

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION**



**SATISFACCION EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y  
LA SATISFACCION DEL PACIENTE**

**Por**

**LIC. MARIA ELIA ESQUEDA ORTIZ**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  
Con Enfoque en Administración de Servicios**

**SEPTIEMBRE, 2002**

TM  
RT86  
.3  
.E8  
c.1

SATISFACCION EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y  
LA SATISFACCION DEL PACIENTE

M. E. E. O.

SEPTIEMBRE



1080116288

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SATISFACCION EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y  
LA SATISFACCION DEL PACIENTE

Por

LIC. MARIA ELIA ESQUEDA ORTIZ

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  
Con Enfoque en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

TM  
RT86

3  
.E8



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y  
LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

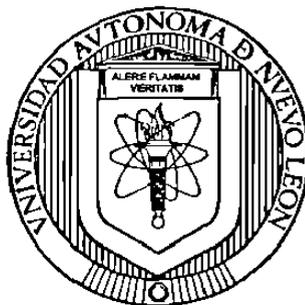
Por

LIC. MARIA ELIA ESQUEDA ORTIZ

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y  
LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Por

LIC. MARIA ELIA ESQUEDA ORTIZ

Director de tesis

MSP. DORA ELIA SILVA LUNA

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y  
LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Por

LIC. MARIA ELIA ESQUEDA ORTIZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS Y LA SATISFACCIÓN  
DEL PACIENTE

Aprobación de tesis



---

MSP. Dora Elia Silva Luna

Director de tesis



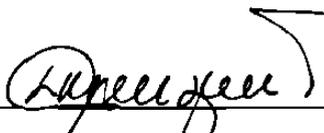
---

MSP. Dora Elia Silva Luna  
Presidente



---

ME. Yolanda Flores Peña  
Secretario



---

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar  
Vocal

---

MSP. Magdalena Alonso Castillo  
Subdirector de Posgrado e Investigación

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco conceptual	3
Estudios relacionados	5
Definición de términos	8
Hipótesis	8
Capítulo II	
Metodología	9
Diseño del estudio	9
Población, muestreo y muestra	9
Criterios de inclusión	10
Mediciones	10
Confiabilidad de los instrumentos	11
Procedimientos para recolección de la información	12
Análisis de resultados	13
Consideraciones éticas	13
Capítulo III	
Resultados	14
Características demográficas de las participantes	14
Datos descriptivos de las variables de estudio	17

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Correlación de las variables del estudio	19
Capítulo IV	
Discusión	24
Conclusiones	26
Recomendaciones	26
Referencias	28
Apéndices	32
A. Index Work Satisfaction. IWS desarrollado por Slavitt, D., Stamps, P. Piedmonte E. & Haase, A. (1978)	33
B. La Mónica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS) (1986) Modificada Por Munro, B. H., Jacobsen, B. S & Broten, D. A. (1993)	34
C. Consentimiento informado del personal de enfermería	35
D. Consentimiento informado de las pacientes	36
E. Resultados en las subescalas del instrumento “Satisfacción en el Trabajo de las Enfermeras”	37
F. Resultados de la escala “Satisfacción del paciente”	41

## Lista de Tablas

Tablas	Página
1. Consistencia interna de la escala de satisfacción en el trabajo de las enfermeras	11
2. Consistencia interna de la escala de satisfacción del paciente	12
3. Edad y antigüedad en el trabajo de las enfermeras	14
4. Estado civil y grado de estudio de las enfermeras	15
5. Tiempo de hospitalización y escolaridad de las pacientes	16
6. Estadísticos descriptivos y prueba de Kolmogorov-Smirnov de las variables satisfacción en el trabajo de las enfermeras y satisfacción de la paciente	17
7. Estadísticos descriptivos y prueba de Kolmogorov-Smirnov a las subescalas que miden la satisfacción en el trabajo de las enfermeras	18
8. Estadísticas descriptivas y prueba de Kolmogorov-Smirnov de los componentes de satisfacción de las pacientes con el cuidado de enfermería	19
9. Correlación de Spearman a las variables satisfacción de las enfermeras con el trabajo y edad y antigüedad en la institución y en el servicio	19
10. Prueba de Kruskal-Wallis a escolaridad de las pacientes y los componentes de satisfacción	21
11. Correlación de Spearman de edad de las pacientes y los índices de satisfacción general e insatisfacción	22

## Lista de Figuras

Figura	Página
1. Diagrama de dispersión entre la edad de las enfermeras y autonomía en el trabajo	20
2. Diagrama de dispersión de los índices de buena impresión y apoyo interpersonal recibidos de parte de las enfermeras.	23

## RESUMEN

María Elia Esqueda Ortíz  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de graduación: Septiembre de 2002

Título del Estudio: **SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DE LAS ENFERMERAS  
Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Número de páginas: 43

Candidato para obtener el grado de Maestría en  
Ciencias de Enfermería con Énfasis en  
Administración de Servicios

Área de Estudio: Administración de Servicios

**Propósitos y métodos del estudio.** El propósito de este estudio fue conocer la satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. Se sustenta en los componentes del concepto de satisfacción en el trabajo de Slavitt et al. (1978) y de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Risser (1975). El diseño fue descriptivo correlacional, en una muestra de 70 enfermeras y 359 pacientes púérperas quirúrgicas. La muestra se calculó con una Alpha de .05 y un nivel de confianza de 95%. La colecta de los datos se realizó por medio de dos instrumentos, derivados de los conceptos de los autores. Los cuales mostraron consistencia interna aceptable. El análisis se efectuó bajo la prueba rho de Spearman y Kruskal-Wallis.

**Contribuciones y conclusiones.** Los resultados de este estudio en cuanto a las enfermeras mostraron que el promedio de edad fue de 36.37 años, y una DE = 4.53; la antigüedad en la institución fue de 13.24 años, y DE = 5.30 y en el servicio de 3.87 años, con DE de 2.63; entre estas variables y la satisfacción en el trabajo de las enfermeras no se encontró correlación significativa. En la satisfacción en el trabajo de las enfermeras la puntuación más alta fue para administración, con una media de 54.63 y DE de 17.00 y la más baja fue en la categoría profesional, con una media de 29.20 y DE de 14.61. el total de las subescalas se correlacionó con la edad de las enfermeras reportando una correlación negativa significativa con la autonomía en el trabajo ( $r_s = -.260, p = 0.03$ ).

Con respecto a la satisfacción de las pacientes con el cuidado de enfermería, se obtuvieron medias altas en las subescalas de apoyo interpersonal (88.02) y buena impresión (88.39). La prueba de Kruskal-Wallis mostró diferencia significativa entre la escolaridad de la paciente y los componentes de satisfacción con el apoyo interpersonal ( $H = 10.14, p > .01$ ) y buena impresión ( $H = 9.37, p > .01$ ) que perciben de las enfermeras registrándose una correlación positiva entre ambos ( $r_s = .81, p = .01$ ).

La edad de las pacientes no mostró correlación significativa con la satisfacción con el cuidado de enfermería. Este estudio permitió identificar que las enfermeras encuentran mayor satisfacción en el trabajo en el componente de administración y que presentan menor satisfacción con la categoría profesional, además se encontró que a mayor edad de la enfermera menor es su satisfacción con autonomía en su trabajo. Los instrumentos utilizados mostraron consistencia interna aceptable.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



## DEDICATORIA

A mis hijos por contribuir a mi crecimiento profesional y haberme brindado en todo momento su apoyo, cariño y comprensión.

A mis padres Rafael Esqueda Medina y Guadalupe Ortíz Ávalos por su apoyo y comprensión ya que sin este apoyo no hubiera podido concluir esta etapa de mi vida.

## AGRADECIMIENTOS

A mi asesora de tesis MSP. Dora Elia Silva Luna porque con su conocimiento, experiencia y comprensión logro sacar adelante este trabajo.

A todo el personal de la Facultad de Enfermería de Posgrado e Investigación por su apoyo.

A las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social por las facilidades que me otorgaron en todo momento.

A mis compañeras de generación por su apoyo para continuar adelante.

A mis hijos Sergio Denys Leija Esqueda y Marín Alberto Esqueda Requena por todo el tiempo que los deje solos.

A mis padres por haberme dado la vida para continuar superándome.

## Capítulo I

### Introducción

La misión de un sistema de salud es mejorar al máximo posible las condiciones de salud de la población, reducir las desigualdades, contener los costos, satisfacer las necesidades de los usuarios y crear buenas condiciones de trabajo para los prestadores del servicio (Ruelas et al., 1994).

