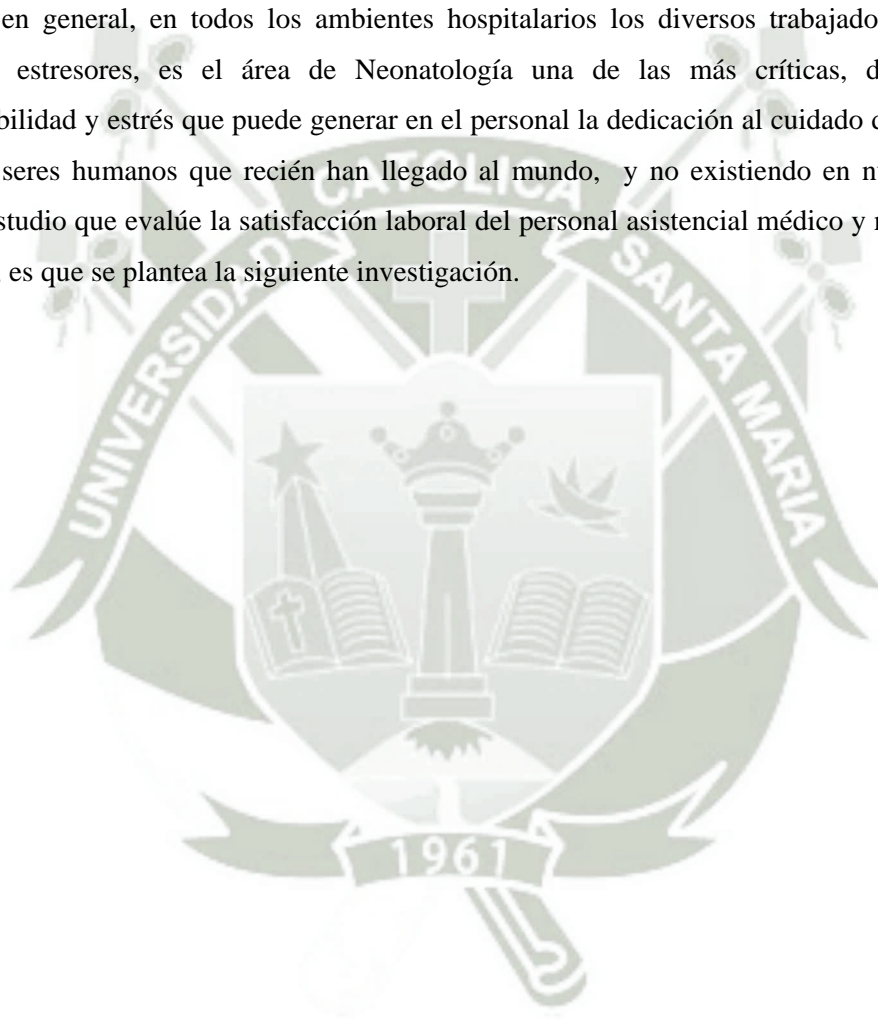
También se ha observado que un grupo de trabajadores hospitalarios presentan el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout), el disminuye la calidad asistencial y conduce a medio plazo a la desmotivación y el cansancio psicológico. Los estudios han mostrado que este síndrome se presenta en nivel bajo en el 34 – 59 % del personal hospitalario evaluado en España, nivel intermedio en 19 -56 % y en nivel alto en 10 al 20 %.

En nuestro país, las investigaciones existentes concluyen que el grado de satisfacción varía en función con la jerarquía del puesto de trabajo (menor satisfacción en los de puestos de menor

jerarquía) y el tiempo de servicios (decreciendo el grado de satisfacción laboral a partir de los diez años de servicio).

La escala general de satisfacción creada por Warr, Cook y Wall es un instrumento sencillo de aplicar y fácil de responder, diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos que se relacionan con la satisfacción laboral, basándose en la teoría bifactorial de Herzberg.

Si bien, en general, en todos los ambientes hospitalarios los diversos trabajadores muestran similares estresores, es el área de Neonatología una de las más críticas, dado la gran responsabilidad y estrés que puede generar en el personal la dedicación al cuidado de la salud de aquellos seres humanos que recién han llegado al mundo, y no existiendo en nuestra región ningún estudio que evalúe la satisfacción laboral del personal asistencial médico y no médico de esta área, es que se plantea la siguiente investigación.



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Enunciado del trabajo o problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral en el personal de salud médico y no médico que trabaja en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo, Arequipa-Essalud, 2013?

Descripción del problema

a) Área del conocimiento:

- Campo : Ciencias de la Salud
- Área: Medicina Humana
- Especialidad: Salud Pública.
- Línea: Satisfacción laboral

b) Análisis u operación de variables e indicadores:

VARIABLE	INDICADOR	VALOR O CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
Satisfacción laboral en el personal de salud médico del Hospital III Yanahuara	Encuesta de Warr, Cook y Wall	Muy insatisfecho	Categoría nominal
		Insatisfecho	
		Moderadamente insatisfecho	
		Ni satisfecho, ni insatisfecho	
		Moderadamente satisfecho	
		Satisfecho	
		Muy satisfecho	

Satisfacción laboral en el personal de salud no médico del Hospital III Yanahuara	Encuesta de Warr, Cook y Wall	Muy insatisfecho	Categoría nominal
		Insatisfecho	
		Moderadamente insatisfecho	
		Ni satisfecho, ni insatisfecho	
		Moderadamente satisfecho	
		Satisfecho	
		Muy satisfecho	
Satisfacción laboral en el personal de salud médico del H.N.C.A.S.E.	Encuesta de Warr, Cook y Wall	Muy insatisfecho	Categoría nominal
		Insatisfecho	
		Moderadamente insatisfecho	
		Ni satisfecho, ni insatisfecho	
		Moderadamente satisfecho	
		Satisfecho	
		Muy satisfecho	
Satisfacción laboral en el personal de salud no médico del H.N.C.A.S.E.	Encuesta de Warr, Cook y Wall	Muy insatisfecho	Categoría nominal
		Insatisfecho	
		Moderadamente insatisfecho	
		Ni satisfecho, ni insatisfecho	
		Moderadamente satisfecho	
		Satisfecho	
		Muy satisfecho	
Características generales			
Edad	Años	Años	Numérica, razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Femenino Masculino	Categoría Nominal
Profesión	Título profesional	Médico Enfermera (o) Técnico en enfermería	Categoría Nominal
Tiempo de trabajo	Años de servicio	Años	Numérica
Modalidad de trabajo	Contrato	Nombrado Contratado	Categoría Nominal

c) **Interrogantes básicas:**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del personal médico del servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo, Arequipa, Essalud, 2013?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., Arequipa, Essalud, 2013?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral del personal técnico en enfermería del servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., Arequipa, Essalud, 2013?
- ¿Existen diferencias entre el grado de satisfacción laboral en el personal del servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y el del H.N.C.A.S.E de Arequipa, Essalud, 2013?
- ¿Existen diferencias entre el grado de satisfacción laboral entre el personal médico y no médico que labora en el servicio de Neonatología de la ciudad de Arequipa, Essalud, 2013?

d) **Tipo de investigación:**

Transversal.
Comparativo

e) **Nivel de la investigación:**

Descriptivo

Justificación del problema

- **Originalidad:** No existen publicaciones en nuestra región que estudien el nivel de satisfacción laboral entre el personal de salud médico y no médico del servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara y el del H.N.C.A.S.E Arequipa, EsSalud.

- **Relevancia científica:** En diversos estudios nacionales e internacionales se ha demostrado la relación entre el desgaste, estrés laboral, clima laboral y otras variables con el grado de satisfacción laboral en el personal de salud, repercutiendo directamente sobre su desempeño en su entorno de trabajo. Además debido a no contar con trabajos similares a nivel de Essalud en la ciudad de Arequipa es que este estudio nos servirá como aporte de datos importantes para poder compararlos con futuros estudios.

- **Práctica social:** El estrés y desgaste laboral influye negativamente en el desempeño profesional en todos los ámbitos, pero teniendo en cuenta que el personal de salud está en contacto directo y diario con seres humanos vulnerables como son los pacientes, es más importante aún estudiar esta relación.

El personal de salud del servicio de Neonatología se enfrenta a diario a una sobrecarga laboral, al ser muchas veces excesivo el volumen de pacientes y el movimiento de éstos, por lo que asegurar buenas condiciones de trabajo (tanto físicas como sociales) que le puedan ayudar a desempeñarse mejor y a evitar el desgaste y estrés laboral sería un objetivo en toda institución sanitaria.

