



Satisfacción laboral de enfermería. Diferencias de ámbitos en atención primaria en salud y cuidado intensivo

Nursing job satisfaction. Differences of areas in primary health care
and intensive care

Giomar Herrera-Amaya¹, Fred Manrique-Abril²

Tipología: Artículo de investigación científica y tecnológica

Para citar este artículo: Herrera-Amaya G, Manrique-Abril F. Satisfacción laboral de enfermería en ámbitos de atención primaria en salud y cuidado intensivo. Duazary. 2019 mayo; 16 (2 número especial): 74-86. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2943>

Recibido en diciembre 14 de 2018

Aceptado en enero 17 de 2019

Publicado en línea en agosto 15 de 2019

DOI: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2943>

RESUMEN

La satisfacción laboral en la enfermería establece la calidad de los servicios prestados. Al determinar esta en ámbitos hospitalarios como unidades de cuidado intensivo y en la Atención Primaria en Salud en ámbito comunitario, a través del autoreporte de 280 enfermeros con la aplicación del cuestionario Font roja de 24 ítems, se encuentra que el 39,6% de la población está entre los 20 y 30 años, donde el ámbito comunitario posee medias más elevadas y estadísticamente significativas ($p=0,00$) en la relación interpersonal con sus jefes y compañeros, percepciones que favorecen a la autonomía del profesional de enfermería. El ámbito hospitalario goza de mayor satisfacción por el trabajo, de igual forma se satisface mejor con la competencia profesional. La monotonía laboral que manifiesta la escasa variedad del trabajo es autodeclarada con una media mayor en el ámbito comunitario, y afirmada con un OR de 2,36 ($p=0,00$) considerándose un factor de riesgo para este. Para concluir, la satisfacción laboral comparada en dos ámbitos laborales ratifica una realidad ante la insatisfacción de las relaciones interpersonales con los compañeros y jefes del ámbito hospitalario y la monotonía como factor de riesgo en ambientes comunitarios.

1. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia. Correo: giomar.herrera@uptc.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-0344-8882>
2. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia. Correo: fgmanriquea@unal.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-0723-3240>

Palabras clave: satisfacción en el trabajo; Atención primaria de Salud; enfermeras de salud comunitaria; enfermeras clínicas.

ABSTRACT

Nursing job satisfaction establishes the quality of the services provided. When determining this in hospital settings as intensive care units and Primary Health Care in the community, through the self-report of 280 nurses with the application of Font Roja questionnaire of 24 items, it is found that 39.6% of the population is between 20 and 30 years old, where the community environment has higher and statistically significant averages ($p=0.00$) in the interpersonal relationship with their heads and colleagues, perceptions that favor the autonomy of the nursing professional. The hospital environment enjoys greater satisfaction with work, in the same way, it is better satisfied with professional competence. The labor monotony that manifests the scarce variety of work is self-reported with a higher average in the community environment, and affirmed with an OR of 2.36 ($p = 0.00$), considering it a risk factor for this. To conclude, comparative job satisfaction in two work environments ratifies a reality of the dissatisfaction of interpersonal relationships with colleagues and heads of the hospital environment and monotony as a risk factor in community environments.

Keywords: Job Satisfaction; Primary Health Care; Nurses Community Health; Nurse Clinicians.

INTRODUCCIÓN

Para el Ministerio de Educación colombiano y su Observatorio laboral, mencionar enfermería significa entender su índice de empleabilidad, remuneración y cantidad de egresados como aspectos que favorecen y dan razones suficientes para empezar a estudiar esta carrera, elevando su estatus como “una de las carreras de mejor demanda”¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)² destaca la necesidad de formar más personal de enfermería, al ser este el responsable del 80% de la atención en salud y el 60% de la fuerza laboral entre los equipos de salud. Esta necesidad se profundiza si se habla de la dispersión del personal en áreas rurales o grupos poblacionales estratificados como niveles económicos bajos o de extrema pobreza.

Molina *et al*³ mencionan que 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. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial.

La enfermería requiere de un entorno que desarrolle o potencie sus capacidades laborales, esto descrito como la armonía de dos factores, el primero, un motivador personal que integra las expectativas personales con el desarrollo en el trabajo y el segundo, son aspectos que entrega el entorno laboral para la mejora de condiciones en el actuar de enfermería^{4,5}.

Ante el desequilibrio entre estos factores se desencadenan consecuencias documentadas como la falta de motivación, deterioro del clima organizacional⁴ y una relación directa con la baja eficiencia en la calidad de los cuidados y servicios prestados en el sistema sanitario, además el no reconocer a la satisfacción laboral como un elemento organizacional prospero, conlleva a ver al trabajador como un costo, olvidando que las personas tienen intereses, deseos expectativas y necesidades, evidenciado en las teorías de motivación³.

