

Satisfacción laboral en enfermeros del Instituto de Nefrología

MSc. Roynel Rodríguez Martínez^I, Lic. Dianelys Fonseca Hernández^{II}, Lic. Enrique Castro Cabrera.^{III}, Lic. Idania Elena Betancourt Marrero^{IV}.

^I Asistente. Especialista de primer grado en Enfermería Intensiva y de Emergencia. Nefrología "Dr. Abelardo Buch López", E-mail: roynel.rdguez@infomed.sld.cu

^{II} Instructor. Enfermera Asistencial del servicio de hemodiálisis. Hospital Hermanos Ameijeiras.

^{III} Instructor. Sub Jefe Asistencial. Nefrología "Dr. Abelardo Buch López"

^{IV} Instructor. Responsable docente. Nefrología "Dr. Abelardo Buch López"

RESUMEN

Introducción y Objetivos: Existe un interés creciente entre administradores, empleados y el gobierno por mejorar el entorno laboral de las personas que trabajan, para que éstos se encuentren lo más satisfechos posible. Nuestro propósito fue determinar la satisfacción laboral de los enfermeros del Instituto de Nefrología. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se empleó la técnica estadística de análisis de distribución de frecuencias. Fueron calculadas frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Para la satisfacción media global se calculó la media y la desviación estándar. Posteriormente fueron utilizadas las pruebas Kruskal Wallis y Wilcoxon Mann Whitney. Para las pruebas de hipótesis se fijó un nivel de significación $\alpha = 0,05$. **Resultados:** Se encuestaron 30 enfermeros. Los dedicados a la actividad asistencial 25 (83.3%) presentaron menor satisfacción (3.00) comparados con los que se dedican a la administración 5 (16.7%), (3.23), $p=0.03$. Las dimensiones menores evaluadas y con más influencia sobre la satisfacción media global fueron entorno físico y la tensión relacionada con el trabajo, ambas con 2.66. La satisfacción media global fue de 3.04. **Conclusiones:** El contenido de trabajo, el entorno físico, la tensión que genera el trabajo y la monotonía laboral son las dimensiones que más afectan la satisfacción del personal. Los enfermeros que laboran en el instituto de Nefrología muestran una satisfacción laboral comparable con la de enfermeros de países desarrollados.

Palabras clave: enfermería, nefrología, satisfacción laboral, contenido de trabajo, entorno físico.

INTRODUCCIÓN

El trabajo juega un papel destacado en la vida del hombre. La mayoría de las personas pasan una tercera parte del día trabajando y lo hacen la mitad de su vida ⁽¹⁾. Sin embargo, pese a ello, sólo recientemente en la era moderna se ha comenzado a estudiar el trabajo desde el punto de vista científico ⁽¹⁾.

Existe consenso de la necesidad de estudiar al trabajador en relación con su medio ambiente laboral en el cual está inserto, puesto que cualquier variación en el conjunto integrado por el hombre, la organización y el medio ambiente, afectará forzosamente a los demás. De ahí deriva la necesidad de investigar cientos de fenómenos que ocurren a diario dentro de la organización, y uno de ellos es la satisfacción laboral.

Según Loecke, (1976) la satisfacción laboral es "un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto ^(2, 3) o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo" ⁽⁴⁻⁶⁾. La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida.

Existe evidencia clara de que un empleado insatisfecho tiende a sufrir todo tipo de problemas de salud. Ello suscitará ausentismo, rotación de personal, gastos médicos para el trabajador y costos para la empresa, los cuales van en desmedro de la organización. Como contrapartida, los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, adhesión a la institución, mejora la vida no sólo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social ⁽⁷⁾. Estos aspectos son especialmente relevantes en los profesionales del área de la salud y en especial de las enfermeras y enfermeros, responsables de cuidar la salud física y mental de quienes están a su cargo, y de ofrecer una atención de calidad. Para ello deben estar bien y satisfechos en su trabajo ⁽⁷⁾.

Los enfermeros constituyen aproximadamente el 40% del total de trabajadores de cualquier institución hospitalaria y desarrollan sus actividades en todas las especialidades médicas existentes. Ellos centran su actividad en la satisfacción de las necesidades humanas de los individuos que atienden, realizando acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud. Muchos enfermeros se desempeñan en servicios que exigen una gran preparación, motivación, largas y estresantes jornadas laborales, sin que tanto esfuerzo derive siempre en el mantenimiento de la vida del paciente. Se citan por ejemplo, los servicios de urgencias, cuidados intensivos y las áreas de atención a pacientes con enfermedades crónicas como la Insuficiencia Renal, la cual atiende cada año un número creciente de personas.