- **Contemporánea:** El síndrome de desgaste y estrés laboral es un problema de nuestro siglo, que engloba a todos los profesionales y que se ha visto directamente relacionado con el grado de satisfacción laboral.
- **Factibilidad:** El presente estudio se puede realizar de manera satisfactoria ya que se cuenta con accesibilidad al lugar de la recolección de datos (Servicios de Neonatología de la ciudad de Arequipa, Essalud), se dispone del material e instrumentos necesarios y se tiene la autorización de la dirección de los diferentes hospitales (Hospital III Yanahuara y Hospital IV Carlos Alberto Segúin Escobedo) y la jefatura del servicio para la realización de dicho estudio.
- **Interés personal:** Reconociéndome como parte activa del Sistema Prestador de Salud es de interés el desarrollo de este trabajo, no solo como inicio de posteriores

investigaciones que sirvan para mi desarrollo profesional, sino también, como integrante de la sociedad en la que me desenvuelvo.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. LA SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción en el trabajo viene siendo en los últimos años uno de los temas de especial interés en el ámbito de la investigación. Para Weinert (1) este interés se debe a varias razones, que tienen relación con el desarrollo histórico de las Teorías de la Organización, las cuales han experimentado cambios a lo largo del tiempo. Dicho autor propone las siguientes razones:

- i) Posible relación directa entre la satisfacción y la productividad en el trabajo.
- ii) Posible relación negativa entre la satisfacción y las pérdidas horarias.
- iii) Relación posible entre satisfacción y clima organizativo.
- iv) Creciente sensibilidad de la dirección de la organización en relación con la importancia de las actitudes y de los sentimientos de los colaboradores en relación con el trabajo, el estilo de dirección, los superiores y toda la organización.
- v) Importancia creciente de la información sobre las actitudes, las ideas de valor y los objetivos de los colaboradores en relación con el trabajo del personal.
- vi) Ponderación creciente de la calidad de vida en el trabajo como parte de la calidad de vida. La satisfacción en el trabajo influye poderosamente sobre la satisfacción en la vida cotidiana.

Diferentes estudios han hallado correlaciones positivas y significativas entre satisfacción laboral y: (2)

- Buen estado de ánimo general y actitudes positivas en la vida laboral y privada
- Salud física y psíquica. La insatisfacción laboral correlaciona de forma positiva con alteraciones psicósomáticas diversas, estrés.

- Conductas laborales. Se han encontrado correlaciones positivas entre insatisfacción y absentismo, rotación, retrasos.

2.1.1. Definiciones:

La satisfacción laboral es un aspecto que ha sido ampliamente estudiado desde que Hoppock en 1935, abarcando amplios grupos de población, desarrollara los primeros estudios sobre esta temática.

La concepción de la satisfacción en el trabajo como una actitud se distingue básicamente de la motivación para trabajar en que ésta última se refiere a disposiciones de conducta, es decir, a la clase y selección de conducta, así como a su fuerza e intensidad, mientras que la satisfacción se concentra en los sentimientos afectivos frente al trabajo y a las consecuencias posibles que se derivan de él. (3)

Es así que la satisfacción laboral podría definirse como la **actitud** del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el éste desarrolla de su propio centro laboral. La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus funciones es considerada por diferentes teóricos e investigaciones en ciencias sociales, como un factor determinante de la calidad de la atención. (4)

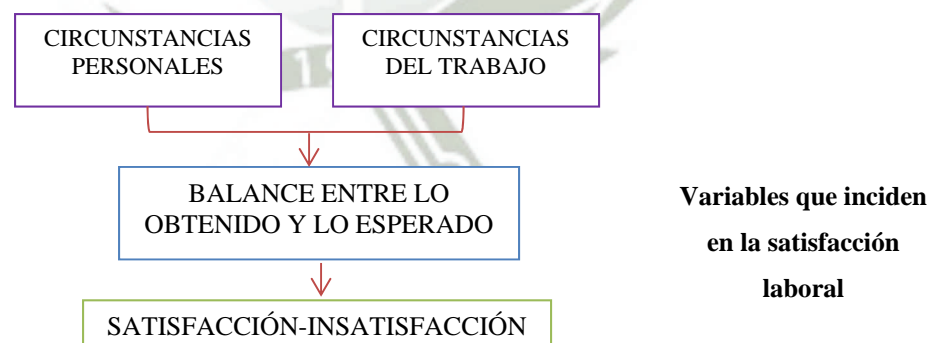
Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que "deberían ser". (5)

- a) Generalmente las *tres clases de características del empleado* que afectan las percepciones del "debería ser" (lo que desea un empleado de su puesto) son:

- Las necesidades
- Los valores
- Rasgos personales

- b) *Los tres aspectos de la situación de empleo* que afectan las percepciones del "debería ser" son:
- Las comparaciones sociales con otros empleados.
 - Las características de empleos anteriores.
 - Los grupos de referencia
- c) *Las características del puesto* que influyen en la percepción de las condiciones actuales del puesto son:
- Retribución.
 - Condiciones de trabajo.
 - Supervisión.
 - Compañeros.
 - Contenido del puesto.
 - Seguridad en el empleo.
 - Oportunidades de progreso.

Locke (1976) definió la satisfacción laboral como un "*estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto*". En general, las distintas definiciones que diferentes autores han ido aportando desde presupuestos teóricos no siempre coincidentes reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral: las circunstancias y características del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo. (6)



Estas características personales son las que acabarán determinando los umbrales personales de satisfacción e insatisfacción. Aspectos como la propia historia personal y profesional, la edad o el sexo, la formación, las aptitudes, la autoestima o

el entorno cultural y socioeconómico van a ir delimitando unas determinadas expectativas, necesidades y aspiraciones respecto a las áreas personal y laboral, las cuales, a su vez, condicionarán los umbrales mencionados.

Robbins (7) coincide con Weinert a la hora de definir la satisfacción en el puesto, centrándose básicamente, al igual que el anterior, en los niveles de satisfacción e insatisfacción sobre la proyección actitudinal de positivismo o negativismo, definiéndola *“como la actitud general de un individuo hacia su trabajo. Una persona con un alto nivel de satisfacción en el puesto tiene actitudes positivas hacia el mismo; una persona que está insatisfecha con su puesto tiene actitudes negativas hacia él”*.

Conviene también destacar que el puesto de una persona es más que las actividades obvias de manejar papeles, esperar a clientes o atender la ventanilla. Los puestos requieren de la interacción con compañeros de trabajo y jefes, el cumplimiento de reglas y políticas organizacionales, la satisfacción de las normas de desempeño, el aceptar condiciones de trabajo, que frecuentemente son menos que ideales, y cosas similares.

Por otra parte el efecto de la satisfacción en el puesto en el desempeño del empleado implica y comporta satisfacción y productividad, satisfacción y ausentismo y satisfacción y rotación.

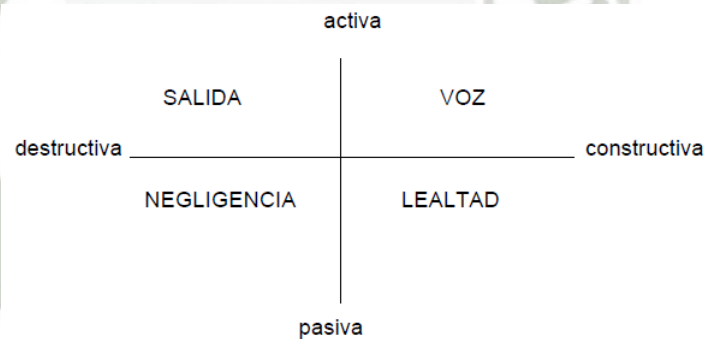
En esta manifestación encontramos factores importantes, que retroalimentan de forma positiva o negativa el desempeño de un puesto, conduciendo la satisfacción a una mejora en la productividad, a una permanencia estática o a una exigencia de movilidad, bien transitoria o definitiva, para satisfacer los niveles de exigencia personales.

2.1.2. Niveles de análisis de la satisfacción laboral: (8)

- **Satisfacción General:** indicador promedio que puede sentir el trabajador frente a las distintas facetas de su trabajo.
- **Satisfacción por facetas:** grado mayor o menor de satisfacción frente a aspectos específicos de su trabajo: reconocimiento, beneficios, condiciones del trabajo, supervisión recibida, compañeros del trabajo, políticas de la empresa.

2.1.3. Expresiones de insatisfacción laboral:

Robbins (7) nos explica a través de la siguiente figura cómo pueden los empleados expresar su insatisfacción:



- Salida:** Comportamiento dirigido a dejar la organización. Incluye buscar un nuevo empleo, además de la renuncia.
- Voz:** Intento activo y constructivo de mejorar las condiciones. Incluye la sugerencia de mejora, la discusión de problemas con los superiores y alguna forma de actividad sindical.
- Lealtad:** Espera pasiva pero optimista de que mejoren las condiciones. Incluye hablar en favor de la organización ante las críticas externas y confiar en que la organización y su administración “harán lo correcto”.

- d. **Negligencia:** Permitir pasivamente que empeoren las condiciones. Incluye el ausentismo o retrasos crónicos, esfuerzos pequeños y un mayor porcentaje de errores

2.2. DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

Si seleccionamos la definición de la satisfacción laboral relativa al conjunto de actitudes, tendremos que analizar las dimensiones específicas de las que depende.

En este sentido, Locke (6) fue uno de los primeros autores que intentó identificar varias de estas características, clasificándolas a su vez en dos categorías:

2.2.1. Eventos o condiciones de satisfacción laboral: (6)

- **Satisfacción en el trabajo:** interés intrínseco del trabajo, la variedad, las oportunidades de aprendizaje, la dificultad, la cantidad de trabajo, las posibilidades de éxito o el control sobre los métodos.
- **Satisfacción con el salario:** valoración con el aspecto cuantitativo del sueldo, la equidad respecto al mismo o al método de distribución.
- **Satisfacción con las promociones:** oportunidades de formación o la base a partir de la que se produce la promoción.
- **Satisfacción con el reconocimiento:** que incluye los elogios por la realización del trabajo, las críticas, la congruencia con la propia percepción.
- **Satisfacción con los beneficios:** tales como pensiones, seguros médicos, vacaciones, primas.
- **Satisfacción con las condiciones de trabajo:** como el horario, los descansos, el diseño del puesto de trabajo, la temperatura.