El personal de enfermería como miembro de una organización tiene necesidades y expectativas que deben ser satisfechas en el trabajo (Salinas, Laguna & Mendoza, 1994), de acuerdo a Donabedian (1984) la sensación de satisfacción puede favorecer el mejor desempeño del personal. La satisfacción del personal de la salud en el desempeño de sus labores ha sido considerada determinante al evaluar la atención y es un indicador de organizaciones bien administradas; es la medida del progreso logrado para desarrollar un mejor clima en una organización (Salinas et al. 1994; Siordia et al. 2000; Gámez, Gastelum, Marque, Robles & Vega, 2000).

Dada la importancia de la satisfacción en el trabajo en diferentes grupos de profesionales (enfermería, trabajo social, médicos, y personal administrativo) se encontró que la satisfacción en el trabajo influye en la calidad del cuidado de enfermería (Donabedian, 1984) y en la satisfacción del paciente (Weisman & Nathanson, 1985).

Existen numerosos estudios sobre satisfacción en el trabajo de las enfermeras donde se reconoce una vinculación con el clima organizacional, las actitudes favorables o desfavorables del trabajador y la calidad de la atención (Salinas et al.1994; Siordia et al. 2000; Keuter, Byrne, Voell & Larson, 2000). Los estudios que se han concentrado en la satisfacción del paciente consideran factores como la relación de la comunicación con la enfermera encargada de la atención y la calidad en la atención vistos desde una perspectiva clínica (Larson & Ferketich, 1993; Apostá, Bellobi & Serra, 1993; Eriksen, 1995).

Es reciente la importancia que se concede al hecho de que el cuidado de enfermería tiene impacto en la satisfacción del paciente, cubrir sus necesidades es función de las enfermeras ya que son quienes proveen cuidado directo por más tiempo que cualquier otro trabajador de la salud, por lo que el cuidado de enfermería es un predictor importante de la satisfacción del paciente (Digman, Williams, Fosbinder & Warnik, 1999).

La satisfacción del paciente es un concepto que ha tenido relevancia en las instituciones prestadoras de atención a la salud; es considerada como un resultado de la atención de enfermería, y fue citada por Hinshaw y Atwood (1981) como un indicador adecuado para evaluar los resultados de las intervenciones de enfermería.

Cabezalí (1998) realizó un estudio descriptivo multicéntrico acerca de las reclamaciones en tres centros hospitalarios de tercer nivel y reportó que los motivos de insatisfacción de los pacientes, dirigidos a enfermería, se situaban en un 37 por ciento en el área de hospitalización, y un 20 por ciento en lo relacionado con trato ofrecido por este personal. Tagliacozzo, citado por Eriksen (1988), reportó que los pacientes son reactivos sensitivos a la personalidad y a las actitudes inferidas de la conducta de la enfermera e identificó que lo que ellos esperan de éstas es una personalidad amable, amigable, sonriente y placentera.

En la práctica profesional de la autora de este estudio se ha observado que el personal de enfermería manifiesta insatisfacción en el trabajo relacionada al reconocimiento de sus superiores, a la forma de evaluación de su trabajo, en que no se les informa el resultado de sus evaluaciones, de la forma de llamarles la atención y por que no se toman en cuenta sus propuestas de mejora; por otra parte, al entrevistar a los pacientes se encuentran muchas quejas relacionadas con la atención de enfermería en lo referente a oportunidad y calidez en la atención o bien respecto a la información sobre procedimientos a realizar.

Para la realización de este estudio se consideraron adecuados los componentes

del concepto de Satisfacción en el Trabajo de Slavitt, Stamps, Piedmont y Haase (1978) y para la Satisfacción de los Pacientes los conceptos de Risser (1975) aplicados por Munro, Jacobsen y Brooten (1993), como referentes conceptuales en el propósito de conocer la satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, para lo cual se siguió un diseño de tipo descriptivo (Polit & Hungler, 1999).

### Marco conceptual

El contenido de éste apartado se ha organizado de la siguiente forma, en primer lugar se presenta el concepto relativo a satisfacción en el trabajo seguido del de satisfacción del paciente.

La Satisfacción en el Trabajo de Slavitt et al. (1978), aún cuando no explicitan una definición de satisfacción en el trabajo, señalan que con frecuencia los estudios sobre el tema se han enfocado en áreas fáciles de medir y de manejar para el cambio, como son las condiciones físicas horarios, salarios, la promoción, la supervisión, la estructura organizacional y los planes de pensión, y que el enfoque de los estudios en su mayoría son para el grupo, más que para el individuo; identificaron siete componentes del concepto de satisfacción en el trabajo de las enfermeras: 1) Pago: remuneración en dinero y beneficios marginales recibidos por el trabajo realizado; 2) Autonomía: cantidad de independencia relacionada al trabajo, iniciativa y libertad, ya sea permitida o requerida en las actividades diarias del trabajo; 3) Requisitos de tarea: tareas que deben hacerse en forma parte regular en relación con la cantidad de tiempo asignado a la atención del paciente y el trabajo de administrativo; 4) Administración: efecto de la administración en los procedimientos del trabajo, políticas del personal y la cantidad de participación al tomar esas políticas; 5) Interacción: oportunidades y requisitos presentados para el contacto social formal e informal con otras durante las horas del trabajo; 6) Categoría profesional: sentimientos generados hacia la profesión, habilidades,

actitudes y categoría del trabajo y; 7) Relaciones médico-enfermera: cantidad y tipo de interacción profesional entre ambos.

El enfoque de estos autores sobre la satisfacción en el trabajo de las enfermeras es amplio, ya que los siete componentes que manejan abarcan la mayoría de las necesidades con las que puede estar satisfecho un individuo por lo que se consideraron en su totalidad para este estudio.

Con relación la Satisfacción del Paciente, Risser (1975) fue una de las primeras en definir el concepto como "la relación entre las expectativas acerca de la atención de enfermería y la atención proporcionada en realidad" e Identificó cuatro dimensiones principales en la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería:

- a) Técnico profesional: conducta de la enfermera relacionada con las funciones instrumentales de llenado de formatos y formatos de tipo administrativo para el logro de los objetivos, como: conocimiento, cuidado físico para el paciente y expertés en el cuidado médico;
- b) Relación educativa: es el intercambio de información entre paciente y enfermera, incluye habilidades para contestar, así como preguntar, dar explicación y demostración;
- c) Intra – interpersonal: es una expresión de las características de una enfermera, tales como su personalidad, la apariencia, lo amistoso y lo confidencial y;
- d) Relación de confianza: son mediciones de comunicación verbal y no verbal, como el interés en el paciente, la sensibilidad para la gente, sus sentimientos y la capacidad que tenga para escuchar los problemas de los pacientes.

La Monica, Oberst, Madea y Wolf (1986) además de Munro et al. (1993), utilizaron los conceptos de Risser (1975) sobre satisfacción del paciente y los cuidados de enfermería, para desarrollar sus instrumentos, Munro identificó tres componentes; Apoyo interpersonal: que se refiere a la sensación de ayuda que el paciente recibe de la enfermera; Buena impresión: es la opinión que tiene de la enfermera por la confianza, interés, sensibilidad y capacidad de escuchar; e Insatisfacción: es la percepción del paciente sobre el incumplimiento de sus expectativas sobre el cuidado de enfermería.

### Estudios relacionados

Tzeng y Ketefian (2002) estudiaron la relación entre la satisfacción de las enfermeras con su trabajo y la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en una muestra de 94 enfermeras y 34 pacientes de seis unidades de un hospital. La mayoría de los pacientes eran mujeres en un 55.9 por ciento, con una edad media de 34.87 (DE = 13.95), y de las enfermeras en un 81.9 por ciento eran solteras, 88.3 por ciento profesionales asociados, con una edad media de 23.64 años (DE = 3.51). Los resultados mostraron correlaciones significativas ( $p < .05$ ), entre la satisfacción con el trabajo y las siguientes variables del cuidado de enfermería: manejo del dolor e incomodidad ( $r = .866$ ); explicación del cuidado ( $r = .765$ ); arte del cuidado ( $r = .684$ ); educación del paciente antes del alta ( $r = .356$ ); seguimiento del cuidado al hogar ( $r = .806$ ) y cortesía hacia los miembros de la familia ( $r = .397$ ).