El sistema de salud cubano tiene bien concebidos sus programas de atención integral a la población y le brinda a cada uno de ellos la prioridad y los recursos necesarios para su puesta en práctica. Uno de los programas priorizados es el de enfermedades crónicas no transmisibles que muestran un crecimiento paralelo al de la expectativa de vida lograda en el país. Muchas de estas enfermedades crónicas son causa y efecto de la Enfermedad Renal Terminal (ERT), de ahí los esfuerzos del país en mejorar la red de servicios nefrológicos. Estos servicios han sido beneficiados por los avances de la ciencia y la técnica, lo que ha posibilitado el incremento en la aplicación de procedimientos más complejos y la utilización de equipos cada vez más sofisticados para el diagnóstico y tratamiento de múltiples afecciones renales ⁽⁸⁾. Todo el desarrollo alcanzado demanda del personal de enfermería, en el plano personal, un compromiso constante de superación y entrega. Desde el punto de vista profesional requiere de un continuo entrenamiento en técnicas especializadas, diálisis entre otras, y en el manejo de la especial e integral atención que requieren los pacientes, no sólo por su afección renal sino también por su enfermedad de base ⁽⁸⁾.

La satisfacción del personal de enfermería en nefrología es un factor imprescindible para mantener el equilibrio en su actividad. En la medida en que estos

profesionales estén realizada con su función, los pacientes serán mejor atendidos y superiores serán los resultados del equipo de salud.

Determinar el grado de satisfacción laboral en enfermería pudiera aportar datos valiosos acerca de la realización profesional de este personal, asociada a su calidad de vida y salud. Esto es particularmente importante en el caso de los enfermeros que trabajan en nefrología, por el estrés que supone esta labor y los riesgos emocionales que implica, evidenciado por el bajo índice de retención de enfermeros en este tipo de servicios **.

Existen pocos artículos acerca de la satisfacción laboral en las unidades nefrológicas. En Cuba no se dispone de información acerca de estudios de satisfacción laboral realizados en enfermeros que se ocupan de la atención de pacientes con ERT. El crecimiento exponencial de estos pacientes, con necesidad de tratamiento sustitutivo de la función renal, y con ello la necesidad de personal de enfermería que ofrezca este servicio, unido a la evidente inestabilidad del recurso humano dedicado a ejercer esta función, motivó la realización de una investigación con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción laboral de los enfermeros del Instituto de Nefrología para obtener así información que ayude a mejorar su motivación e incrementar la calidad de la atención de enfermería que se les brinda a los pacientes con ERT.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal para determinar el grado de satisfacción laboral de los enfermeros del Instituto de Nefrología. El universo estuvo constituido por 30 enfermeros, que constituían el total de la plantilla física del Instituto de Nefrología en Agosto 2010.

Se aplicaron dos cuestionarios. Un cuestionario que contenía preguntas sobre la situación personal y profesional de cada persona que entró en el estudio. En él se recogían los datos sociodemográficos y laborales más relevantes en relación con la susceptibilidad al desarrollo de insatisfacción laboral: sexo, edad, nivel de formación, actividad principal a la que se dedica, lugar de opción de la carrera de enfermería, opciones para la elección de la carrera de enfermería, años de experiencia laboral.

El segundo cuestionario que se aplicó fue el Font Rojas ampliado. El cuestionario Font Rojas (1988) es un instrumento de medida de la satisfacción laboral en el medio hospitalario ^(9, 10) y constaba originalmente de 24 ítems, ahora incluye 26 ítems que son valorados por escala Likert, que puntúa desde el valor 1 (mínima satisfacción) al valor 5 (satisfacción máxima). El valor mínimo será de 26 puntos y el máximo de 130 puntos. Estos 26 ítems se agrupan en nueve factores o dimensiones, que determinan la satisfacción de los profesionales con distintas facetas de su labor profesional. La Satisfacción Media Global (SMG) se obtiene a través del cálculo de la media aritmética de las puntuaciones de los 26 ítems que componen el cuestionario. Se divide la puntuación total entre el número de ítems, por lo que ésta oscilará entre 1 y 5; el primer valor indica gran insatisfacción, y el segundo, elevada satisfacción. El punto 3 se toma como un grado intermedio de satisfacción ⁽¹¹⁻¹³⁾. De la misma forma, se obtienen los valores medios para cada factor o dimensión (a través del cálculo de la media aritmética de los ítems que componen cada dimensión).

Las respuestas fueron anónimas, personales y se tuvo en cuenta que el encuestado tuviera la privacidad necesaria. Se confeccionó un buzón donde el sujeto depositaba

la encuesta una vez llenada. La aplicación del instrumento se solicitó se hiciera una vez terminado el turno de trabajo, de modo que no interfiriera con sus ocupaciones.

Análisis de la información

Todos los datos fueron procesados de forma automatizada utilizando para ello el paquete estadístico SPSS versión 14.0.

Para la descripción de la población se utilizó la técnica estadística de análisis de distribución de frecuencias. Fueron calculadas las frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). En el caso de la variable SMG se calculó la media y la desviación estándar. Posteriormente fueron utilizadas las pruebas estadísticas de Kruskal Wallis y de Wilcoxon Mann Whitney para la comparación de los promedios entre las categorías de las variables.