2.2.2. Agentes de satisfacción que hacen posible la ocurrencia de estos eventos (6)

- **Satisfacción con la supervisión:** referida al estilo de supervisión o las habilidades técnicas, de relaciones humanas o administrativas.
- **Satisfacción con los compañeros:** que incluye la competencia de estos, su apoyo, comunicación, amistad.

- **Satisfacción con la compañía y la dirección:** aspectos como la política de beneficios y salarios dentro de la organización

2.2.3. Factores determinantes de satisfacción laboral

Según Robins (7), los principales factores que determinan la satisfacción laboral son:

- Reto de trabajo: *trabajo desafiante desde el punto de vista mental.*
- Sistema de recompensas justas: equitativas.
- Condiciones favorables de trabajo: que constituyan un respaldo.
- Colegas que brinden apoyo.

Adicionalmente:

- Compatibilidad entre personalidad y puesto de trabajo.

a) Satisfacción con el trabajo en sí- Reto de trabajo. (9)

Dentro de estos factores, podemos resaltar, según estudios, dentro de las características del puesto, la importancia de la naturaleza del trabajo mismo como un determinante principal de la satisfacción del puesto.

Hackman y Oldham (10) aplicaron un cuestionario llamado Encuesta de Diagnóstico en el Puesto a varios cientos de empleados que trabajaban en 62 puestos diferentes. Se identificaron las siguientes cinco "dimensiones centrales".

- **Variedad de habilidades**, el grado en el cual un puesto requiere de una variedad de diferentes actividades para ejecutar el trabajo, lo que representa el uso de diferentes habilidades y talentos por parte del empleado.
- **Identidad de la tarea**, el grado en el cual el puesto requiere ejecutar una tarea o proceso desde el principio hasta el final con un resultado visible.
- **Significación de la tarea**, el grado en que el puesto tiene un impacto sobre las vidas o el trabajo de otras personas en la organización inmediata o en el ambiente externo.

- **Autonomía**, el grado en el cual el puesto proporciona libertad, independencia y discreción sustanciales al empleado en la programación de su trabajo y la utilización de las herramientas necesarias para ello.
- **Retroalimentación del puesto mismo**, el grado en el cual el desempeño de las actividades de trabajo requeridas por el puesto produce que el empleado obtenga información clara y directa acerca de la efectividad de su actuación.

Robbins (7) junta estas dimensiones bajo el enunciado *reto del trabajo*.

Los empleados tienden a preferir trabajos que les den oportunidad de usar sus habilidades, que ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de cómo se están desempeñando, de tal manera que un reto moderado causa placer y satisfacción. Es por eso que el enriquecimiento del puesto a través de la expansión vertical del mismo puede elevar la satisfacción laboral ya que se incrementa la libertad, independencia, variedad de tareas y retroalimentación de su propia actuación. (11)

Se debe tomar en cuenta que el reto debe ser moderado, ya que un reto demasiado grande crearía frustración y sensaciones de fracaso en el empleado, disminuyendo la satisfacción (11).

b) Sistema de recompensas justas (9)

En este punto nos referimos al sistema de salarios y políticas de ascensos que se tiene en la organización. Este sistema debe ser percibido como justo por parte de los empleados para que se sientan satisfechos con el mismo, no debe permitir ambigüedades y debe estar acorde con sus expectativas. En la percepción de justicia influyen la comparación social, las demandas del trabajo en sí y las habilidades del individuo y los estándares de salario de la comunidad.

b.1) Satisfacción con el salario (9)

Los sueldos o salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor. La administración del departamento de personal a través de esta actividad vital garantiza la satisfacción de los empleados, lo que a su vez ayuda a la organización a obtener, mantener y retener una fuerza de trabajo productiva. Varios estudios han demostrado que la compensación es la característica que probablemente sea la mayor causa de insatisfacción de los empleados.

Las comparaciones sociales corrientes dentro y fuera de la organización son los principales factores que permiten al empleado establecer lo que “debería ser” con respecto a su salario versus lo que percibe. Es muy importante recalcar que es la percepción de justicia por parte del empleado la que favorecerá su satisfacción.

b.2) Satisfacción con el sistema de promociones y ascensos (9)

Las promociones o ascensos dan la oportunidad para el crecimiento personal, mayor responsabilidad e incrementan el estatus social de la persona. En este rubro también es importante la percepción de justicia que se tenga con respecto a la política que sigue la organización. Tener una percepción de que la política seguida es clara, justa y libre de ambigüedades favorecerá la satisfacción.

Los resultados de la falta de satisfacción pueden afectar la productividad de la organización y producir un deterioro en la calidad del entorno laboral. Puede disminuir el desempeño, incrementar el nivel de quejas, el ausentismo o el cambio de empleo.

c) Condiciones favorables de trabajo (9)

A los empleados les interesa su ambiente de trabajo. Se interesan en que su ambiente de trabajo les permita el bienestar personal y les facilite el hacer un buen trabajo. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar permitirán un mejor desempeño y favorecerá la satisfacción del empleado.

Otro aspecto a considerar es la cultura organizacional de la empresa, todo ese sistema de valores, metas que es percibido por el trabajador y expresado a través del clima organizacional también contribuye a proporcionar condiciones

favorables de trabajo, siempre que consideremos que las metas organizacionales y las personales no son opuestas. En esta influyen más factores como el que tratamos en el siguiente punto.

d) Colegas que brinden apoyo: Satisfacción con la supervisión (9)

El trabajo también cubre necesidades de interacción social. El comportamiento del jefe es uno de los principales determinantes de la satisfacción.

Si bien la relación no es simple, según estudios, se ha llegado a la conclusión de que los empleados con líderes más tolerantes y considerados están más satisfechos que con líderes indiferentes, autoritarios u hostiles hacia los subordinados. Cabe resaltar, sin embargo, que los individuos difieren algo entre sí en sus preferencias respecto a la consideración del líder. Es probable que tener un líder que sea considerado y tolerantes sea más importante para empleados con baja autoestima o que tengan puestos poco agradables para ellos o frustrantes. En lo que se refiere a la conducta de orientación a la tarea por parte del líder formal, tampoco hay una única respuesta, por ejemplo, cuando los papeles son ambiguos los trabajadores desean un supervisor o jefe que les aclare los requerimientos de su papel, y cuando por el contrario las tareas están claramente definidas y se puede actuar competentemente sin guía e instrucción frecuente, se preferirá un líder que no ejerza una supervisión estrecha. También cabe resaltar que cuando los trabajadores no están muy motivados y encuentran su trabajo desagradable prefieren un líder que no los presiones para mantener estándares altos de ejecución y/o desempeño.

De manera general un jefe comprensivo, que brinda retroalimentación positiva, escucha las opiniones de los empleados y demuestra interés permitirá una mayor satisfacción.

e) Compatibilidad entre la personalidad y el puesto (9)

Holland ha trabajado e investigado en este aspecto y sus resultados apuntan a la conclusión de que un alto acuerdo entre personalidad y ocupación da como resultado más satisfacción, ya que las personas poseerían talentos adecuados y habilidades para cumplir con las demandas de sus trabajos. Esto es muy probable apoyándonos en que las personas que tengan talentos adecuados podrán lograr mejores desempeños en el puesto, ser más exitosos en su trabajo y esto les

generará mayor satisfacción (influyen el reconocimiento formal, la retroalimentación y demás factores contingentes).

f) **Satisfacción, insatisfacción y producción (9)**

Es el rendimiento el que influye en la satisfacción y no viceversa como lo señala inicialmente el modelo de Lawler-Porter. (12)

La insatisfacción produce una baja en la eficiencia organizacional, puede expresarse además a través de las conductas de expresión, lealtad, negligencia, agresión o retiro. La frustración que siente un empleado insatisfecho puede conducirle a una conducta agresiva, la cual puede manifestarse por sabotaje, maledicencia o agresión directa.

2.3. TEORÍAS DE LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO Y DE LA MOTIVACIÓN DEL TRABAJADOR

Sobre la conducta generada por los individuos como consecuencia de la satisfacción en el trabajo, de las relaciones que en el mismo se llevan a cabo y del nivel motivacional hacia el mismo, se han generado una serie de teorías de la motivación.

2.3.1. TEORÍA BIFACTORIAL DE HERZBERG

En su artículo «Una vez más: ¿Cómo se motiva a los empleados?» Frederick Herzberg (13) plantea que la psicología de la motivación es tremendamente compleja y reconoce que lo descifrado con un cierto grado de seguridad es realmente poco, que existe una enorme desproporción entre conocimiento y especulación, requiriéndose «ideas que han sido puestas a prueba en numerosas empresas y otras organizaciones », y este enfoque es su aporte.