El ámbito hospitalario son los espacios laborales inmersos dentro de los hospitales y

el papel desarrollado por la enfermería en espacios laborales no hospitalarios, serán denominados como comunitarios y se reconoce en roles administrativos, de salud pública, educación y actividades de promoción y prevención dentro de los equipos de Atención Primaria en Salud (APS). El realizar un comparativo de estos dos ámbitos aduce a la posibilidad de resolver si la satisfacción de la enfermería obedece al lugar de trabajo y su desempeño del rol, y así plantear como objetivo determinar si hay diferencias o similitudes entre estos dos tipos de que hacer enfermero con respecto a su grado de satisfacción y factores sociales determinantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio, población y muestra

Estudio descriptivo transversal en una población de 140 profesionales de enfermería que laboran en ámbitos intrahospitalarios y 140 en ámbitos comunitarios, la recolección de la muestra se hace de manera aleatoria por conveniencia, hasta lograr una muestra equivalente en ambos ámbitos, con el diligenciamiento de instrumentos a través de la plataforma Google forms durante 6 meses en el año 2018; se descartaron formularios incompletos con respecto a variables como edad, sexo y área de trabajo.

Instrumento

Para la medición de los datos requeridos se auto diligencia un instrumento de dos partes: FONT ROJA que mide la satisfacción laboral a través de una escala tipo Likert de 1 (menor grado de satisfacción) a 5 (mayor grado de satisfacción) el punto 3 se toma

como un grado intermedio de satisfacción, este consta de 24 preguntas siendo utilizado en el medio hospitalario^{6,7} y en áreas comunitarias⁸; según el autor⁹ el instrumento explora 9 factores: satisfacción por el trabajo (ítems 7, 10, 11, 16), tensión relacionada con el trabajo (ítems 2, 3, 4, 5, 6), competencia profesional (ítems 22, 23, 24), presión del trabajo (ítems 18, 20), promoción profesional (ítems 9, 12, 17), relación interpersonal con sus jefes (ítems 13, 19), relación interpersonal con los compañeros (ítem 14), características extrínsecas de estatus (ítems 8, 15), monotonía laboral (ítems 1, 21). Para el análisis e interpretación de los datos, se requiere la recodificación de los ítems 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18 del instrumento; los cuales por su contexto gramatical, la escala tipo Likert puntúa de forma inversa, es decir el valor 1 (máxima satisfacción) y valor 5 (mínima satisfacción)¹⁰.

La segunda parte del instrumento indaga las variables sociodemográficas de la población estudiada y permite determinar la edad, sexo, estado civil, número de hijos, máximo nivel de estudios alcanzado, tipo de institución donde labora, tipo de contrato y años de experiencia laboral.

Análisis estadístico

El análisis estadístico descriptivo de la información inicia con frecuencias y porcentajes de acuerdo a las variables sociodemográficas indagadas y el ámbito de desempeño. Se hace uso de test indicados con ANOVA y Chi² para determinar a la exploración estadística su significancia ($p < 0,05$) al analizar los ámbitos comunitarios/hospitalarios y la satisfacción total/ factores de satisfacción del instrumento Font Roja. A esta relación, se calcula el OR para determinar el riesgo de percibir la insatisfacción y se calcula el respectivo intervalo de confianza (IC >95%). Se usó el paquete de análisis estadístico de

SPSS v 15 con la importación de una base de datos exportada al Excel desde Google forms.

Declaración sobre aspectos éticos

El presente estudio de acuerdo a la resolución 8430 de 1993 por el cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud¹¹, es considerado como investigación sin riesgo donde no se realiza ninguna intervención o modificación de variables en los individuos, con una actuación de los investigadores de respeto a la privacidad de los participantes, estableciendo un compromiso de confidencialidad, eliminando cualquier riesgo de ser identificados, asignando un código a cada uno y no se solicita datos de identificación personal detallados. Con respecto al consentimiento informado, al tratarse de investigación sin riesgo, se dispensa al investigador de la utilización del mismo.

RESULTADOS

La tabla 1. Muestra las características sociodemográficas de la población con un 84,6% (n=237) de sexo femenino, en su mayoría sin pareja 59,6% (n=167) y el 74,3% de la población menor a 40 años (n=208). Al analizar según el ámbito de desempeño laboral se encuentran diferencias

estadísticamente significativas en el Tipo de institución donde labora ($p = 0,04$) con mayor participación en entidades públicas; en el tipo de contrato ($p = 0,00$) siendo los de OPS la mayor forma de contratación en ámbitos comunitarios 52,9% y el contrato a tiempo fijo con 46,4% en el ámbito hospitalario.

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de la población a estudio.