Kangas et al (1999) estudiaron las diferencias entre la satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente con el sistema de trabajo como factor organizacional en una muestra de 92 enfermeras y 90 pacientes de tres hospitales. El resultado de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras se encontró entre 40 a 105 puntos de 26 a 130 posibles, con una media de 69 y DE de 12; la media para los hospitales con enfermería en equipo fue de 70, (DE = 15); para hospitales con manejo de casos, fue de 68 (DE = 11); y para hospitales con enfermeras para cuidados básicos, fue de 68, (DE = 11). Las puntuaciones de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería fueron de 29 a 95 de entre 25 a 125, puntos posibles en forma general reportaron una media de 54 y una DE de 14.

Tarnowski y Coeling (1994) realizaron un estudio para conocer la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción en el trabajo de las enfermeras utilizando el instrumento de Slavitt et al; en dos grupos de enfermeras; 37 enfermeras de dos unidades de atención de alta calidad y 30 de dos unidades conocidas como de baja calidad, a las que se les aplicó el instrumento de satisfacción en el trabajo; la prueba t no reveló

diferencia significativa en la satisfacción general en el trabajo en ambos grupos ( $t = -1.35$ ,  $p = 0.18$ ), sin embargo la subescala categoría profesional mostró diferencia entre los dos grupos (grupo uno, media de 33.50, DE = 8.58; grupo dos, media de 37.50, DE = 5.21) con una  $t = -2.33$  y  $p = 0.02$ .

Chávez, Álvarez, García y Villa (1996) realizaron un estudio con el fin de determinar el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería; para ello construyeron un instrumento que comprendía las siguientes dimensiones: relación personal y profesional, recursos materiales, carga de trabajo, autonomía, recompensa psicológica y material. El instrumento se aplicó a 69 médicos y 34 enfermeras de los cuales el 16 % manifestó alta satisfacción; el 66 % , satisfacción media y 18 %, satisfacción baja. De las dimensiones antes mencionadas la que señaló mayor número de sujetos con satisfacción alta fue la autonomía, con 69 %; en las variables relaciones profesionales y carga de trabajo se encontró una menor proporción de sujetos con satisfacción alta (13%).

Gámez et al. (2000) realizaron un estudio para determinar el grado de satisfacción en el trabajo del personal de enfermería y su relación con el desempeño laboral. La edad promedio de las enfermeras generales altamente satisfechas fue de 39.14 años y una DE de 5.4; en las de 40 años se presentó baja satisfacción, con una DE de 7.2; el promedio de antigüedad de las enfermeras altamente satisfechas fue de 15.41 años con una DE de 4.7 y las que tenían 16 años, presentaron baja satisfacción, con una DE de 5.12. El 70% del personal estudiado se encontró altamente satisfecho con su trabajo y solamente el 4 por ciento sentía baja satisfacción; 64 enfermeras fueron consideradas con alto desempeño y solamente el 5 %, fue bajo

Amador (1998) realizó un estudio para determinar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en 60 pacientes cuyas edades oscilaban entre 50 años o más (30 %), el 33.3 por ciento había cursado estudios profesionales o de posgrado. En los índices de satisfacción del paciente se encontró que la media más alta fue para el arte

del cuidado (91.4) y la más baja fue para eficiencia/resultado del cuidado (76.55). Se obtuvo una correlación negativa y significativa entre la escolaridad del paciente y la satisfacción con el cuidado de enfermería ( $r_s = -.761$ ,  $p = .038$ ), no se encontró relación entre el arte del cuidado con la edad y escolaridad de los pacientes; sin embargo, se encontró que a mayor escolaridad del paciente menor satisfacción con la calidad técnica de enfermería ( $r_s = -.2610$ ,  $p = .05$ ); así también se encontró una correlación negativa y significativa entre la continuidad del cuidado con la escolaridad ( $r_s = -.3127$ ,  $p = .018$ ).

Larson y Ferketich (1993) realizaron un estudio para medir la satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería, en cuatro hospitales (A y C de enseñanza e investigación, B, un centro de investigación y atención de enfermedades catastróficas y D, un hospital comunitario), utilizaron para ello el cuestionario de Atención /Satisfacción CARE/SAT en tres subescalas; negligencia benigna, facilitadora y cooperadora. La muestra fue de 191 participantes, 87 varones y 104 mujeres. La mayoría de las personas había experimentado otras hospitalizaciones en el año anterior (media = 3.63, DE = 8.76) el tiempo de hospitalización fue 14 días, con una media de 13.01 y una DE de 16.10 días. El resultado mostró que las medias más altas en las 3 subescalas fueron para el hospital D, la media en la subescala de negligencia benigna (conducta no caritativa de la enfermera) fue de 94.52 y DE de 13.77 en un rango de 1 a 110 puntos; en la subescala facilitadora (cuidado básico de enfermería) la media fue de 48.15 y DE de 10.48 en un rango de 1 a 60, así mismo, en la subescala cooperadora la media fue de 103.29 con DE de 36.39 en un rango de 1 a 120.

En síntesis, en estos estudios, se muestra que la satisfacción del paciente está asociada a la escolaridad y al aspecto de la relación interpersonal con la enfermera, mientras que entre éstas, las de más edad parecen ser las menos satisfechas especialmente en lo relativo a relación profesional y carga de trabajo. Sólo una investigación, estudió la autonomía de la enfermera y uno más la antigüedad en el servicio.

### Definición de términos

Satisfacción en el trabajo del personal de enfermería; es la percepción de la enfermera sobre el grado en el que se cumplen sus expectativas respecto a: pago, categoría profesional, interacción, tarea, autonomía, administración y relación con el médico; y en el trabajo hospitalario o como resultado del mismo.

Satisfacción de la paciente con el cuidado de enfermería; es la percepción de la paciente sobre el grado de cumplimiento de sus expectativas del cuidado de enfermería en lo relacionado a apoyo interpersonal y buena impresión que brinda la enfermera durante la hospitalización.

El apoyo interpersonal se define como la sensación de ayuda que la paciente recibe de la enfermera que le atiende y la oportunidad que le brinda al explicarle sobre sus cuidados y tratamiento.

La buena impresión es la opinión que tiene la paciente de la enfermera por el interés que muestra en ella, su capacidad de escucharle y sensibilidad ante sus necesidades.

Insatisfacción es la percepción de la paciente sobre el incumplimiento de sus expectativas sobre el cuidado de enfermería.

### Hipótesis

H<sub>1</sub> La satisfacción en el trabajo de la enfermera está relacionada con la edad, antigüedad en la institución y en el servicio.

H<sub>2</sub> La satisfacción de la paciente con el apoyo interpersonal / buena impresión de las enfermeras esta relacionada con su escolaridad.

H<sub>3</sub> La satisfacción de la paciente con el cuidado de enfermería está relacionada con su edad.

## Capítulo III

### Metodología

En este capítulo se describe el diseño de investigación, la población muestreo y muestra, los criterios de inclusión, mediciones, consistencia y interna de los instrumentos así mismo, se expresa el procedimiento para la obtención de la información, se incluye también la descripción de los instrumentos utilizados y las estrategias aplicadas en el análisis de datos y consideraciones éticas.

#### Diseño del estudio

El diseño fue de tipo descriptivo y correlacional el cual se consideró apropiado para describir las variables de este estudio (Polit & Hungler, 1999).

#### Población, muestreo y muestra

La población se conformó por  $N_1 = 80$  enfermeras con categoría de enfermera general y auxiliar de enfermería y  $N_2 = 5443$  pacientes en el puerperio quirúrgico de un hospital de tercer nivel de seguridad social de la ciudad de Monterrey, Nuevo León. El muestreo fue para las enfermeras por asignación proporcional y por conveniencia para las pacientes según su ubicación en los pisos sexto, séptimo y octavo de la institución hospitalaria. El tamaño de la muestra se estimó considerando un alpha de .05 con un nivel de confianza de 95 por ciento. Para las enfermeras, fue del total de enfermeras registradas en la plantilla de personal de cada piso en el hospital seleccionado y para las pacientes a partir de los egresos de junio a diciembre del año 2001. El cálculo se realizó a través del paquete STATS<sup>TM</sup> (1998). El resultado fue de  $n_1=70$  enfermeras y  $n_2=359$  pacientes.

### Criterios de inclusión

Enfermeras generales y auxiliares de enfermería con al menos seis meses en el servicio y pacientes en puerperio quirúrgico, con un mínimo de 24 horas de hospitalización.