Satisfacción e insatisfacción laboral

«Es necesario un breve repaso a mi teoría de motivación-higiene en las actitudes en el trabajo antes de poder ofrecer sugerencias teóricas y prácticas. La teoría surgió de un examen de ciertos sucesos en la vida de ingenieros y contables. Desde

entonces se han completado por lo menos otras 16 investigaciones, utilizando una extensa variedad de sujetos (incluyendo algunos en los países comunistas), haciendo de aquel trabajo original uno de los estudios más repetidos en el campo de las actitudes laborales». (14)

Lo descubierto por estos estudios, corroborado por muchas otras investigaciones que utilizaron procedimientos diferentes, sugiere que los factores implicados en producir satisfacción (y motivación) en el trabajo son algo separado y distinto de aquellos que llevan a la insatisfacción en el trabajo.

Puesto que tenemos que considerar factores separados, dependiendo de si analizamos la satisfacción o la insatisfacción en el trabajo, se deduce que estos dos sentimientos no son opuestos entre sí. Lo opuesto a satisfacción en el trabajo no es insatisfacción sino, en cambio, falta de satisfacción y, de forma pareja, lo opuesto de insatisfacción no es satisfacción, sino falta de insatisfacción.

La teoría bifactorial de Herzberg afirma que la motivación se genera por la búsqueda de una satisfacción óptima de ciertas necesidades, las que producen satisfacción laboral (14)

Factores motivadores y de higiene (14)

FACTORES MOTIVADORES		
SATISFACTORES	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL NO PRODUCEN INSATISFACCIÓN
		<ul style="list-style-type: none"> • Realización exitosa del trabajo • Reconocimiento del éxito obtenido por parte de los directivos y compañeros • Promociones en la empresa, etc.

FACTORES DE HIGIENE		
INSATISFACTO	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN NO PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL PRODUCEN INSATISFACCIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Status elevado • Incremento del salario • Seguridad en el trabajo, etc... 	<ul style="list-style-type: none"> • Malas relaciones interpersonales • Bajo salario • Malas condiciones

Herzberg postuló la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos. Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos, que serían aquellos que son consustanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc.

En las investigaciones recientes se ha tipificado el entorno de la organización, el que posee cuatro características que pueden servir de fuentes de resultados motivacionales a diferencia de enfoques como la teoría de Herzberg y asimismo, el medio ambiente en general distingue el medio ambiente externo del medio ambiente interno; en el primero, la eficacia se considera como el principal elemento para evaluar la relación entre la organización y el medio ambiente, y en el segundo, para incrementar la eficiencia se requiere utilizar la responsabilidad colectiva y el espíritu de cooperación (13).

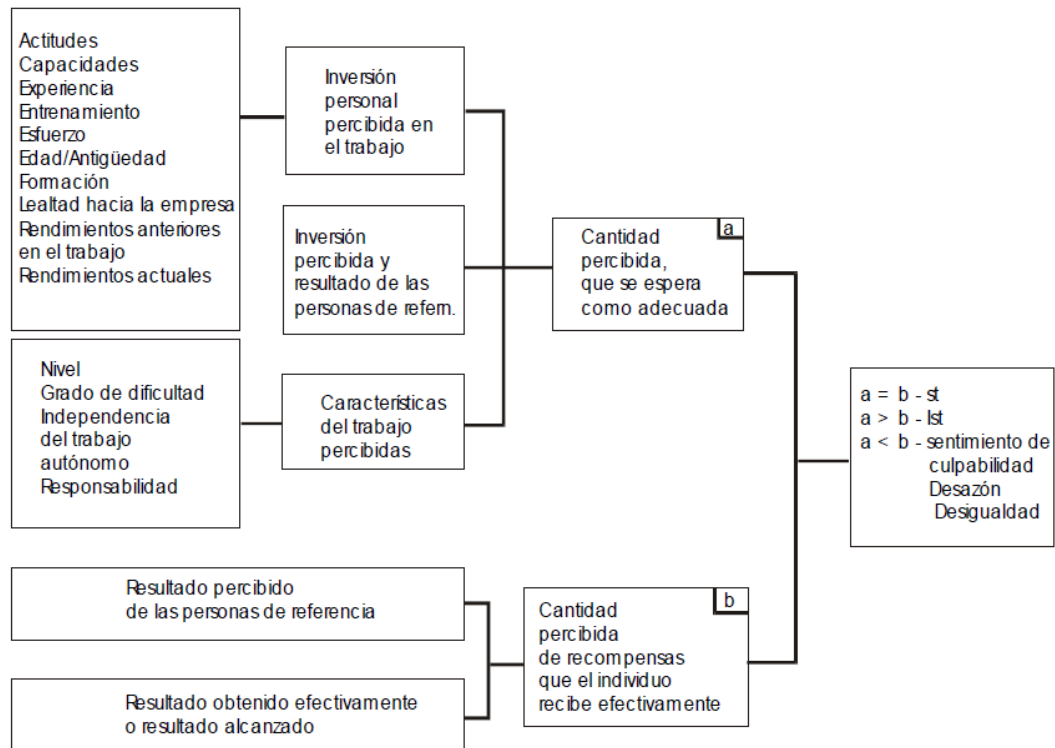
Y en general:

- El trabajo mismo puede proporcionar resultados intrínsecos o a través de las tareas.
- Las políticas y prácticas de personal referidas a las recompensas, constituyen una fuente de resultados.
- Las relaciones interpersonales con el supervisor y la medida en que éste reconozca los logros del individuo y le permita participar, son también fuentes de resultados.
- Los compañeros de trabajo son habitualmente una fuente de resultados.

Para emprender un nuevo diseño organizacional se deben considerar cuatro dimensiones de cambio: personal, interpersonal, de dirección y de organización. Se trata de «un amplio ecosistema interrelacionado e interdependiente». (15)

2.3.2. EL MODELO DE LAS DETERMINANTES DE LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO (16)

Propuesto por Lawler, este modelo remarca la relación “*expectativas-recompensas*”, desde las distintas facetas y aspectos del trabajo. Este autor parte de la hipótesis de que la relación entre la expectativa y la realidad de la recompensa produce la satisfacción o la insatisfacción laboral; es decir, que éstas dependen de la comparación entre la recompensa recibida efectivamente por el rendimiento en el trabajo y la que el individuo consideraba adecuada a cambio de éste. Por lo tanto, si la recompensa obtenida efectivamente excede de la que se considera adecuada o si es equiparable, el trabajador alcanza el estado de satisfacción. Si esta relación se desarrolla en sentido inverso, se produce la insatisfacción.



Para este modelo, tiene una importancia capital el fenómeno de la percepción individual de la situación laboral, al tiempo que asume el punto de partida de la teoría sobre la disonancia cognitiva, sobre todo de la teoría de la igualdad.

Como puede verse en la figura, el proceso que conduce a la satisfacción e insatisfacción está determinado, por lo tanto, básicamente por las siguientes variables:

- Inversiones personales y percibidas, en el trabajo.
- Inversiones percibidas y resultados de las personas de referencia.
- Características del trabajo percibidas
- Cantidad percibida de recompensas o de compensación.

Por otra parte, es necesario dejar claro que, dentro de esta teoría, el término “recompensa” no significa sólo retribución financiera, sino que incluye un abanico muy amplio de todos los resultados y facetas del trabajo imaginables (remuneración, ascensos, reconocimientos, comunicación con la dirección, etc.).

2.4. ESCALA GENERAL DE SATISFACCIÓN (17)

La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979. Las características de esta escala son las siguientes:

- Es una escala que operacionaliza el constructo de satisfacción laboral, reflejando la experiencia de los trabajadores de un empleo remunerado.
- Recoge la respuesta afectiva al contenido del propio trabajo.

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Condiciones físicas del trabajo							
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo							
3. Tus compañeros de trabajo							
4. Reconocimientos que obtienes por el trabajo bien hecho							
5. Tu superior inmediato							
6. Responsabilidad que se te ha asignado							
7. Tu salario							
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades							
9. Relaciones entre dirección y trabajadores							
10. Tus posibilidades de promocionar							
11. La gestión del hospital							
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces							
13. Tu horario de trabajo							
14. La variedad de tareas que realizas en							

tu trabajo							
15. Tu estabilidad en el empleo							

"Overall Job Satisfaction" de Warr, Cook y Wall

Esta escala fue creada a partir de detectarse la necesidad de escalas cortas y robustas que pudieran ser fácilmente completadas por todo tipo de trabajador con independencia de su formación. A partir de la literatura existente, de un estudio piloto y de dos investigaciones en trabajadores de la industria manufacturera de Reino Unido, se conformó la escala con los quince ítems finales.

La escala se sitúa en la línea de quienes establecen una dicotomía de factores y está diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos de las condiciones de trabajo. Está formada por dos subescalas:

- **SUBESCALA DE FACTORES INTRÍNSECOS:** aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc. Esta escala está formada por siete ítems (números 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14).
- **SUBESCALA DE FACTORES EXTRÍNSECOS:** indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc. Esta escala la constituyen ocho ítems (números 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15).

2.4.1. APLICACIÓN

Esta escala puede ser administrada por un entrevistador pero una de sus ventajas es la posibilidad de ser autocumplimentada y de ser aplicada colectivamente.