Para todas las pruebas de hipótesis que fueron realizadas se fijó un nivel de significación $\alpha = 0.05$.

RESULTADOS

En la [tabla No. 1](#) se observan las principales características de estos enfermeros. El 16.7% de los participantes eran hombres y el 83.3% mujeres. Atendiendo a la edad los practicantes se distribuyen mayormente en los intervalos de 20 a 29 y de 30 a 39 años con 23.3 % para ambos grupos. Según el nivel de formación o calificación técnica predominó el grupo de licenciados con valores de n (%) 14 (46.7) seguido de los enfermeros con formación básica 9 (30) y generales 6 (20). El 83.3% de los encuestados se dedica a la función asistencial y solo el 16.7% son administrativos.

Tabla No. 1 Características de interés de la población encuestada

Característica	Categoría	No.	%
Edad	<20	6	20
	20-29	7	23,3
	30-39	7	23,3
	40-49	6	20
	50 y más	4	13,3
Sexo	Femenino	25	83,3
	Masculino	5	16,7
Nivel de formación	Enfermero Básico	9	30
	Enf. General	6	20
	Lic. c/ Especialidad	1	3,3
Función que realiza	Administrativa	5	16,7
	Asistencial	25	83,3

En la [tabla No. 2](#) se representa la satisfacción media global (SMG) según las variables mencionadas en la tabla anterior. Solo se halló diferencia estadística en el

análisis de la variable "función que realiza". En lo referente a la edad se observa un incremento de la satisfacción con el paso de los años. En cuanto al sexo los hombres presentaron mayor grado de satisfacción comparados con las féminas 3.12 vs 3.02, $p=0.46$. De acuerdo al nivel de formación o calificación técnica el grupo de más bajo resultado fue el de los enfermeros básicos $SMG=2.98$. Se nota un incremento de la SMG según mayor sea el nivel de formación alcanzado, con valores de SMG 3.09, 3.03 y 3.38 para los grupos de enfermeros generales, licenciados y especialistas respectivamente. Según el tipo de función realizada, los enfermeros dedicados a la administración tienen mayor satisfacción que los que se dedican a la actividad asistencial 3,23 vs 3,00 y $p=0.03$.

Tabla No. 2 Satisfacción media según edad, sexo, nivel de formación y función que realizan los enfermeros

Característica	Categoría	SMG	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	p
Edad	<20	3,05	0,176	2,81	3,20	0,33
	20-29	2,91	0,206	2,65	3,10	
	30-39	3,01	0,295	2,62	3,40	
	40-49	3,16	0,189	2,88	3,40	
	50 y más	3,11	0,239	2,85	3,30	
Sexo	Femenino	3,02	0,212	2,62	3,40	0,46
	Masculino	3,12	0,314	2,69	3,40	
Nivel de formación	Enfermero Básico	2,98	0,195	2,69	3,20	0,43
	Enf. General	3,09	0,217	2,85	3,30	
	Enf. Licenciado	3,03	0,249	2,62	3,40	
	Lic. c/ Especialidad	3,38	0	3,38	3,30	
Función que realiza	Administrativa	3,23	0,159	3,00	3,30	0,03
	Asistencial	3,00	0,222	2,62	3,40	

La [tabla No. 3](#) expone la satisfacción laboral según el lugar de elección de la carrera de enfermería encontrando que el 60% ($n=18$) de los encuestados solicitaron esta profesión como primera opción. De estos enfermeros, 13 solicitaron estudiar enfermería por vocación. El valor más bajo de satisfacción 3.00, fue para el grupo de los que eligieron la enfermería después de su tercera opción, sin encontrar diferencias estadísticas.

Tabla No. 3 Satisfacción media según lugar de opción de la carrera de enfermería

Lugar de opción	n (%)	SMG	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	P
1 ^{era}	18 (60)	3,04	0,232	2,62	3,40	0,98
2 ^{da}	7 (23,3)	3,04	0,297	2,65	3,40	
3 ^{era}	3 (10)	3,06	0,173	2,88	3,20	
4 ^{ta} o más	2 (6,6)	3,00	0	3,00	3,00	

En la [tabla No. 4](#) se representa la SMG según las posibilidades de opciones para elegir el ingreso a la carrera de enfermería. Si bien no se detectó significación

estadística si se denota que aquellos encuestados que se incorporaron a los estudios de enfermería porque no tuvieron la oportunidad de optar por otras profesiones exhiben menor grado de SMG 2.97 vs 3.08, $p=0.18$.