### Mediciones

Los instrumentos utilizados para recolectar la información fueron, para medir la satisfacción en el trabajo de la enfermera, la "Escala de Satisfacción en el Trabajo" (EST) de Slavitt et al. (Apéndice A); de la que se eliminaron tres reactivos de la subescala de paga, ya que estos solo se aplican en instituciones privadas y por lo tanto no aplicables en este estudio. El instrumento constó de 45 reactivos 22 negativos y 23 positivos, distribuidos en siete subescalas; 6 reactivos (1 al 6) corresponden a paga; 11 corresponden a administración (8,22,28,29,31,32,33,34,35,36 y 37), 8 a interacción (15 al 21 y la 25); 6 a categoría profesional (11,12,13,14, 23 y 30), 3 a la relación médico-enfermera (38 a la 40), 6 a requisitos de la tarea (7,9,10,24,26 y 27) y 5 para autonomía (41 a la 45). El patrón de respuestas es el siguiente: 1 totalmente de acuerdo, 2 parcialmente de acuerdo, 3 parcialmente en desacuerdo y 4 totalmente en desacuerdo. Una vez efectuada la inversión en los casos negativos el puntaje más bajo fue de 45 y el más alto fue de 180, donde a mayor puntaje, mayor satisfacción en el trabajo. Este instrumento se ha aplicado a personal de enfermería de dos hospitales urbanos estadounidenses y reportaron un valor de Alpha de .91.

Para medir la satisfacción de la paciente se utilizó la "Escala de Satisfacción del Paciente" (ESP) (Apéndice B) de La Mónica et al. (1986), modificada por Munro et al., la cual mide la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, y consta de 28 reactivos, nueve (1 al 7 y 10 al 11) para apoyo interpersonal, cinco (8,9, 12,13 y 14) para buena impresión y 14 para insatisfacción, de éstos; los primeros se presentan de manera afirmativa y los segundos en forma negativa; el patrón de respuesta es de la siguiente

manera: 1 corresponde a totalmente de acuerdo, 2 a parcialmente de acuerdo, 3 a parcialmente en desacuerdo y 4 a totalmente en desacuerdo. Una vez efectuada la inversión en los casos negativos, contabilizó de 28 a 112 puntos, donde a mayor puntaje mayor satisfacción. Este instrumento fue usado en población estadounidense y reportó un Coeficiente Alpha de Cronbach de .97

### Confiabilidad de los instrumentos

La consistencia interna de los instrumentos se valoró a través del coeficiente Alpha de Cronbach. La Escala de Satisfacción en el Trabajo de las Enfermeras reportó un Alpha de .77 y la Escala de Satisfacción del Paciente con el cuidado de enfermería un valor de .87, para la escala total lo cual se consideró aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999), (tabla 1 y 2)

Tabla 1

### Consistencia interna de la escala de satisfacción en el trabajo de las enfermeras

Subescalas del instrumento	Alpha de Cronbach
Paga	.61
Administración	.73
Interacción	.65
Categoría profesional	.24
Relación enfermera – médico	.56
Requisitos de tarea	.54
Autonomía	.49

$n_1 = 70$

Tabla 2

Consistencia interna de la escala de satisfacción del paciente

Subescalas del instrumento	Alpha de Cronbach
Apoyo interpersonal	.88
Buena impresión	.82
Insatisfacción	.94

$n_2 = 359$

Procedimientos para recolección de la información

Posterior a la aprobación del proyecto por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León se solicitó la autorización por escrito a la institución participante para realizar el estudio. Las enfermeras se identificaron en las áreas de hospitalización de pacientes puerperas quirúrgicas del sexto, séptimo y octavo piso en cuatro turnos, y, las pacientes mediante las listas de ingreso de hospitalización y una vez identificadas se seleccionaron de acuerdo a los criterios establecidos. En ambas casos se les invitó a participar en el estudio en forma voluntaria a través del consentimiento informado (Apéndices C y D respectivamente); se les explicó el propósito del mismo y que su participación consistía en contestar un cuestionario anónimo y confidencial, en un promedio de 20 minutos, una vez que aceptaron, se procedió a la aplicación de los instrumentos, en los 4 turnos, las enfermeras decidieron el horario apropiado para contestar el cuestionario que no interfiriera en sus actividades. Al terminar de contestar lo depositaron en un sobre, para que el investigador no tuviese oportunidad de identificar a quien correspondía.

Para las pacientes se acudió a su cama de hospital, donde previa solicitud de privacidad al personal de enfermería del servicio se procedió a cerrar la cortina del cubículo para aplicar el instrumento. Una vez que terminaron de contestar, al igual que las enfermeras, se les proporcionó un sobre para que lo depositaran.

A las pacientes que lo solicitaron, el investigador les proporcionó ayuda para contestar el cuestionario.

### Análisis de resultados

El análisis de la información se realizó a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 10.0. El análisis fue descriptivo a través de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a los índices de cada variable para determinar normalidad. Posteriormente se procedió a la aplicación de las pruebas de Kruskal-Wallis y coeficiente de correlación de Spearman para la prueba de hipótesis.

### Consideraciones éticas

El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987) en su título segundo Capítulo I.

El estudio se sometió a consideración de las comisiones de investigación y ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (Artículo 14, Fracción VII), para conocer sus recomendaciones y enmiendas en caso necesario.

Se respetó el anonimato de los sujetos, ya que la información fue manejada en forma general y no aparece su nombre en los resultados, la participación fue voluntaria, para lo cual se contó con el consentimiento informado y por escrito con libertad de negarse a participar o continuar en el estudio si así lo decidieran (Artículo 14, fracción V; Artículo 20 y 21); y que los resultados de la investigación no serán utilizados en perjuicio de los sujetos participantes en este caso, enfermeras y pacientes (Artículo 58, fracción II).

El tipo de investigación fue sin riesgo ya que no se manipularon las variables solamente fue la aplicación de encuestas para ambas poblaciones.

## Capítulo III

### Resultados

En este capítulo se dan a conocer las características demográficas de los sujetos de estudio, las estadísticas descriptivas de las variables y las pruebas para la verificación de las hipótesis.

#### Características demográficas de las participantes

La población se conformó por 70 enfermeras y 359 pacientes en el puerperio quirúrgico. Las estadísticas descriptivas correspondientes a los datos demográficos de las enfermeras y pacientes se muestran en las tablas 3,4 y 5.

Tabla 3

#### Edad y antigüedad en el trabajo de las enfermeras

Datos	Media	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
Edad	36.77	37.00	4.52	28	50
Antigüedad en la institución	13.24	12.00	5.30	3	25
Antigüedad en el servicio	3.87	3.00	2.63	1	18

Fuente: EST

$n_1 = 70$

Como se muestra en la tabla 3 la edad promedio de las enfermeras fue de 36.77, con una media de antigüedad en la institución de 13.24 años y en el servicio de 3.87 años.

Tabla 4

Estado civil y grado de estudio de las enfermeras

Datos	F	%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	9	13
Casada	58	83
Divorciada	2	3
Viuda	1	1
<b>Grado de estudio</b>		
Lic. en enfermería	17	24
Enfermera General y preparatoria	5	7
Enfermera general	37	53
Auxiliar de enfermería	11	16

Fuente: EST

 $n_1 = 70$ 

En la tabla 4 se observa que la mayoría son casadas y el grado de estudio que predominó es el de enfermera general.

Tabla 5

Tiempo de hospitalización y escolaridad de las pacientes

Variables	f	%
Días de hospitalización:		
2 días	152	42.3
3 días	207	57.7
Escolaridad:		
Primaria	54	15
Secundaria	173	48
Profesional	132	37

Fuente: EST

 $n_2 = 359$ 

En relación a las pacientes, en la tabla 5 se observa que el 57.7 por ciento tenían 3 días hospitalizadas y la mayoría contaba con estudios de secundaria. Es importante mencionar que la media de edad de las pacientes fue de 27.26 con DE de 4.63 con un mínimo de 19 y máximo de 44 años.

La medición de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras, como se señaló en su oportunidad, incluye siete subescalas: paga, administración, interacción, categoría profesional, relación enfermera médico, requisitos de tarea y autonomía; las respuestas de las enfermeras se describen en el Apéndice E.

Por su parte el instrumento de satisfacción de las pacientes con el cuidado de enfermería consta de tres subescalas: apoyo interpersonal, buena impresión e insatisfacción. Las respuestas de las pacientes se muestran en el Apéndice F.