Su brevedad, el tener las alternativas de respuesta especificadas, la posibilidad de una sencilla asignación de pesos numéricos a cada alternativa de respuesta y su

vocabulario sencillo hacen de ella una escala de aplicación no restringida a nadie en concreto (siempre que tenga un nivel elemental de comprensión lectora y vocabulario) y para la que no es preciso administradores de la prueba especialmente cualificados.

La posibilidad de garantizar el anonimato a los respondentes de la escala se constituye en un importante elemento determinante de la validez de las respuestas. Por ello, es recomendable garantizar el anonimato, especialmente en contextos laborales en que su ausencia puede preverse como importante generadora de perturbaciones en las respuestas.

Las instrucciones que el encuestador debe dar a quienes cumplimentan la escala han de inscribirse en un tono de neutralidad que no favorezca los sesgos en las respuestas. A modo de orientación se propone la siguiente formulación:

"Atendiendo a cómo usted se siente respecto a distintos aspectos en el ámbito de su trabajo, se presentan varias opciones (Muy satisfecho...) entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su parecer".

2.4.2. CUMPLIMENTACIÓN

Quienes cumplimentan la escala han de indicar, para cada uno de los quince ítems, su grado de satisfacción o insatisfacción, posesionándose en una escala de siete puntos: Muy insatisfecho, Insatisfecho, Moderadamente insatisfecho, Ni satisfecho ni insatisfecho, Moderadamente satisfecho, Satisfecho, Muy satisfecho.

2.4.3. CORRECCIÓN

Esta escala permite la obtención de tres puntuaciones, correspondientes a:

- Satisfacción general.
- Satisfacción extrínseca.
- Satisfacción intrínseca.

Es esta una escala aditiva, en la cual la puntuación total se obtiene de la suma de los posicionamientos de encuestado en cada uno de los quince ítems, asignando un valor de 1 a Muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de 7 a Muy

Satisfecho. La puntuación total de la escala oscila entre 15 y 105, de manera que una mayor puntuación refleja una mayor satisfacción general.

Siempre que sea posible es recomendable el uso separado de las subescalas de satisfacción intrínseca y extrínseca. Su corrección es idéntica a la de la escala general si bien, debido a su menor longitud, sus valores oscilan entre 7 y 49 (satisfacción intrínseca) y 8 y 56 (satisfacción extrínseca).

2.4.4. VALORACIÓN

Estas puntuaciones no suelen incorporar una gran precisión en cuanto que su base radica en juicios subjetivos y apreciaciones personales sobre un conjunto más o menos amplio de diferentes aspectos del entorno laboral y condicionado por las propias características de las personas.

Por tanto esta escala no permite establecer análisis objetivos sobre la bondad o no de las condiciones de trabajo. Sin embargo la escala es un buen instrumento para la determinación de las vivencias personales que los trabajadores tienen de esas condiciones.

Como ya se ha indicado la valoración puede hacerse a tres niveles: satisfacción general, satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca.

Es interesante la obtención de estos tres índices para cada área de una organización, por colectivos relativamente homogéneos, de forma que puedan detectarse de forma rápida posibles aspectos problemáticos

2.4.5. REDISEÑO DEL TRABAJO DESDE LA TEORÍA BIFACTORIAL

La combinación de los conceptos de satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca con los de factores motivadores y factores higiénicos sugieren unos determinados mecanismos de actuación dirigidos a la mejora de la satisfacción laboral:

- Mejorar aquellos factores relacionados con el contexto del trabajo (el salario, la seguridad del trabajo, la supervisión...) con el fin de evitar la insatisfacción.
- Enriquecer y reestructurar las tareas con el fin de dotar de mayor interés y significación al trabajo.
- Proporcionar al trabajador mayor autonomía, responsabilidad y control por su propio trabajo.
- Asignar tareas nuevas, más especializadas que supongan una unidad natural y completa de trabajo.
- Ofrecer al trabajador información directa sobre los resultados de su trabajo

2.5. RECOMENDACIONES Y ESTÁNDARES DE ORGANIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONAMIENTO EN SERVICIOS O UNIDADES DE NEONATOLOGÍA

Existen revisiones de estándares neonatales en la literatura abarcando todas las áreas implicadas: niveles de atención, recursos humanos, equipamiento y estructura arquitectónica, entre otras.

Se considera necesario establecer una Política de Calidad con estándares mínimos que otorguen una adecuada atención al recién nacido y su familia.

Además el cumplimiento de dichos estándares aseguraría un buen desempeño laboral, lo que estaría a su vez relacionado con la satisfacción del personal en su trabajo.

2.5.1. DEFINICIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES (18,19)

Se define como Servicio o Unidad de Neonatología, la sección intrahospitalaria que garantiza la cobertura asistencial de los pacientes neonatos, la asistencia y reanimación en la sala de partos o pabellón e incluye la atención del neonato que se encuentra en puerperio con su madre.

Desde el punto de vista operacional se considera *período de atención neonatal* desde el momento del nacimiento hasta las 44 semanas de edad post-concepcional, con un mínimo de 28 días y sin restricciones de peso al nacer.

Los pacientes hospitalizados mayores de 44 semanas de edad post-concepcional deben ser derivados a Servicios de Pediatría por haber superado el período de atención neonatal y la patología propia del neonato y corresponder a pacientes crónicos pediátricos.

2.5.2. ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA

El Servicio o Unidad de Neonatología está constituido o conformado por la Unidad de Paciente Crítico (UPC) y la Sección de Cuidados Básicos con el objeto de prestar cuidados en diferentes niveles de complejidad a neonatos con patología. La UPC se subdivide en 2 secciones, Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) y la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI).

Un recién nacido puede transitar por estas distintas secciones del Servicio dependiendo de la dinámica de su patología, monitoreo y tratamiento.

A. Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (20)

Es aquella dependencia de neonatología destinada a proporcionar cuidado médico y de enfermería permanente y oportuna a pacientes críticos inestables. Se caracteriza por contar con atención médica permanente, así como tecnología de alta complejidad.

Se denomina neonato crítico a aquel recién nacido enfermo cuya condición patológica afecta uno o más sistemas, que pone en serio riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad, que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, vigilancia, manejo y soporte vital avanzado.

B. Unidad de Tratamiento Intermedio (20)

Es aquella dependencia de neonatología destinada al manejo de pacientes estables que requieren para su cuidado de monitoreo no invasivo, vigilancia y manejo de enfermería permanente además de cuidados médicos.

C. Unidad de Cuidados Básicos (20)

Es aquella dependencia destinada al manejo de pacientes totalmente estables sin riesgo conocido y que están hospitalizados por estudio o tratamiento de patologías no complejas, en espera de condiciones para el alta sin riesgo inminente y pacientes con fototerapia de bajo riesgo que no requieren para su cuidado de monitoreo no invasivo o vigilancia permanente. También se hospitalizará en esta sección los pacientes que no puedan ser trasladados junto a su madre en el período de post-parto.

D. Sala de Atención Inmediata u Observación (21)

Es aquella en donde se recibe al RN. No es un lugar de hospitalización, sólo de transición por un período no mayor a 4 horas, por lo que un paciente que requiera observación más allá de ese tiempo, debe ser hospitalizado en un sector determinado del servicio, para allí seguir su estudio y manejo correspondiente.

E. Sección de Puerperio o Alojamiento conjunto (21)

En donde está el RN sano con su madre.

2.5.3. ESTÁNDARES DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LOS SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN

2.5.3.1. PERSONAL MÉDICO

Proporcionarán atención directa a los pacientes asignados. Coordinarán el trabajo entre el equipo de salud de neonatología, de tal modo que la prestación médica sea un todo integrado que favorezca al paciente y su familia desde el punto de vista físico, psicológico y social. Informarán en forma clara y veraz acerca del estado clínico de los pacientes a sus familiares o responsables directos. (22)

Los recursos se deben distribuir de la siguiente manera: (22)

- 22 hrs semanales por cada 3 cupos de cuidado intensivo.
- 22 hrs semanales por cada 5-6 cupos de tratamiento intermedios.
- 22 hrs semanales por cada 6-7 cupos de cuidados básicos.

Recurso médico en puerperio (22)

Realizarán atención matinal en la sección de puerperio en recién nacidos sanos o con patología que no requiere manejo hospitalizado preocupados de la pesquisa de problemas del neonato o del binomio madre e hijo. Deben establecer políticas de apoyo a lactancia materna y educación en prevención.

- Se requiere 22 hrs médicas semanales por cada 24 camas en puerperio; 6 RN por hora que permita cumplir con objetivos de apoyo lactancia, educación, prevención, evaluación médica de todos los RN de alta y los neonatos o binomios con evolución no fisiológica o con patología.
- Refuerzo médico matinal los fines de semana y festivos.

2.5.3.2. PERSONAL NO MÉDICO

a. Nivel I. Unidad de cuidados básicos neonatales (21,22)

Para la atención de los cuidados básicos neonatales se estiman unas necesidades de *personal auxiliar* entrenado de *1 por cada 10 recién nacidos*, con la ayuda y supervisión de *una enfermera por cada 10 recién nacidos*.

La complejidad y la estructura de la unidad determinarán las necesidades de diplomados universitarios de enfermería, instrumentistas, auxiliares, celadores y administrativos.

b. Nivel II. Unidad de cuidados especiales neonatales (21,22)

En las unidades de cuidados especiales se considera como número adecuado *una enfermera por cada 4-5 niños y turno*, cifra que asciende a una enfermera por cada 2-3 niños y turno en caso de cuidados de alta dependencia. Además dispondrá de un responsable de enfermería.