Tabla No. 4 Satisfacción media según opciones para la elección de la carrera de enfermería

Lugar de opción	n	SMG	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	p
única	12	2,97	0,250	2,62	3,40	0,18
no única	18	3,08	0,208	2,65	3,40	

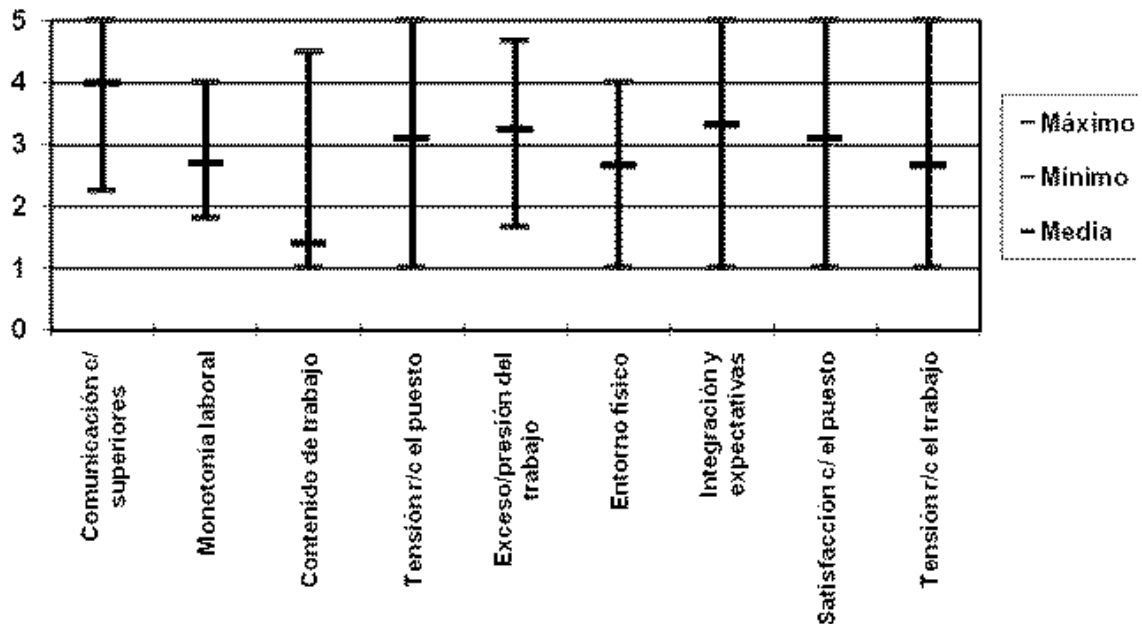
La [tabla No. 5](#) exhibe la SMG según los años de experiencia laboral. No se encontró significación estadística entre los resultados sin embargo, al analizar esta variable, si se observa un incremento de la SMG paralelo al aumento de la experiencia laboral. El grupo de resultados inferiores fue el de menos de 8 años de experiencia, con valores de SMG 2.92; valor que amplía de 3. 10 a 3.16 desde los 8 y hasta los 31 años de trabajo.

Tabla No. 5 Satisfacción media según años de experiencia laboral

Años	n	SMG	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	p
< 8	12	2,92	0,214	2,62	3,20	0,25
8_15	8	3,10	0,232	2,85	3,40	
16_23	2	3,15	0,38	2,88	3,40	
24_31	4	3,16	0,173	3	3,20	
>=32	4	3,11	0,239	2,85	3,30	

El [gráfico No. 1](#) resume las puntuaciones de las diferentes dimensiones que evalúan la satisfacción laboral, utilizando el cuestionario Font Rojas Ampliado.

Gráfico 1. Puntuación de las dimensiones que evalúan la satisfacción laboral según el cuestionario Font Rojas Ampliado.



Las dimensiones menores evaluadas fueron: Contenido de Trabajo 1.41; Entorno físico 2.66, Tensión relacionada con el trabajo 2.66 y Monotonía laboral 2.70. La dimensión mejor evaluada fue la Comunicación con los superiores 4.00.

La satisfacción total o media global alcanza un valor de 3.04 por lo que puede considerarse como intermedio.

DISCUSIÓN

En el grupo de enfermeros encuestados predominó el sexo femenino, lo que se corresponde con los datos estadísticos de casi todos los sistemas de salud a nivel mundial ⁽¹⁴⁾. En Cuba, las mujeres ocupan el 69,4% del total de los trabajadores de salud pública ⁽¹⁵⁾. Esta mayor frecuencia de féminas en las labores de atención de salud pudiera tener sus cimientos en el enfoque de género, el que considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se le asignan. Particularmente la vertiente sobre el rol reproductivo, el cual plantea que este rol, en casi todas las culturas, es asumido por las mujeres, y está relacionado con la reproducción biológica y las actividades necesarias para garantizar el bienestar y sobrevivencia de los individuos, la crianza, la educación, la alimentación, la atención y el cuidado de los miembros de las comunidades ⁽¹⁶⁾.