### Datos descriptivos de las variables de estudio

Para decidir sobre los estadísticos a utilizar para probar las hipótesis, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para conocer la normalidad de los datos. En la tabla 6 se muestran los resultados.

Tabla 6

Estadísticos descriptivos y prueba de Kolmogorov-Smirnov de las variables satisfacción en el trabajo de la enfermera y satisfacción de la paciente

Variable	Media	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Satisfacción en el trabajo de la enfermera $n_1$	41.8	42.46	11.53	15.10	69.91	.788	0.56
Satisfacción de la paciente $n_2$	69.89	69.04	18.13	8.33	100	1.79	0.01

Fuente: EST, ESP

$n_1=70$ ;  $n_2=359$

En la tabla 6 la prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra que hay normalidad en la satisfacción en el trabajo de las enfermeras y no en el caso de la satisfacción de las pacientes.

A partir de la información anterior se consideró conveniente conocer la distribución y comportamiento estadístico de cada una de las subescalas que midieron la satisfacción de la enfermera; los resultados se presentan en la tabla 7.

Tabla.7

Estadísticos descriptivos y prueba de Kolmogorov-Smirnov a las subescalas que miden la satisfacción en el trabajo de las enfermeras

Subescala	Media	Mdn	DE	Valor. Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Paga	47.38	50.00	19.78	11.11	100	.811	0.52
Administración	54.63	53.03	17.00	18.18	90	.985	0.28
Interacción	36.13	37.50	17.63	4.7	8.3	.792	0.55
Categoría Profesional	29.20	27.77	14.61	.00	55	.939	0.34
Relación- enf.- médico	47.77	44.44	25.54	.00	100	1.032	0.23
Requisitos de tarea	39.28	38.88	14.66	.00	77	1.072	0.20
Autonomía	38.19	40.00	20.83	.00	73	.670	0.76

Fuente: EST

$n_1=70$

La tabla 7 muestra las medias de satisfacción en el trabajo de las enfermeras en cada uno de las subescalas, se observa que la media más alta fue para administración, y la más baja para la categoría profesional, con distribución normal en todas las subescalas.

Respecto a las pacientes se indagó la distribución de las subescalas que miden su satisfacción con el cuidado de enfermería y se encontró lo reportado en la tabla 8

Tabla 8

Estadísticas descriptivas y prueba de Kolmogorov-Smirnov de los componentes de satisfacción de las pacientes con el cuidado de enfermería

Subescala	Media	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Apoyo interpersonal	88.02	92.52	14.62	3.70	100	3.91	0.00
Buena impresión	88.39	93.33	15.59	26.67	100	4.59	0.00
Insatisfacción	51.63	52.38	29.86	.00	100	1.54	0.01

Fuente: ESP

$n_2=359$

En lo referente a la satisfacción de la paciente con el cuidado de enfermería se observó que las medias en apoyo interpersonal y buena impresión son bastante altas en comparación a la registrada en insatisfacción con la atención. Las tres subescalas no presentaron normalidad en su distribución.

#### Correlación de las variables del estudio

Con el fin de probar la primera hipótesis se procedió a utilizar el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados se muestran en la tabla 9.

Tabla 9

Correlación de Spearman a las variables satisfacción de las enfermeras con el trabajo y edad y antigüedad en la institución y en el servicio

Satisfacción con trabajo de las enfermeras y:	$R_s$	Valor de p
Edad	-.089	0.46
Antigüedad en el institución	-.117	0.33
Antigüedad en el servicio	-.022	0.85

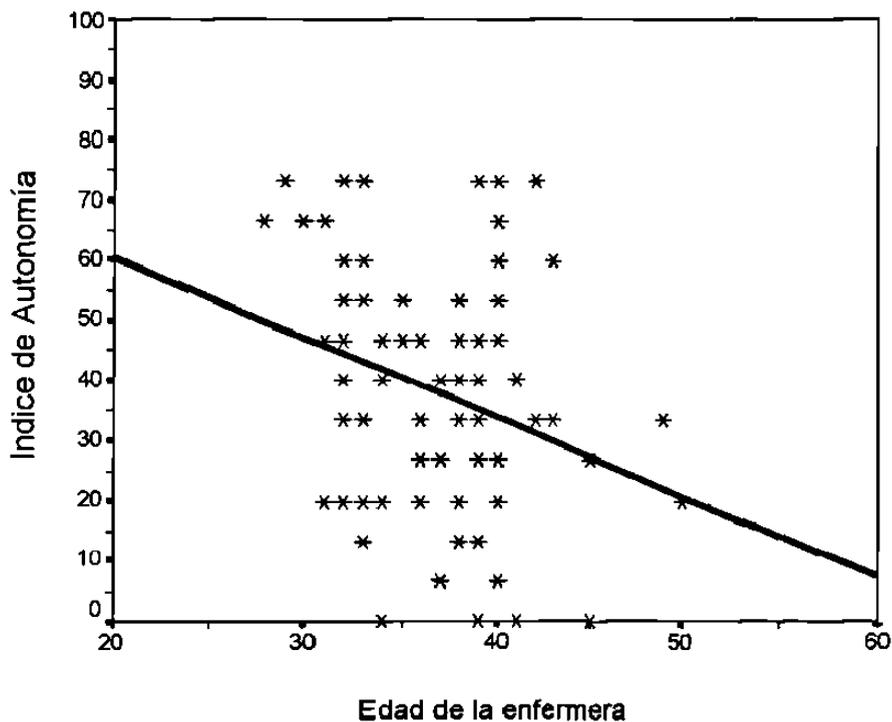
Fuente: EST

$n_1=70$

Al correlacionar la satisfacción en el trabajo de las enfermeras con la edad, antigüedad en el servicio y antigüedad en la institución no se encontró correlación significativa entre ellas, por lo que la hipótesis "La satisfacción en el trabajo de la enfermera está relacionada con la edad, antigüedad en la institución y en el servicio " se rechaza.

En virtud de lo anterior, se buscó indagar si la edad de las enfermeras pudiese estar relacionada a su satisfacción en el trabajo en alguna de las subescalas del instrumento empleado, y se reportó correlación negativa con la subescala de autonomía, con una  $r_s$  de  $-0.260$  y una  $p= 0.03$ .

Esta correlación se aprecia mejor en la figura 1.



**Figura 1.** Diagrama de dispersión entre la edad de las enfermeras y autonomía en el trabajo

En la figura 1, muestra que a mayor edad de las enfermeras menor autonomía en el trabajo. No obstante en este estudio la mayoría de las enfermeras son relativamente jóvenes

Para decidir sobre la segunda hipótesis de este estudio se consideró conveniente aplicar la prueba de Kruskal-Wallis a las variables involucradas, los hallazgos se describen en la tabla 10

Tabla 10

Prueba de Kruskal-Wallis a escolaridad de las pacientes y los componentes de satisfacción

Escolaridad y:	H	Valor de p
Apoyo Interpersonal	10.14	0.00
Buena Impresión	9.37	0.00

Fuente: ESP,

$n_2=359$

En la tabla 10 se observa que existe una diferencia significativa entre el apoyo interpersonal y la buena impresión de las enfermeras con la escolaridad de las pacientes, por lo que la hipótesis dos “La satisfacción de la paciente con el apoyo interpersonal / buena impresión de las enfermeras está relacionada con su escolaridad”, se acepta en este estudio.

Para probar la hipótesis tercera que señala “ la satisfacción de la paciente con el cuidado de enfermería esta relacionada con su edad” se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman y no se encontró correlación significativa por lo cual la hipótesis no se acepta. (tabla 11).