Estas unidades tendrán diplomados universitarios en enfermería con experiencia en cuidados neonatológicos y se garantizará la atención continuada las 24 h del día durante todos los días del año.

El tamaño de la unidad determinará el número de auxiliares, celadores y administrativos, así como la necesidad de incorporar otro tipo de personal.

c. Nivel III. Unidad de cuidados intensivos neonatales (21,22)

El número ideal de enfermeras tituladas será de *una enfermera/turno por cada 2 puestos de cuidados intensivos*, que puede aumentar a *una enfermera por puesto y turno* en caso de alta tecnología (postoperatorio cardíaco, exanguinotransfusión total, diálisis peritoneal) y *hasta 2 enfermeras por puesto y turno* en caso de muy alta tecnología (hemodiálisis o hemofiltración, ECMO, etc.). Además, se dispondrá de un responsable de enfermería.

Estas unidades tendrán Diplomados Universitarios en Enfermería con experiencia en cuidados neonatológicos y se garantizará la atención continuada las 24 h del día durante todos los días del año

El tamaño de la unidad determinará el número de auxiliares, celadores y administrativos, así como la necesidad de incorporar a otro tipo de personal.

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Locales

3.1.1. Título: “Asociación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal asistencial del Hospital Goyeneche de Arequipa, enero-febrero 2009”

- **Autor:** Ligia Raquel Contreras Delgado
- **Lugar:** Hospital III Goyeneche, Av. Goyeneche s/n Cercado, Arequipa
- **Resumen:** Se aplicaron la escala Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de satisfacción laboral del MINSA en el personal asistencial que labora en el Hospital Goyeneche, los datos fueron procesados estadísticamente.
- **Resultados:** La prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Goyeneche fue de un 22.5%. La frecuencia de insatisfacción laboral de dichos trabajadores fue de 57.8%. Por lo que la asociación entre satisfacción laboral y el síndrome de Burnout fue estadísticamente significativa.

3.1.2. Título: “Relación entre la actitud laboral y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Goyeneche 2011”

- **Autor:** Paul David Luna Mendoza
- **Lugar:** Hospital III Goyeneche, Av. Goyeneche s/n Cercado, Arequipa

- **Resumen:** En la totalidad de empleados médicos y no médicos del hospital Goyeneche se aplicaron el cuestionario de actitudes laborales y la encuesta de satisfacción laboral del MINSA, los datos se procesaron por paquetes estadísticos.
- **Resultados:** La satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Goyeneche es del 30%, mayor satisfacción entre médicos y odontólogos. Las actitudes laborales de dicho personal son buenas en el 24.4%, regulares en el 47.8% y malas en el 27.8%; Las dimensiones en donde se mostró buena actitud laboral fueron la responsabilidad en involucramiento con el trabajo. Existiría una asociación entre dichas variables, siendo que las personas con mayor grado de satisfacción laboral muestran también mayor proporción de buena actitud laboral

3.1.2. Título: “Factores epidemiológicos asociados a la prevalencia del síndrome de agotamiento laboral crónico en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2007”

- **Autor:** Linares Carpio Milagros Cecilia
- **Lugar:** Hospital III Goyeneche, Av. Goyeneche s/n Cercado, Arequipa
- **Resumen:**
- **Resultados:** De un total de 84 enfermeras, la frecuencia total de síndrome de agotamiento laboral crónico fue del 28.57% de la población estudiada (24casos), siendo la más alta frecuencia en el servicio de Cirugía, las cuales presentan asociación con factor edad se encuentra entre las edades 35 a 44 años, el estado civil predominante fue en casada con el factor estado nutricional fue en las enfermeras con peso normal y en la procedencia, en la condición no migrante.

3.2. Nacionales

3.2.1. Título: “Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú”

- **Autores:** Lucía Bobbio ,Willy Ramos
- **Lugar:** Hospital Nacional Dos de Mayo

- **Resumen:** Estudio transversal cuya muestra fue obtenida mediante muestreo aleatorio simple y estuvo constituida por personal asistencial médico y no médico (enfermería, obstetricia y técnico de enfermería) que laboraba en los pabellones de hospitalización, consultorios externos, servicios de emergencias (adultos, niños y gestantes) del HNMD entre enero y marzo de 2007. Se procedió a la aplicación de una encuesta anónima que valoro la satisfacción laboral y posibles factores asociados en personal asistencial médico y no médico. Los cálculos fueron realizados con un nivel de confianza del 95%.
- **RESULTADOS:** El 22.7% del personal médico se encontraba satisfecho con su trabajo, la satisfacción en el grupo compuesto por enfermeras y obstetras fue del 26.2%; mientras que en el personal técnico de enfermería, la satisfacción laboral fue del 49.4%. El análisis multivariado mostró que en el personal asistencial médico del HNMD los factores asociados a satisfacción laboral fueron la adecuada higiene y limpieza de los ambientes de trabajo y el tener adecuada relación con sus jefes de servicio. Los factores asociados a satisfacción en personal asistencial de enfermería y obstetricia fueron la adecuada carga laboral y las adecuadas oportunidades de promoción y ascenso; mientras que, en el personal asistencial técnico fueron la satisfacción con el salario mensual y con la supervisión ejercida sobre ellos. Como conclusiones llegaron a que existe un bajo porcentaje de satisfacción laboral en personal asistencial médico y no médico del HNMD el cual se encuentra por debajo de lo reportado por la literatura internacional. Los factores asociados a satisfacción difieren notablemente en el personal médico y no médico.

3.3. Internacionales

3.3.1. Título: “*Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros*”

- **Autores:** Laura Paris, Alicia Omar
- **Lugar:** Instituciones sanitarias privadas y públicas de la ciudad de Rosario, Argentina, 196 profesionales (97 médicos y 99 enfermeros)
- **Resumen:** La verificación empírica se realizó sobre una muestra por disponibilidad integrada por 196 profesionales (97 médicos y 99 enfermeros). La totalidad de la muestra respondió un cuadernillo integrado por los

siguientes instrumentos: Escala de Estresores Asistenciales, Escala de Estrategias de Afrontamiento del Estrés Asistencial, Escala de Bienestar Subjetivo, Escala de Satisfacción Laboral y de Satisfacción con la Vida en General. El protocolo de recolección de datos se completó con un conjunto de preguntas orientadas a recabar información acerca de variables sociodemográficas. En primer lugar, y con el objetivo de detectar tanto las situaciones estresantes, como las estrategias de afrontamiento, se calcularon los índices descriptivos (medias y desviaciones típicas) correspondientes a cada una de estas variables. En segundo lugar, con el propósito de explorar las posibles vinculaciones entre estrés percibido, bienestar subjetivo y satisfacción personal-laboral, se calcularon las correlaciones entre tales variables para la muestra total. Finalmente, con el propósito de identificar los mejores predictores de la satisfacción laboral se calcularon un conjunto de análisis de regresión múltiple

- **RESULTADOS:** Los resultados indican que la sobrecarga laboral, falta de apoyo y percepción de injusticia organizacional son los mayores estresores para el personal de salud. La percepción de apoyo familiar, más horas de trabajo y la intención de permanencia son las variables que probaron ser los mejores predictores de satisfacción laboral.

3.3.2. Título: *Evaluación del grado de satisfacción del personal médico en un hospital de pediatría*

- **Autores:** Miriam A. Bonadeo, Mónica Marenghi, Florencia Bassi, María E. Fernández, María I. Lago, Ángel Piacentini y Carlos Rodríguez Bertoni
- **Lugar:** Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde, Buenos Aires, Argentina.
- **Resumen:** Este trabajo tuvo como objetivo describir el grado de satisfacción de un grupo de médicos pediatras, para elaborar propuestas tendientes a optimizar la calidad de la atención. Para esto se realizaron setenta encuestas a médicos de planta que desempeñan sus tareas en el Hospital “Dr. Pedro de Elizalde”, con más de diez años de antigüedad en la institución. No se incluyó a médicos con cargos de conducción. Se cargaron los datos en

planillas de Excel. Se empleó un diseño metodológico descriptivo, transversal, observacional.

- **RESULTADOS:** Del total de las preguntas, el 50% tuvieron respuesta satisfactoria (en gran medida-moderadamente), 15% mostraron satisfacción intermedia (poco) y 35%, evidenciaron insatisfacción, relacionada con: salarios bajos, espacio físico inadecuado, excesiva carga de trabajo, excesiva demanda de los pacientes, falta de realización de trabajos de investigación, falta de participación en la toma de decisiones en lo que compromete al servicio en el que trabajan. *Conclusión.* Si bien el 50% de los encuestados demostró satisfacción, deberíamos abocarnos a la mejora de aquellos ítems que generaron mayor conflicto.