Atendiendo al nivel de formación, en el presente estudio, se observa que, el hecho de que predomine el nivel universitario responde a las estrategias de educación fomentadas por el gobierno cubano, el cual brinda a todos por igual el derecho a realizar estudios de nivel superior sin distinciones raciales ni de procedencia social, siempre que el individuo sea capaz de cumplir y aprobar los objetivos de estudio de la carrera en cuestión.

Se debe destacar que el estudio se realizó en un instituto de investigación que corresponde al tercer nivel de atención médica, por lo que supone que el personal que allí labore tenga mayor preparación y formación técnica o académica. Además estos resultados también obedecen a la aplicación de la Resolución 396/2007 del MINSAP, documento que aborda las «Regulaciones de la práctica de enfermería» y en la cual se hace referencia a las actividades que deben desempeñar los actuantes de enfermería partiendo de su calificación técnica. Consecuentemente a esta resolución, los servicios de mayor complejidad (incluye todas las áreas de los institutos de investigación) deben ser atendidos por enfermeros profesionales o técnicos con algún nivel de formación especializada según el perfil del área donde trabaje el enfermero.

En cuanto a la función principal que realizan los enfermeros, los resultados de esta investigación coinciden con lo observado en todos los ambientes hospitalarios, pues en todas las instituciones de salud la mayoría de estos practicantes se dedican a la atención directa a pacientes, quedando las funciones administrativas para un número reducido de estos profesionales.

Gran parte de los estudios revisados no incluyen el análisis de las variables sociodemográficas ya que en ellos se opina que no tienen influencia alguna sobre la satisfacción laboral ^(12, 17-19), pero partiendo de que no hay estudios previos en Cuba, se quiso observar la posible relación de estas variables con la satisfacción laboral de los enfermeros, en el ámbito particular del país.

En el análisis de la relación de la edad con la SMG, aunque no se obtuvo diferencia estadística, los resultados observados difieren de otros estudios, en los que se plantean que con el incremento de los años se percibe menos satisfacción con el trabajo ^(1, 3, 12, 20). Sin embargo, se obtuvieron resultados similares al de estudios precedentes en los cuales solo se hace referencia a que con el incremento de los años se aumenta la satisfacción laboral ^(2, 18, 21, 22).

El hecho de que el grupo de resultados más bajos fue el de las edades comprendidas entre 20 y 29 años, pudiera estar suscitado por varias razones entre las cuales se pudiera mencionar que esta etapa coincide con la de mayor actividad reproductiva. Igualmente se debe tener en cuenta, que la mayoría de los encuestados de este grupo, son mujeres que laboran en turnos rotativos de trabajo que no coinciden con los horarios de estudio de los hijos e interfieren en el cuidado y las relaciones con los demás miembros de la familia.

En este mismo sentido, este resultado pudiera obedecer a que, a pesar de que ya ha pasado la adolescencia, aún en esta etapa de la vida, no se ha alcanzado la madurez psicológica suficiente como para darle al trabajo una importancia mayor o igual que a las actividades recreacionales, que se ven afectadas por los turnos de trabajo que deben realizar los enfermeros y enfermeras asistenciales. Es muy probable que tampoco hayan concientizado la necesidad de trabajar durante días feriados y festivos, que en su etapa de estudiantes si podían disfrutar. Estas razones están muy vinculadas con la satisfacción en el ámbito personal lo cual está estrechamente relacionado con la satisfacción laboral ⁽¹⁾.

En lo referente a la relación del sexo con la SMG tampoco se encuentran estudios que intenten explicar la existencia de algún tipo de dependencia. En la investigación actual, el resultado pudiera estar influenciado por el escaso número de enfermeros masculinos que conforman la muestra, solo 5 del total de 30 encuestados.

En cuanto al nivel de formación, los resultados del presente artículo concuerdan con lo encontrado en la literatura revisada, en la cual se plantea que a mayor nivel de

formación mayor grado de satisfacción laboral ⁽³⁾. El hecho de tener una formación técnica superior le brinda al practicante una serie de conocimientos teóricos y prácticos que le permiten trabajar con mayor autonomía. Estos conocimientos pudieran mejorar sus resultados laborales y favorecer no solo el reconocimiento por parte de los pacientes, también por el resto de los integrantes del equipo de salud, elevando la autoestima del trabajador y por ende su sensación de beneplácito y satisfacción laboral.

Coincidiendo con lo obtenido en artículos revisados ^(6, 12), en el presente estudio se encontró relación entre la variable "función que realiza el enfermero" y la SMG. Consideramos que en relación a la satisfacción laboral, los enfermeros administrativos están en ventaja si se comparan con los enfermeros asistenciales pues para este último grupo existen un sin número de factores que tributan a la insatisfacción en el trabajo.