Tabla 11

Correlación de Spearman de edad de las pacientes y los índices de satisfacción general e insatisfacción

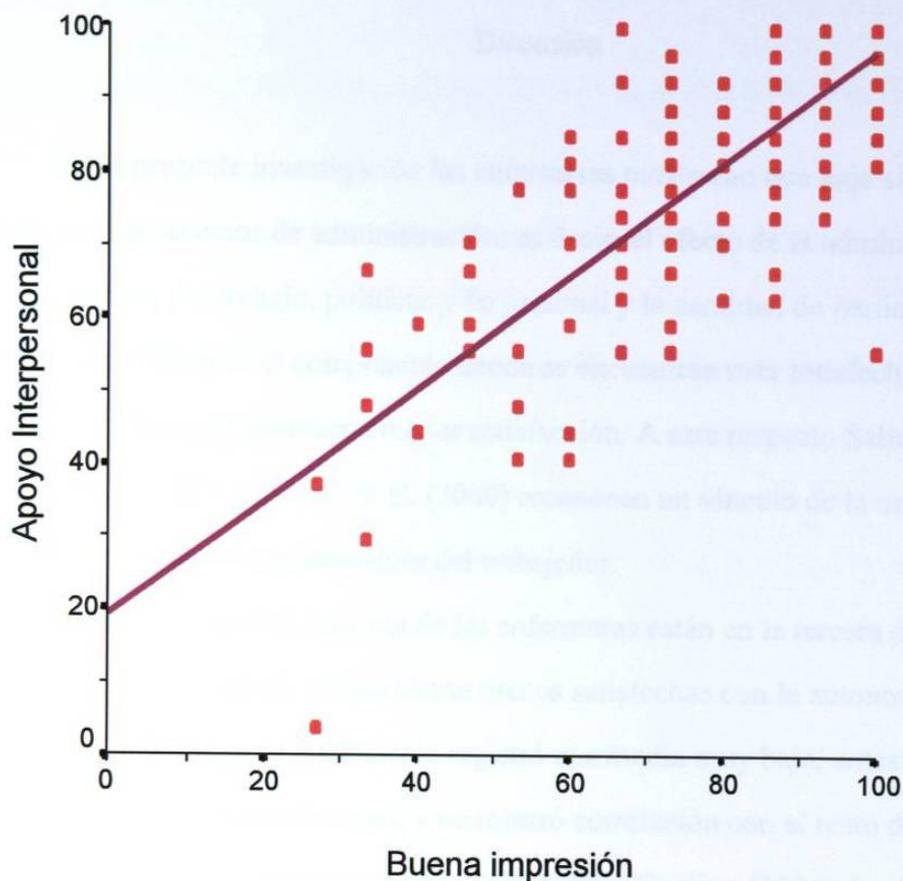
Edad y:	$r_s$	Valor de p
Satisfacción general con el cuidado.	.045	0.39
Insatisfacción con el cuidado.	.067	0.20

Fuente: ESP,

$n_2=359$

Adicionalmente se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman a los componentes de satisfacción con el apoyo interpersonal y buena impresión, obteniendo una correlación significativa ( $r_s = .81$ ,  $p = .01$ ) este hallazgo se aprecia mejor en la figura 2

*→ con la edad de las pacientes*



**Figura 2** Diagrama de dispersión de los índices de buena impresión y apoyo interpersonal recibido de parte de las enfermeras

En la figura 2, se denota que hay una progresión paralela entre una buena impresión y el apoyo que brindan las enfermeras a las pacientes, ello sobre la base de que ambas registraron las medias más altas, entre las subescalas del instrumento usado para medir la satisfacción de las pacientes.

## Capítulo IV

### Discusión

En la presente investigación las enfermeras mostraron una baja satisfacción en el trabajo, en los aspectos de administración, es decir, el efecto de la administración en los procedimientos del trabajo, políticas y de personal y la cantidad de participación al tomar esas políticas es el componente donde se encuentran más satisfechas y en la categoría profesional mostraron menor satisfacción. A este respecto Salinas et. al. (1994) Siordia et.al. (2000), y Keuter et al. (2000) reconocen un vínculo de la organización y las actitudes favorables o desfavorables del trabajador.

Se encontró que la mayoría de las enfermeras están en la tercera década de la vida, y que a mayor edad, se consideran menos satisfechas con la autonomía que perciben en su trabajo, ésta subescala registró una media muy baja, antes que la reportada en categoría profesional, y no mostró correlación con el resto de las subescalas. Este resultado es igual al reportado por Tarnowski y Coeling (1994) donde ninguna de las subescalas del instrumento de satisfacción en el trabajo de las enfermeras, estuvo correlacionada con las características de las mismas, excepto en paga y categoría profesional, y con lo reportado por Chávez et.al. (1996) donde el mayor número de sujetos estaba satisfecho con la autonomía en su trabajo. Así tampoco se encontró correlación con la satisfacción en el trabajo de las enfermeras y su edad y antigüedad en la institución y en el servicio, hallazgo que discrepa a lo reportado por Gámez et al.(2000) quienes encontraron correlación entre éstas variables.

La satisfacción en el trabajo de las enfermeras se encontró más baja en comparación a la satisfacción del paciente con el cuidado que percibe, esto es opuesto a lo reportado por Kangas et al. (1999) quienes encontraron que la enfermera tenía mayor satisfacción en su trabajo que los pacientes con el cuidado que recibían de las enfermeras.

Las pacientes, registraron las medias más altas en los componentes de buena impresión y apoyo interpersonal que recibieron de las enfermeras, Este hallazgo coincide con el punto de vista de Tagliacozzo citado por Ericksen (1988) quien refiere que los pacientes son reactivos sensitivos a la personalidad y a las actitudes de la conducta de la enfermera y que esperan de ésta relación, una actitud amable, amigable sonriente y placentera, así también con los estudios de Larson y Ferketich, (1993); Aposta et al. (1993) y Ericksen (1995) que al concentrarse en la satisfacción del paciente, han tomado en cuenta la relación de la comunicación con la enfermera encargada de la atención como un indicador de satisfacción.

En este estudio la primera hipótesis que señala “La satisfacción en el trabajo de las enfermeras esta relacionada con la edad, antigüedad en la institución y en el servicio se rechazó, esto puede deberse, posiblemente a que se <sup>trata</sup> de personal adulto <sup>que</sup> con poco arraigo tanto en la institución como en el servicio y a su insatisfacción mostrada con la categoría profesional. La hipótesis “La satisfacción de la paciente con el apoyo interpersonal/buena impresión de las enfermeras está relacionada con su escolaridad” se aceptó, tomando en cuenta que el mayor porcentaje tenía estudios de secundaria y profesional; hallazgo similar, pero en forma negativa al reportado por Amador, (1998) donde una tercera parte de los pacientes que estudió contaban con estudios profesionales y de posgrado.

La hipótesis que plantea que “La satisfacción de la paciente con el cuidado de enfermería está relacionado con su edad” se rechazó, situación que se puede atribuir a que la mayoría son jóvenes, o bien a que desconocen la tarea particular de las enfermeras

## Conclusiones

La satisfacción en el trabajo de las enfermeras se encontró baja, el componente de satisfacción con el cual las enfermeras se encuentran más satisfechas es la administración y se encuentran menos satisfechas con categoría profesional.

La satisfacción en el trabajo de las enfermeras no mostró correlación significativa con la edad, antigüedad en la institución, y en el servicio.

La autonomía como componente de satisfacción en el trabajo mostró correlación significativa y negativa con la edad de la enfermera lo que indica que a mayor edad el personal de enfermería percibe menor autonomía en el trabajo.

La satisfacción de las pacientes con el cuidado de enfermería se encontró bajo.

Las pacientes mostraron satisfacción alta en los componentes de apoyo interpersonal y buena impresión.

Se encontró diferencia significativa entre la escolaridad de las pacientes y los componentes de satisfacción, apoyo interpersonal y la buena impresión de las enfermeras.

La satisfacción de las pacientes con el cuidado de enfermería no se relacionó con la edad.

Se encontró correlación positiva entre los componentes de satisfacción, apoyo interpersonal y buena impresión que las pacientes perciben de las enfermeras.

Los instrumentos utilizados mostraron consistencia interna aceptable.

## Recomendaciones

Los instrumentos utilizados en este estudio deben seguirse aplicando en distintos grupos, especialmente el usado con las enfermeras, donde cuatro de sus subescalas requieren mejorar su confiabilidad.

En estudios futuros, incluir las características de la tarea de la enfermera, incluso bajo otros diseños metodológicos.

Continuar estudiando el concepto autonomía en el trabajo ya que se encontró que a mayor edad, el personal de enfermería percibe menor autonomía.

Realizar un estudio que permita correlacionar los conceptos de satisfacción en el trabajo y satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

## Referencias

- Amador, C. L.(1998). La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Aposta, T. Y., Bellobi, F. C. & Serra, B. M.(1993). Grado de satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en una unidad de braquiterapia. Enfermería Clínica, 3(3), 96-101.
- Cabezali, S. J. (1998). Descripción de las reclamaciones en tres centros de tercer nivel de la provincia de Barcelona. Todo Hospital, 171, 1-6.
- Chávez, H. M., Álvarez, M. M., García, P. M. & Villa, C. S. (1996). Satisfacción laboral en médicos y enfermeras. Revista Médica IMSS, 34 (3), 253-256.
- Digman, S. K., Williams, M., Fosbinder, D. & Warnick, M.(1999). Implementing a caring model to improve patient satisfaction. Journal of Nursing Administration 29 (12),30-37.
- Donabedian, A.(1984). La calidad de la atención médica. D. F., México: Prensa Médica Mexicana.
- Eriksen, L. R.(1988).Measuring patient satisfaction with nursing care: A magnitude estimation approach. Journal of Nursing Measurement, 1 (1), 535-537.