3.3.3. Título: “*Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico*”

- **Autores:** M. López Franco A. Rodríguez Núñez, M. Fernández Sanmartín, S. Marcos Alonso, F. Martinón Torres, J.M.^a Martinón Sánchez
- **Lugar:** Departamento de Pediatría. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela. España
- **Resumen:** En este trabajo se ha pretendido conocer la prevalencia del Sd. De desgaste profesional entre el personal asistencial pediátrico, para la cual se diseñó un estudio transversal y descriptivo. En noviembre de 2002 se presentó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) a 127 personas (médicos, enfermeras y auxiliares) que trabajan en un Departamento de Pediatría. El cuestionario consta de 22 ítems que exploran tres aspectos del síndrome de desgaste profesional: *a)* cansancio emocional; *b)* despersonalización, y *c)* realización personal
- **RESULTADOS:** El cuestionario fue contestado por 93 personas. Según la escala utilizada, el 20,8 % de los entrevistados presentaban un alto grado de síndrome de desgaste profesional, el 19,8 % un nivel moderado y el 59,4 % un nivel bajo de síndrome de desgaste profesional. En relación con las subescalas del cuestionario, el 67,7 % de los encuestados presenta un bajo grado de realización personal, el 14,5 % obtiene puntuaciones altas de cansancio emocional y el 23,9% tiene valores altos en la escala de despersonalización. Conclusiones: El síndrome de desgaste profesional es un

trastorno presente en un porcentaje considerable de las personas que atienden a pacientes pediátricos a nivel hospitalario. En la muestra estudiada, la falta de realización personal se destaca sobre los demás componentes del síndrome, lo que alerta sobre la posible existencia de actitudes negativas hacia uno mismo y la actividad laboral, pérdida de interés por la atención a los niños, baja productividad y disminución de la autoestima. Por lo tanto, deberían tomarse medidas para atenuar los factores que influyen en el desarrollo del síndrome de desgaste profesional entre el personal asistencial pediátrico

3.3.4. Título: *“Estrés laboral y satisfacción en el trabajo de médicos en la práctica privada: comparación entre alemanes y noruegos”.* (Job stress and job satisfaction of physicians in private practice: comparison of German and Norwegian physicians)

- **Autores:** Edgar Voltmer , Judith Rosta, Johannes Siegrist, Olaf G. Aasland
- **Lugar:** Sistemas de salud alemanes y noruegos.
- **Resumen:** Este estudio evalúa el grado de estrés y satisfacción laboral de médicos alemanes en comparación con médicos noruegos. Se tomó una muestra significativa de 414 médicos de Schleswig-Holstein (Alemania) y una muestra similar de 340 médicos noruegos que laboran en la práctica privada. Se usaron los instrumentos validados: Escala de satisfacción laboral y una forma corta del cuestionario de balance esfuerzo-recompensa.
- **RESULTADOS:** Los médicos noruegos tuvieron puntuaciones significativamente más altas en todos los ítems que valoraban la satisfacción laboral en comparación con los médicos alemanes. Mientras que no encontraron diferencias significativas en la escala de sobrecarga laboral entre ambos grupos, los médicos noruegos tuvieron puntuaciones más altas en la escala esfuerzo-recompensa. Conclusiones: La satisfacción laboral fue significativamente mayor en médicos noruegos. Los médicos alemanes mostraron casi 3 veces más estrés relacionado con el trabajo. Los hallazgos nos hacen ver la

necesidad de una prevención activa y promoción de la salud entre médicos estresados, con un especial énfasis en mejorar las condiciones de trabajo.

4. OBJETIVOS

- **Objetivo general:**

Determinar el grado de satisfacción laboral en el personal médico y no médico que trabaja en el servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, EsSalud, en el año 2013.

- **Objetivos específicos:**

- Definir el grado de satisfacción laboral en el personal médico que trabaja en el servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, EsSalud, en el año 2013.
- Evaluar el grado de satisfacción laboral en el personal de enfermería que trabaja en el servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, EsSalud, en el año 2013.
- Precisar el grado de satisfacción laboral en el personal técnico en enfermería que trabaja en el servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, EsSalud, en el año 2013.
- Comparar el nivel de satisfacción entre el personal médico y no médico que labora en el Hospital Yanahuara frente a los que trabajan en el H.N.C.A.S.E., en el año 2013.
- Comparar el nivel de satisfacción entre el personal médico frente al no médico que labora en el servicio de Neonatología de los hospitales III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., de la ciudad de Arequipa, EsSalud, en el año 2013.

5. HIPÓTESIS

Este trabajo no tiene hipótesis ya que es un estudio descriptivo.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICAS

Se utilizará la técnica de encuesta para la recolección de datos de los indicadores descritos en la desagregación de variables.

1.2. INSTRUMENTOS

2.1.1. Instrumento Lógico

Ficha de recolección de datos: Consiste en una ficha de anotaciones en la cual se consignaran todos los datos requeridos para alcanzar el objetivo

La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979. (ver anexo 1)

La escala se sitúa en la línea de quienes establecen una dicotomía de factores y está diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos de las condiciones de trabajo. Está formada por dos subescalas:

- c) **SUBESCALA DE FACTORES INTRÍNSECOS:** aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc. Esta escala está formada por siete ítems (números 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14).
- d) **SUBESCALA DE FACTORES EXTRÍNSECOS:** indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc. Esta escala la constituyen ocho ítems (números 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15).

Quienes cumplimentan la escala han de indicar, para cada uno de los quince ítems, su grado de satisfacción o insatisfacción, posesionándose en una escala de siete puntos: Muy insatisfecho, Insatisfecho, Moderadamente insatisfecho, Ni satisfecho ni insatisfecho, Moderadamente satisfecho, Satisfecho, Muy satisfecho

Esta escala permite la obtención de tres puntuaciones, correspondientes a:

- Satisfacción general.
- Satisfacción extrínseca.
- Satisfacción intrínseca.

Es esta una escala aditiva, en la cual la puntuación total se obtiene de la suma de los posicionamientos de encuestado en cada uno de los quince ítems, asignando un valor de 1 a Muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de 7 a Muy Satisfecho. La puntuación total de la escala oscila *entre 15 y 105*, de manera que una mayor puntuación refleja una mayor satisfacción general.

Los percentiles para esta escala son los siguientes:

- 15-25: Muy insatisfecho
- 26-37: Insatisfecho
- 38-49: Moderadamente insatisfecho
- 50-61: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 62-73: Moderadamente satisfecho
- 74-85: Satisfecho
- 86-105: Muy satisfecho

Siempre que sea posible es recomendable el uso separado de las subescalas de satisfacción intrínseca y extrínseca. Su corrección es idéntica a la de la escala general si bien, debido a su menor longitud, sus valores oscilan entre 7 y 49 (satisfacción intrínseca) y 8 y 56 (satisfacción extrínseca).

Subescala de factores intrínsecos: Formada por siete ítems. En esta se utiliza la siguiente escala de percentiles:

- 7-13: Muy insatisfecho
- 14-19: Insatisfecho
- 20-25: Moderadamente insatisfecho
- 26-31: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 32-37: Moderadamente satisfecho
- 38-43: Satisfecho
- 44-49: Muy satisfecho

Subescala de factores extrínsecos: Constituida por ocho ítems. Se utiliza la siguiente escala de percentiles:

- 7-13: Muy insatisfecho
- 14-20: Insatisfecho
- 21-27: Moderadamente insatisfecho
- 28-34: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 35-41: Moderadamente satisfecho
- 42-48: Satisfecho
- 49-56: Muy satisfecho

Materiales de verificación

- Fotocopias de la ficha de recolección de datos y de la encuesta.
- Computadora Toshiba Satellite.
- Impresora.
- Sistema operativo Windows 8™ Home y procesador de texto Microsoft Word 2010.
- Soporte estadístico SPSS 20.0 for Windows.
-

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se llevará a cabo en los Servicios de Neonatología, departamento de Pediatría del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., EsSalud de la ciudad de Arequipa, capital del Departamento de Arequipa – Perú, donde se realizará la recolección de datos.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

Se trata de una investigación transversal, debido a que se tomarán los datos en una fecha única, que será después de la aprobación de este proyecto.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Personal asistencial del Hospital III Yanahuara y H.N.C.A.S.E., EsSalud de la ciudad de Arequipa, que cumplan con los criterios de inclusión.

- Criterios de Inclusión:
 - Médicos, enfermeras y técnicos de enfermería que laboren en el servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara o H.N.C.A.S.E.
 - Tiempo de trabajo de al menos un año.
 - Cualquier condición laboral (nombrado o contratado)
- Criterios de Exclusión:
 - Personal que desempeñe un cargo administrativo o de conducción.
 - Personal de vacaciones
 - Personal que no acepte voluntariamente participar en el estudio.
 - Fichas incompletas o llenadas incorrectamente.

2.3.1. Población

Estará conformada por los médicos neonatólogos, enfermeras y técnicos en enfermería que forman parte del personal asistencial del servicio de Neonatología de los hospitales nombrados.

Procedimiento de muestreo

No existe procedimiento de muestreo por lo que se tomará a toda la población.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- Solicitud formal a la Facultad de Medicina Humana de la UCSM, contando con el proyecto de tesis.
- Planteamiento de Permiso del Director y al Jefe del Servicio de Neonatología del Hospital III Yanahuara, y HNCASE, Essalud.