Muchos de estos elementos son explorados por el cuestionario de Font Rojas y obedecen a varias de las dimensiones analizadas en el mismo. Por solo citar algunos de estos factores, se puede mencionar, la gran presión o carga de trabajo que tienen los enfermeros debido a la escasez de recursos humanos y materiales presentes en las instituciones de salud; las dificultades para participar en cursos de superación debido a los turnos rotativos de trabajo; el entorno físico inadecuado ya sea por mala higiene, tamaño reducido de los locales de enfermería, poca iluminación o estructuras que impiden el cumplimiento de los flujogramas establecidos para cada una de las áreas de trabajo. Muchas veces no se tienen en cuenta los criterios de los enfermeros rotativos y solo se escucha al jefe de sala; tienen menos reconocimiento dentro de la misma institución y en la sociedad; realizan funciones que no se relacionan con el nivel alcanzado; entre otros.

Los enfermeros administrativos, por su parte, aunque tienen mayor responsabilidad y responden sobre todo por las acciones ejecutadas por los enfermeros asistenciales, gozan de mayor reconocimiento institucional y social, además, los turnos fijos de trabajo le permiten una mejor organización de su tiempo extra laboral y hace más compatible la vida familiar y la profesional.

Cuando se realiza el análisis de la satisfacción laboral según el lugar en que los enfermeros eligieron su entrada a la carrera de enfermería, los resultados, igual a lo reportado por otro estudio ⁽¹⁾, contradicen el mito de que la mayoría de las personas que ingresan a enfermería lo hacen porque no tuvieron la oportunidad de estudiar medicina, pues el 60% de los encuestados ingresó a la profesión habiendo solicitado su incorporación como primera opción.

Aunque en la exploración de esta variable tampoco se halló significación estadística si se observa menor satisfacción con el trabajo cuando la elección para el ingreso a los estudios fue en una opción cuarta o más.

Pensamos que, cuando se solicita ingresar a una especialidad determinada después de una tercera alternativa, esta solicitud no se hace por vocación, pues se puede estar motivado por algún estudio, estar indeciso y pensar en alguna otra selección, pero lo que se solicite después de una tercera opción, sería solo para garantizar obtener alguna asignación y no quedar sin posibilidades de ingreso al nivel de enseñanza siguiente, ya sea de formación técnica o profesional.

El hecho de unirse a una especialidad que realmente no es la deseada puede interferir, ya sea, en su formación como profesional hasta en la satisfacción posterior cuando se inicie la vida laboral. Un individuo que no sienta amor por la actividad que realiza, jamás encontrará júbilo en lo que hace y consecuentemente

sus probabilidades de sentirse útil, orgulloso o satisfecho por su labor serán bien pocas. Esto no ocurre necesariamente en el 100 por ciento de los casos pues eventualmente puede suceder que personas inicien estudios de alguna profesión, aunque no sea la de su vocación, y lleguen a descubrir cierto interés y elementos positivos que despierten el amor hacia esa nueva especialidad.

En concordancia a lo identificado en otra publicación ⁽¹⁾, en la investigación actual se encontró, aunque sin relación estadística entre la variable y la SMG, que existe menor satisfacción en aquellos enfermeros que no tuvieron otras posibilidades de elección al incorporarse a los estudios de enfermería.

El hecho de no tener alternativas a la hora de solicitar el ingreso a los estudios de cualquier profesión u oficio pudiera ser un atenuante para la adherencia a los programas de la carrera, el interés hacia la misma y finalmente incidir en la satisfacción con el desempeño del trabajo en todas sus dimensiones, siempre y cuando no coincida que la única opción disponible sea precisamente la vocación de la persona que debe elegir.

Respecto a la relación entre la SMG y la experiencia laboral del trabajador, los resultados de este artículo difieren de lo reportado por algunos autores ^(3, 12, 20) pero coinciden con lo encontrado en la mayoría de las series revisadas ^(2, 18, 21). En la actual investigación no se encontró significación estadística, sin embargo, otros autores si reportan diferencias que permiten asociar la experiencia de trabajo con la satisfacción laboral ^(2, 18, 21), de manera positiva. En la generalidad de los artículos revisados se limitan a identificar la relación existente entre la variable «experiencia laboral» y la satisfacción por el trabajo, pero adolecen de un análisis crítico de este resultado en cuestión.

De acuerdo a los resultados obtenidos, puede pensarse, que el efecto positivo que tiene el acumulo de experiencia laboral sobre la satisfacción en el trabajo pudiera obedecer a una serie de factores que se relacionan a continuación. En la medida que una persona va ganando experiencia no solo adquiere habilidades prácticas, también desarrolla estrategias que le permiten adaptarse al trabajo en equipo, superando las diferencias que pudiera tener con cualquiera de los otros miembros, adaptándose además al sistema de trabajo de su área y de la institución.

La incorporación de nuevos conocimientos le brinda mayor seguridad personal, mostrando un mejor desarrollo de sus competencias, obteniendo la confianza del resto del equipo de trabajo. El conocimiento de los protocolos, normas, manuales y la experiencia práctica le ayudan a convertirse en experto de su área de trabajo. Se aprende a establecer una barrera que, sin llegar a la despersonalización, le impide involucrarse sentimentalmente con los problemas de sus pacientes y los propios del trabajo. El sentido de pertenencia y el compromiso con la institución le hacen obviar dificultades subjetivas del trabajo cotidiano y centrar su atención en la consecución de los objetivos laborales. Todos estos elementos pudieran incidir favorablemente en la sensación de satisfacción laboral.