Eriksen, L. R. (1995). Patient satisfaction with nursing care: Concept clarification, Journal of Nursing Measurement, 3 (1), 59-76.

Gómez, B., Gastelum, B., Marque, F., Robles, C. & Vega, B. (2000). Satisfacción en el trabajo y el desempeño laboral en la enfermera general. Desarrollo Científico de Enfermería, 8 (4),107-109.

Hinshaw, A. S. & Atwood, J. R. (1981). A patient satisfaction instrument: precision by replication. Nursing Research, 31,170-191.

Kangas, S., Kee, C. & McKee-Wadle, R. (1999). Organizational factors, nurses job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. Journal of Nursing Administration, 29 (1), 32-42.

Keuter, K., Byrne, E., Voell, J. & Larson, E.(2000). Satisfacción del trabajo de enfermería y el clima organizacional en un medio ambiente de trabajo dinámico. Nursing Research, 13 (1), 46-49.

Larson, P. & Ferketich, S. (1993).Patients Satisfaction With Nurses Caring During Hospitalization Weastern Journal of Nursing Research, 15 (6), 690-707.

La Monica, E. L., Oberst, M. T., Madea, A. R. & Wolf R. M. (1986). Development of a patient satisfaction scale. Research in Nursing & Health, 9, 43-50.

Munro, B. H., Jacobsen, B. S. & Brooten, D. A. (1993). Re-examination of the Psychometric Characteristics of the La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale. Research in Nursing &Health, 17,119-125.

Polit, D. & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. (6ª. ed.). (R. Palacios & G. Féher, Trads.). México: Mc-Graw Hill Interamericana.

Risser, N. L. (1975). Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care setting. Nursing Research, 24, 45-52.

Ruelas, E., Ramirez, R., Zurita, B., Frenk, J., Luck, M. A. & Lozano, R. (1994). Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud. Fundación Mexicana para la Salud, 14-27.

Salinas, O., Laguna, C. & Mendoza, M. (1994). La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención. Salud Pública de México, 36 (1),22-29.

Secretaría de Salud (1987). Ley General de Salud para el Distrito Federal y Disposiciones Complementarias. Reglamento de La Ley de Salud en Materia de Investigación en Seres Humanos. México: Editorial Porrúa.

Siordia, R. A., Mejia, A. J., Martínez, B. S., Rivera, R. J., Sánchez, C. E. & Silva, M. M. (2000). Satisfacción laboral en un hospital de tercer nivel. Revista Médica IMSS, 1 (2),119-123.

Slavitt, D., Stamps, P., Piedmonte E. & Haase, A. (1978). Nurses Satisfaction with their Work Situation. Nursing Research, 24 (1),45-52.

Taranowski, T. & Coeling, H. (1994). Outcomes of Nurses' Job Satisfaction. Journal of Nursing Administration, 24(11), 36-41.

Tzeng, H. M. & Ketefian, S. (2002). The relationship between nurses job satisfaction and impatient satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital. Journal of Nursing Care Quality, 16 (2), 39-49.

Weisman, C. S. & Nathanson, C. A. (1985). Professional satisfaction and client outcomes. A comparative organizational analysis. Medical Care, 23 (10),1179-92.

## Apéndices

## Apéndice A

Index of Work Satisfaction: IWS desarrollado por Slavitt, D., Stamps, P.,  
Piedmonte E. & Haase, A. (1978)  
Disponible en e\_mail: [eliaortiz55@yahoo.com](mailto:eliaortiz55@yahoo.com).

## Apéndice B.

La Mónica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS) (1986)

Modificada por Munro, B. H., Jacobsen, B. S. & Brooten, D. A. (1993,

Disonible en e\_mail: [eliaortiz55@yahoo.com](mailto:eliaortiz55@yahoo.com).

## Apéndice C

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN FACULTAD DE ENFERMERIA SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

#### Consentimiento informado del personal de enfermería

La Lic. en enfermería. Maria Elia Esqueda Ortiz está realizando un estudio para obtener información acerca de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras, es alumna de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo Leon y esta investigación la hace para concluir su maestría.

Mi participación consiste en contestar de manera libre y voluntaria algunas preguntas acerca de qué tan satisfecha estoy con mi situación en el trabajo, sé que no corro riesgo por lo que conteste dado que no habrá forma de que mis respuestas sean identificadas, ya que colocaré la encuesta en un sobre donde se revolverá con las de otras enfermeras, la encuesta no llevara mi nombre.

Se me informó que puedo negarme a participar en el estudio si así lo deseo sin que haya ninguna represalia y que puedo preguntar sobre el estudio, si así lo requiero al tel. 83 48 10 10 ext. 121 con la Mtra. Dora Elia Silva Luna, asesora de la lic. Esqueda. Conociendo todo lo antes mencionado estoy de acuerdo y doy mi consentimiento para participar en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma de la responsable del estudio

Fecha. \_\_\_\_\_

## Apéndice D

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

## Consentimiento informado de las pacientes

La Lic. en Enfermería Maria Elia Esqueda Ortiz está realizando un estudio para obtener información acerca de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, es alumna de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y realiza esta investigación para concluir su maestría.

Mi participación consiste en contestar de manera libre y voluntaria algunas preguntas acerca de qué tan satisfecha estoy con el cuidado de enfermería; sé que el contestarlas no me hace correr riesgo ni a mí ni a mi familia, ya que se me informó que el personal de enfermería no conocerá el contenido de la encuesta, ni se les dará resultados y que ésta la colocaré en un sobre con las otras encuestas sin identificar, y que puedo negarme a participar en el estudio si así lo deseo.

Esta información será manejada por la Lic. Esqueda en forma general, ya que no aparecerá mi nombre en sus resultados y ella está dispuesta a aclarar mis dudas, y yo puedo preguntar sobre el estudio al tel. 83 48 10 10 ext. 121 con la Mtra. Dora Elia Silva Luna, asesora de la lic. Esqueda, si así lo requiero. Conociendo todo lo antes mencionado estoy de acuerdo y doy mi consentimiento para participar en el estudio.

---

Nombre y firma del participante:

---

Firma del responsable del estudio

Fecha: \_\_\_\_\_

## Apéndice E

## Resultados en las subescalas del instrumento " Satisfacción en el Trabajo de las Enfermeras "

Reactivo	Total- mente de acuerdo %	Parcial- mente de acuerdo %	Parcial- mente en desacuerdo %	Total- mente en desacuerdo %
<b>Subescala de Paga</b>				
Mi salario actual me satisface	34.3	50.0	4.3	11.4
El personal de enfermería no está satisfecho con su pago *	38.6	42.8	10.0	8.6
Considero que el pago que obtenemos es razonable	28.6	48.6	8.5	14.3
El incremento en el salario de enfermería de este Instituto, no es satisfactorio *	35.7	41.4	10.0	12.9
En este hospital estamos mejor pagadas que en otros hospitales.	25.7	32.9	22.8	18.6
Para obtener un pago decente es necesario ir a huelga *	18.6	20.0	10.0	51.4
<b>Subescala administración</b>				
Estoy más satisfecha aquí que en otro hospital debido a las prestaciones de mi trabajo	68.6	25.7	1.4	4.3
El personal de enfermería de este hospital hace demasiado trabajo administrativo (papeleo)*	45.7	38.6	14.3	1.4
Mi impresión es que al personal le gusta como se hace y esta organizado el trabajo	25.7	42.9	20.0	11.4
Hay una gran distancia entre la administración del hospital y los problemas de enfermería *	61.4	24.3	8.6	5.7
Hay oportunidades para que enfermería participe en la de toma de decisiones	21.4	21.4	28.6	28.6