- Se conversará con el Personal Asistencial de dichos Hospitales, explicándoles sobre el trabajo de investigación a realizar, los objetivos de éste; con la finalidad de que ellos puedan dar su autorización para que se les aplique los instrumentos.
- Seguidamente, se procederá a aplicar los instrumentos diseñados para este estudio entregándoles impreso las fichas e impartiendo instrucciones para su correcto llenado.
- Posteriormente con los datos obtenidos por los instrumentos se elaborará una matriz para su posterior análisis.

3.2. RECURSOS

3.2.1. Recursos humanos

- El Autor: Srta. Andrea Montenegro Rivera
- El Tutor: Md. Dante Fuentes Fuentes

3.2.2. Recursos Físicos

- Local del hospital.
- Ficha de anotaciones, encuestas.
- Materiales de escritorio, impresora, computadora

3.2.3. Recursos Financieros

- Financiado por el autor.

3.3. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

La Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979, instrumento validado internacionalmente.

3.4. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE LOS RESULTADOS

3.4.1. A nivel de recolección

La autora se acercará a los establecimientos de EsSalud mencionados con la finalidad de recolectar la información respecto de las variables necesarias para completar los objetivos del presente estudio; se verificará que la información consignada sea suficiente para la elaboración de los resultados; luego procederemos a realizar anotaciones relacionadas a los objetivos del estudio; todos los datos consignados de esta manera en la ficha de recolección serán transcritas a una matriz de datos.

3.4.2. A nivel de sistematización

Para el procesamiento de datos se procederá a transformar los datos al sistema digital y elaborar una Matriz de Datos Estadística para Windows. Se analizará la estadística descriptiva de frecuencias y porcentajes, de donde se obtendrán las distribuciones y las asociaciones entre variables según indican los objetivos.

3.4.3. A nivel de estudio de datos

Estadística descriptiva: Con la finalidad de asegurar que las características básicas fueran las mismas y, por ende, las diferencias obedecieran a las variables en estudio, la primera parte del análisis será de tipo descriptivo, caracterizando las variables bajo la forma de promedios (\pm Desviación Estándar) o porcentajes. Las variables se llevarán a gráficos o tablas, según las características presentes.

Estadística inferencial: Basados en los resultados obtenidos, para el análisis de comparación de los resultados se utilizará la prueba de χ^2 si las variables son cualitativas y la prueba t de Student si las variables son cuantitativas. Este procedimiento se realizará utilizando el programa informático Statistical Package for de Social Sciences (SPSS)[®] (SPSS, Inc., Chicago, IL) versión 20.0. Se aceptará significancia estadística ante valores de p menor o igual a 0.05.

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO	2013				2014							
	Noviembre		Diciembre		Enero		Febrero					
Semanas	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4		
Actividades												
Revisión Bibliográfica	x											
Elección del tema		x										
Elaboración del proyecto			x	x	x							
Aprobación de plan de tesis						x	x					
Recolección de datos							x	x				
Procesamiento, análisis e interpretación									x	x		
Elaboración del informe final										x	x	x

ANEXOS: ENCUESTA GENERAL DE SATISFACCIÓN

Buen día. Esta es una encuesta anónima, por favor conteste las siguientes preguntas o marque con una “x” la opción que corresponda:

1. Edad			
2. Sexo	Femenino	Masculino	
3. Centro laboral	H. Yanahuara	HNCASE	
4. Profesión	Médico	Enfermera	Técnico en enfermería
5. Años de servicio			
6. Condición laboral	Nombrado	Contratado	

Atendiendo a cómo usted se siente respecto a distintos aspectos en el ámbito de su trabajo, se presentan varias opciones (Muy satisfecho...) entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su parecer:

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Modera- damente insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Modera- damente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Condiciones físicas del trabajo							
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo							
3. Tus compañeros de trabajo							
4. Reconocimientos que obtienes por el trabajo bien hecho							
5. Tu superior inmediato							
6. Responsabilidad que se te ha asignado							

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
7. Tu salario							
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades							
9. Relaciones entre dirección y trabajadores							
10. Tus posibilidades de promocionar							
11. La gestión del hospital							
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces							
13. Tu horario de trabajo							
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo							
15. Tu estabilidad en el empleo							

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO 2: MATRIZ DE DATOS

	Edad	Sexo	Centro de trabajo	Profesión	Años de servicio	Condición laboral	Satisfacción general	Satisfacción extrínseca	Satisfacción intrínseca
1	1	1	1	1	1	1	6	5	5
2	2	2	1	1	2	2	3	4	3
3	1	1	1	1	2	1	5	6	6
4	2	1	1	1	3	1	5	6	5
5	2	1	1	1	1	2	4	4	4
6	3	1	1	2	3	1	7	7	6
7	2	1	1	2	2	2	4	4	4
8	1	1	1	2	2	2	4	5	4
9	2	1	1	2	3	1	3	3	4
10	1	1	1	2	1	2	6	6	7
11	1	1	1	2	1	2	5	5	5
12	1	1	1	2	1	2	4	4	4
13	2	1	1	2	2	2	3	3	3
14	2	1	1	2	3	1	6	6	6
15	2	1	1	2	3	1	6	5	6
16	3	1	1	2	3	1	6	6	5
17	1	1	1	2	1	1	5	5	5
18	2	1	1	3	3	1	3	3	3
19	1	1	1	3	1	2	6	6	6
20	2	1	1	3	2	1	6	6	7
21	2	1	1	3	2	2	5	5	5
22	2	1	1	3	2	1	5	5	4
23	1	1	1	3	1	2	5	5	6
24	1	1	1	3	2	2	5	5	5
25	2	1	1	3	3	1	5	4	5
26	2	1	2	1	2	2	4	5	3
27	2	1	2	1	1	2	5	4	4
28	2	1	2	1	2	2	6	5	6
29	2	1	2	1	1	2	6	6	7
30	1	1	2	1	1	1	5	5	5
31	1	1	2	1	1	2	3	3	3
32	1	1	2	1	1	1	4	4	5
33	2	1	2	1	3	2	5	6	6
34	1	2	2	1	1	2	6	6	6
35	1	2	2	1	1	2	4	4	4
36	3	2	2	1	4	1	3	5	4
37	1	2	2	1	1	2	5	5	6
38	1	2	2	1	1	2	5	4	5

39	2	2	2	1	3	1	6	6	7
40	2	2	2	1	3	1	5	4	5
41	2	2	2	1	2	1	4	3	5
42	2	1	2	2	2	2	4	4	4
43	2	1	2	2	2	2	4	3	4
44	2	1	2	2	1	2	3	3	3
45	1	1	2	2	2	2	3	3	3
46	2	1	2	2	2	2	6	6	6
47	2	1	2	2	2	2	4	4	4
48	2	1	2	2	2	2	4	4	5
49	2	1	2	2	2	2	4	5	4
50	2	1	2	2	2	2	4	3	4
51	1	1	2	2	1	2	6	6	6
52	3	1	2	2	3	1	5	5	5
53	2	1	2	2	3	1	5	4	5
54	2	1	2	2	3	1	2	2	2
55	1	1	2	2	2	2	4	4	4
56	1	1	2	2	1	2	5	4	5
57	3	1	2	2	4	1	5	5	5
58	2	1	2	2	1	2	4	5	4
59	2	1	2	2	3	2	4	4	3
60	3	1	2	2	4	1	2	2	2
61	1	1	2	2	1	2	3	3	4
62	2	1	2	2	2	1	4	5	5
63	1	1	2	2	1	2	3	3	3
64	2	1	2	2	2	2	3	2	2
65	2	1	2	2	2	2	5	4	4
66	3	1	2	2	3	1	6	6	6
67	2	1	2	3	1	2	3	4	3
68	3	1	2	3	3	1	4	5	3
69	2	1	2	3	3	1	3	3	3
70	2	1	2	3	1	2	5	5	5
71	3	1	2	3	4	1	6	5	6
72	3	1	2	3	4	1	6	6	6
73	2	1	2	3	4	1	5	5	6
74	1	1	2	3	1	2	4	5	4
75	1	1	2	3	2	2	4	3	4
76	2	1	2	3	3	2	3	3	5

CLAVES PARA LA MATRIZ DE DATOS

- Edad: 1. 20-40 años
2. 40-60 años
3. >60 años

- Sexo: 1. Femenino
2. Masculino

- Centro de trabajo: 1. Hospital III Yanahuara
2. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo

- Profesión: 1. Médico
2. Enfermera
3. Técnica en enfermería

- Años de servicio: 1. <10 años
2. 10-20 años
3. 20-30 años
4. >30 años

- Condición laboral: 1. Nombrado
2. Contratado

- Satisfacción general: 1. Muy insatisfecho
2. Insatisfecho
3. Moderadamente insatisfecho
4. Ni satisfecho ni insatisfecho
5. Moderadamente satisfecho
6. Satisfecho
7. Muy satisfecho

- Satisfacción extrínseca:
 1. Muy insatisfecho
 2. Insatisfecho
 3. Moderadamente insatisfecho
 4. Ni satisfecho ni insatisfecho
 5. Moderadamente satisfecho
 6. Satisfecho
 7. Muy satisfecho

- Satisfacción intrínseca:
 1. Muy insatisfecho
 2. Insatisfecho
 3. Moderadamente insatisfecho
 4. Ni satisfecho ni insatisfecho
 5. Moderadamente satisfecho
 6. Satisfecho
 7. Muy satisfecho