En el análisis de la dimensión de más baja puntuación (Contenido de trabajo), los ítems que la conforman hacen referencia a que los enfermeros tienen la sensación de que lo que están haciendo no vale la pena y por ello muestran poco interés por las cosas que realizan en su trabajo. Estos resultados pudieran deberse a aspectos tales como el incremento del número de pacientes en la especialidad y no así de los centros de Diálisis y de la tecnología; la dificultad en la obtención de piezas de repuesto y el déficit de recursos humanos que hace que se sobrecargue la labor de enfermería.

En tales situaciones, el enfermero tiene que ocuparse de un mayor número de máquinas y pacientes del que está protocolizado, en horarios superiores a los establecidos, sin cambios en la remuneración y la alimentación. A lo anterior se le suma el trabajo en áreas con espacios reducidos, poca iluminación, ventilación inadecuada y otros problemas estructurales que interfieren en la realización adecuada de los procesos. Además, tener que dedicarse a actividades que no están comprendidas en sus funciones o que consideran que no están acorde con su nivel de preparación, hace que estos practicantes se tengan que emplear a fondo para realizar su trabajo y sientan que su trabajo en el centro altera su ánimo, su salud e interfieren sus horas de sueño. Estos elementos tornan el trabajo dificultoso y poco gratificante lo que pudiera explicar por qué las dimensiones Contenido Laboral, Entorno Físico, Tensión relacionada con el Trabajo y Monotonía Laboral fueron las de más bajas puntuaciones. Estos resultados coinciden con lo reportado en la literatura revisada ^(7, 12, 13), encontrando la tensión relacionada con el trabajo como la dimensión de evaluación inferior, algo similar sucede con la Monotonía laboral ^(20, 23). En el caso particular del entorno físico, corresponde señalar que es una nueva dimensión incorporada por un grupo español con experiencia en la evaluación de la satisfacción de sus trabajadores y que consideró que el cuestionario Font Rojas original debía ser ampliado con esta nueva dimensión para obtener un resultado más integral al evaluar la satisfacción laboral ⁽²⁴⁾.

La dimensión mejor evaluada fue la de comunicación con los superiores. Es pertinente destacar que en el momento del estudio, debido al déficit de recursos humanos de enfermería, no se contaba con supervisores, ni jefes de áreas, solo estaban los jefes de sala, la enfermera responsable docente y el vicedirector como figuras administrativas.

El hecho de tener menos intermediarios en el organigrama de la vice dirección hace que la comunicación con los enfermeros sea más directa y con menos probabilidades de distorsión de la información, incrementando la credibilidad y el respeto hacia los jefes. Existen reportes acerca de los Hospitales Imanes o Magnéticos en los cuales no hay estructuras intermedias de dirección y reportan un alto grado de satisfacción de su personal, pues se sienten menos acechados por los supervisores y con mayor autonomía para el desempeño del trabajo ^(11, 25). En este caso se considera que, aunque debe priorizarse el completamiento de la plantilla dedicada a la actividad asistencial, no se debe descuidar la parte administrativa para garantizar el control de los procesos en cada una de las áreas hospitalarias.

La puntuación de la SMG está próxima al punto medio (3,04), y es muy similar a la que reflejan estudios realizados en otros entornos laborales, aplicados a colectivos profesionales diversos y con los mismos o diferentes instrumentos ^(9, 12); lo que podría indicar que la causa directa de la satisfacción o insatisfacción de los trabajadores no sería el tipo de pacientes atendidos sino la influencia de variables organizacionales o laborales. A pesar de que Cuba no es un país desarrollado, los resultados obtenidos se asemejan a los de estudios realizados en países del llamado primer mundo ^(3, 6, 11-13) e incluso superan a algunos reportes de países desarrollados y en vía de desarrollo ^(20, 23), con infraestructuras y economías superiores a las de Cuba.