Reactivo	Total- mente de acuerdo %	Parcial- mente de acuerdo %	Parcial- mente en desacuerdo %	Total- mente en desacuerdo %
No hay duda que este hospital se preocupa por el bienestar de enfermería	12.9	21.4	27.1	38.6
Las decisiones administrativas interfieren demasiado con el cuidado del paciente *	40.0	24.3	17.1	18.6
Tengo la sensación de que las necesidades de los pacientes no son una prioridad *	28.6	20.0	11.4	40.0
Estoy satisfecha en la manera en que se organiza y hace el trabajo aquí	25.7	45.7	14.3	14.3
Tengo voz y voto en la planeación de políticas y procedimientos de este hospital	8.6	22.9	22.8	45.7
Los administradores de enfermería consultan con el personal sobre problemas diarios	8.6	17.1	21.4	52.9
Subescala de interacción				
El personal de enfermería de mi servicio no duda en ayudarse entre sí en los casos de urgencia	71.4	21.4	5.7	1.4
Las enfermeras de nuevo ingreso, no se adaptan rápido a mi unidad*	15.7	40.0	18.6	25.7
Hay mucho trabajo en equipo entre los diferentes niveles del personal de enfermería	45.7	40.0	4.3	10.0
El personal de enfermería en mi servicio no es tan amistoso como me gustaría *	5.7	28.6	28.6	37.1
Hay mucha conciencia de rango en mi unidad *	7.1	15.7	34.3	42.9
El personal en mi servicio no actúa como "una gran familia feliz" *	12.9	35.7	21.4	30.0
Entre el personal de enfermería de este hospital hay muchas discusiones y murmuraciones *	28.6	24.3	18.5	28.6
Tengo el tiempo suficiente para compartir problemas del cuidado de pacientes con otras colegas del servicio	17.2	51.4	14.3	17.1

Reactivo	Total- mente de acuerdo %	Parcial- mente de acuerdo %	Parcial- mente en desacuerdo %	Total- mente en desacuerdo %
<b>Categoría profesional</b>				
Lo que hago en mi trabajo es realmente insignificante *	10.0	2.9	4.3	82.8
Me siento orgullosa al hablar con otras personas de lo que hago en mi trabajo	81.4	14.3	4.3	-
Si tuviera que tomar de nuevo la decisión de estudiar, todavía elegiría enfermería	61.4	22.9	4.3	11.4
Mi trabajo no requiere mucha habilidad o conocimiento *	7.1	7.2	17.1	68.6
Pienso que yo pudiera hacer mejor el trabajo si no tuviera tanto que hacer todo el tiempo *	47.1	40.0	-	12.9
Hay muchas oportunidades de avance del personal de enfermería en este hospital	38.6	22.8	20.0	18.6
<b>Relaciones enfermera – médico</b>				
Los médicos no cooperan con el personal de enfermería en su unidad *	12.9	38.6	20.0	28.5
Hay mucho trabajo de equipo entre enfermeras y doctores de su unidad	18.6	48.6	8.5	24.3
Los médicos en este hospital aprecian lo que el personal de enfermería hace	15.7	40.0	17.1	27.2
<b>Requisitos de tarea</b>				
El tiempo se pasa rápido en este hospital	82.9	17.1	-	-
No duda que cualquier cosa que tenga en mente acerca de su trabajo es importante	87.1	12.9	-	-
Está satisfecha con el tipo de actividades que hace en su trabajo	71.4	20.0	2.9	5.7
La cantidad de papeleo es razonable y no afecta al paciente.	25.7	27.1	17.2	30.0
No pasa tanto tiempo como le gustaría para cuidar directamente a los pacientes *	45.7	37.1	7.2	10.0
Pudiera dar mucho mejor cuidado si tuviera más tiempo con cada paciente	78.6	11.4	5.7	4.3

Reactivo	Total- mente de acuerdo %	Parcial- mente de acuerdo %	Parcial- mente en desacuerdo %	Total- mente en desacuerdo %
Autonomía				
Siente que es supervisada más cerca de lo que necesita *	8.6	31.4	24.3	35.7
En ocasiones siente que tiene demasiados jefes que le dicen cosas contradictorias *	15.7	25.7	14.3	44.3
En ese servicio tiene poco control directo sobre su propio trabajo, sus jefes toman las decisiones *	10.0	21.4	25.7	42.9
En ocasiones en se trabajo hace cosas que van en contra de su juicio profesional *	8.6	18.6	20.0	52.8
Tiene libertad en su trabajo de tomar decisiones importantes, con el respaldo de sus jefes	24.3	22.9	15.7	37.1

\*preguntas planteadas en sentido negativo

## Apéndice F

## Resultados de la escala "Satisfacción del paciente"

Reactivo	Total- Mente de acuerdo %	Parcial- Mente de acuerdo %	Parcial- mente en desacuerdo %	Total- mente en desacuerdo %
Subescala de apoyo interpersonal				
La enfermera es gentil al proporcionarle el cuidado	74.4	24.0	1.3	.3
La enfermera le ayuda a entender su cirugía	72.7	22.3	3.9	1.1
La enfermera la escucha y entiende cuando usted le cuenta sus problemas	64.6	27.6	5.3	2.5
La enfermera está dispuesta a atenderla cuando lo solicita	63.5	30.6	5.1	.8
Cree que su cuidado es lo más importante	80.5	17.8	1.4	.3
La enfermera la hace sentirse segura al proporcionarle el cuidado	77.4	19.3	2.5	.8
La enfermera le da explicaciones completas acerca de su cuidado	70.8	24.0	4.1	1.1
La enfermera se asegura de que tenga la atención médica en el momento que lo solicite	65.2	27.9	4.7	2.2
La enfermera la escucha cuando necesita hablar	65.2	26.2	6.4	2.2
Buena impresión				
La enfermera le da indicaciones sobre su cuidado en el momento preciso	71.3	24.3	3.6	.8
La enfermera está contenta cuando le brinda el cuidado	60.4	32.9	5.6	1.1
La atención que le brinda la enfermera la hace sentirse más comfortable	76.3	20.1	2.5	1.1

Reactivo	Total- Mente de acuerdo %	Parcial- Mente de acuerdo %	Parcial- mente en desacuerdo %	Total- mente en desacuerdo %
El hablar con la enfermera la hace sentir mejor	74.9	20.9	3.4	.8
Si necesitara cuidado de enfermería, regresaría a este hospital	73.8	20.6	3.1	2.5
Subescala de insatisfacción				
La enfermera no lo hace sentir como una persona	38.7	30.1	13.1	18.1
La enfermera no da seguimiento a sus necesidades en forma oportuna	28.4	28.4	20.4	22.8
La enfermera debería otorgar un cuidado más completo	42.9	25.9	17.3	13.9
La enfermera no es tan amigable como lo desearía	26.2	24.0	24.2	25.6
La enfermera está más interesada en otras actividades que en escuchar sus preocupaciones	22.0	26.2	22.0	29.8
La enfermera se olvida de la importancia que tiene el qué entienda en que consiste su tratamiento	24.5	21.4	21.2	32.9
La enfermera es impaciente	22.6	20.9	20.9	35.6
La enfermera lo hace sentir como si no entendiera las explicaciones relacionadas con su enfermedad	22.8	20.9	21.7	34.6
La enfermera no es atenta como usted lo esperaba	22.6	24.0	20.1	33.3
La enfermera no le da importancia a la información que usted le proporciona	22.8	22.6	19.5	35.1

## RESUMEN AUTOBIOGRÀFICO

MARIA ELIA ESQUEDA ORTIZ

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Administración.

**TESIS:** Satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente.

Campo de estudios: Administración de Servicios

Biografía:

### **Datos personales:**

Nacida en Ciudad Victoria Tamaulipas, el día 25 de junio de 1955, hija de Rafael Esqueda Medina y Guadalupe Ortiz Avalos, residentes en esta ciudad desde 1974.

### **Formación académica:**

Egresada como enfermera general en la escuela del Centro Médico Quirúrgico de la Universidad Autónoma de Coahuila en 1975, en 1985 realiza el curso post-básico de Enfermera Quirúrgica en el IMSS, en 1986 el de Administración en los Servicios de Enfermería en el IETA, en 1996 egresa de la carrera de Licenciatura en Enfermería por la Universidad Autónoma de México.

### **Experiencia profesional:**

De 1977 a 1984 enfermera general en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en 1985 a 1993 Enfermera quirúrgica, de 1994 a 1998 como jefe de piso y de 1999 a la fecha ocupa el cargo de subjefe de Enfermeras de un hospital de tercer nivel. Toda su trayectoria y desempeño profesional ha sido dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social

e\_mail: eliaortiz55@yahoo.com

(