CONCLUSIONES

El hecho de que las dimensiones "contenido del trabajo, entorno físico, tensión que genera el trabajo y monotonía laboral" sean las que más están afectando la satisfacción del personal, debe constituir una preocupación de gran prioridad para

los directivos de la institución. Los enfermeros que laboran en el instituto de Nefrología muestran una satisfacción laboral comparable con la de enfermeros de países desarrollados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Sarella Parra L. H, Paravic Klijn T. Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). Ciencia y Enfermería 2002; 8 (2).
- 2) Briseño C. E, Fernández A. R, Nicasio Herrera R. Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público. Revista Electrónica de Medicina Intensiva 2005. Artículo especial nº 30. Vol 5 nº 4, Abril.
- 3) Ríos Risquez M. I, Godoy Fernández C. Satisfacción laboral en un colectivo de enfermería de urgencias. Revista SEEUE. 2008. Segunda época. Nº 0 Julio y Agosto.
- 4) Alba-Leonel A, Salcedo-Álvarez R. A, Zárate-Grajales R. A, Higuera-Ramírez F. Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2008; 16(3): 155-160.
- 5) Arriaga Piñeiro E, y colaboradores. "La participación en la gestión como elemento de satisfacción de los profesionales: un análisis de la experiencia andaluza". Enfermería Global 2003; nº 3, noviembre.
- 6) Del Ríos Moro O, Perezagua García M. C, Villalta Sevilla M. T, Sánchez Donaire A. Satisfacción personal de enfermería. ¿se cumplen nuestras expectativas? Enfermería cardiovascular IV Congreso Virtual de Cardiología, 2005. [Acceso 20 Marzo 2010]. Disponible en Internet: <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/tl014/tl014.php>.
- 7) Fernández Larraguibel B, Paravic Klijn T. Nivel de Satisfacción Laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. Ciencia Y Enfermería 2003; IX (2): 57- 66.
- 8) Trincado Agudo M. T, Bandera Sánchez O. Desarrollo y perspectivas de la enfermería nefrológica. Rev Cubana Enfermería 2005; v.21 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr.
- 9) Lomeña Villalobos J. A, Campaña FM, Nuevo G, Rosas D, Berrocal A, García F. Burnout y satisfacción laboral en atención primaria. Medicina de Familia (And) 2004; Vol. 5, Nº 3, noviembre. 31-39.
- 10) Esteva M, Larraz C, Jiménez F. La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. Rev Clin Esp. 2006; 206:77-83.
- 11) Ruzafa - Martínez M, et al. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. Gac Sanit. 2008; 22(5):434-42.

- 12) Estévez Guerra GJ, Núñez González E, Fariña López E, Marrero Medina CD, Hernández-Marrero P. Determinantes de la satisfacción laboral en centros geriátricos. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2007;42(5):285-92.
- 13) Fernández San Martín MI, Moinelo Camporro A, Villanueva Guerra A, Andrade Rosa C, Rivera Tejido M, Gómez Ocaña JM, Parrilla Ulloa O. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria de salud del área 10 del Insalud, Madrid. *Rev Esp Salud Pública.* 2000 (Marzo-Abril); 74(2):139-147.
- 14) OPS, OMS. Plan de acción regional de recursos humanos para la salud 2007-2015. 140^{ma} sesión del comité ejecutivo. Punto 4.6 del orden del día provisional CE140/11 (Esp.) EUA, Mayo 2007; 1-9.
- 15) MINSAP. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico 2006. Recursos. [Online], [citado 28 de Junio 2007], Disponible en Internet: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag5003=anuario&tag5021=e&tag6000=B&tag5013=GUEST&tag5022=2006>
- 16) Presno Labrador MC, Castañeda Abascal IE. Enfoque de Género en Salud. Su importancia y aplicación en la APS. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2003; 19(3):238-47.
- 17) Simón García MJ, Blesa Malpica AL, Bermejo Pablos C, Calvo Gutierrez MA, Gómez De Enterría Pérez C. Estrés laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. *Enferm intensiva.* 2005;16:3-14.
- 18) Bjørk IT, Samdal GB, Hansen BS, Tørstad S, Hamilton GA. Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2007;44:747-57.
- 19) Tzeng H-M, Ketefian S, Redman RW. Relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *Int J Nurs Stud.* 2002;39:79-84.
- 20) Vera-Remartínez EJ, Mora LM, González JA, García J, Garcés E, Domínguez JA, et al. Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. *Rev Esp Sanid Penit.* 2009; 11:80-86.
- 21) Campbell SL, Fowles ER, Weber B. Organizational structure and job satisfaction in public health nursing. *Public Health Nurs.* 2004;21:564-71
- 22) Roth E, Pinto B. Síndrome de Burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeros de la Ciudad de la Paz. *Ajayu.* 2010 (Agosto); 8(2):62-100.
- 23) Molina Linde JM, Avalos Martínez F, Valderrama Orbegoza LJ, Uribe Rodríguez AF. Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Revista de Investigaciones y Educación en Enfermería.* 2009 (Sept);27(2):218-225.
- 24) Núñez González E, Estévez Guerra G. J, Hernández Marrero P, Marrero Medina C. D. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Gac Sanit* 2007; vol.21 no.2 Barcelona Mar./Apr.

25) García Palacios N, García Palacios R, Vila Pérez M, Torres Ramírez P, Moreno Álvarez MM. Entorno clínico de la enfermera de hemodiálisis en la provincia de Cádiz. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2004 (jul-Sep); 7(3).

Recibido: 20 de enero del 2012
Aprobado: 12 de Marzo del 2012