Variable sociodemográfica	Rango	Ámbito Comunitario		Ámbito Hospitalario		Sig	
		Fa	%	Fa	%	Chi ²	P
Edad (años)	20-30	59	42,1	49	35	4,84	0,08
	30-40	53	37,9	47	33,6		
	40-60	28	20	44	31,4		
Sexo	Femenino	115	82,1	122	87,1	1,34	0,24

	Masculino	25	17,9	18	12,9		
Estado civil	Con pareja	52	37,1	61	43,6	1,20	0,27
	Sin pareja	88	62,9	79	56,4		
Número de hijos	Sin hijos	51	36,4	58	41,4	2,45	0,29
	1-2	77	55	76	54,3		
	3-5	12	8,6	6	4,3		
Máximo Nivel de estudios alcanzado	Pregrado	101	72,1	109	77,9	2,02	0,36
	Especialización	25	17,9	23	16,4		
	Maestría	14	10	8	5,7		
Tipo de Institución donde labora	Privada	25	17,9	39	27,9	3,97	0,04
	Pública	115	82,1	101	72,1		
Tipo de contrato	Planta	53	37,9	26	18,6	48,97	0,00
	OPS	74	52,9	49	35		
	Contrato a tiempo fijo	13	9,3	65	46,4		
Años de experiencia laboral	Menos de 2 años	55	39,3	21	15	23,65	0,00
	Entre 2 y 7 años	33	23,6	41	29,3		
	Entre 7 a 14 años	30	21,4	34	24,3		
	Mayor a 14 años	22	15,7	44	31,4		

Fuente: los autores. Fa: frecuencia absoluta. Chi²: prueba chi cuadrado. P: nivel de significancia <0,05

Los años de experiencia laboral tiene significancia estadística ($p=0,00$) con respecto a los ámbitos, teniendo el comunitario la mayoría de la población 39,3% con menos de 2 años de experiencia, contrario al ámbito hospitalario donde la mayoría de la población 31,4% tiene más de 14 años de experiencia.

La tabla 2 evidencia la satisfacción laboral total con significancia estadística de acuerdo al ámbito laboral, siendo el hospitalario con una media de 3,05 el mejor nivel de satisfacción.

Tabla 2. Análisis de medias de la satisfacción laboral total y por factor, estratificado en ámbito de desempeño comunitario y hospitalario.

Satisfacción laboral	Ámbito comunitario (n=140)		Ámbito hospitalario (n=140)		Total (n=280)		Sig.	
	Media	Desv.típ	Media	Desv.típ	Media	Desv.típ	F	P
Satisfacción Laboral total	2,90	0,42	3,05	0,35	2,98	0,39	11,42	0,00
Factores de satisfacción								
Satisfacción por el trabajo	2,81	0,61	3,06	0,57	2,93	0,60	12,43	0,00
Tensión relacionada con el trabajo	3,32	0,80	3,23	0,70	3,27	0,75	1,07	0,30
Competencia profesional	2,78	0,89	3,81	0,91	3,29	1,03	91,59	0,00
Presión del trabajo	2,69	0,81	2,91	0,89	2,80	0,85	4,77	0,03

Diferencias de ámbitos en atención primaria en salud y cuidado intensivo

Promoción profesional	2,83	0,81	2,85	0,62	2,84	0,72	0,05	0,82
Relación interpersonal con sus jefes	2,77	0,80	2,26	0,81	2,51	0,85	28,29	0,00
Relación interpersonal con los compañeros	3,02	1,28	2,21	1,14	2,62	1,28	30,88	0,00
Características extrínsecas de estatus	2,78	1,05	2,96	0,71	2,87	0,90	2,90	0,09
Monotonía laboral	2,71	0,90	3,24	0,91	2,98	0,94	23,39	0,00

Fuente: los autores. P: nivel de significancia <0,05

Factores como satisfacción por el trabajo (media=3,06) y competencia profesional (media=3,81) son estadísticamente significativos (p=0,00) y las medias son superiores en el ámbito hospitalario, situación que favorece la labor del profesional. La presión del trabajo (media=2,91) definido como el grado en que el individuo percibe la carga de trabajo para sí mismo y la monotonía laboral (media=3,24), siendo el grado en que afecta al profesional la rutina de las relaciones y la escasa variedad del trabajo también son estadísticamente significativo (p=0,00) y sus medias son mayores que el ámbito comunitario.

El ámbito comunitario posee medias más elevadas en comparación al hospitalario y estadísticamente significativas (p=0,00) en

la relación interpersonal con sus jefes y la relación interpersonal con los compañeros.

La tabla 3 indica que la población que labora en el ámbito comunitario tiene (OR=1,99) más riesgo de estar insatisfecho por su desempeño laboral en general. Al igual que en factores como satisfacción por el trabajo (OR=2,57), competencia profesional (OR=6,31), características extrínsecas del estatus (OR=1,89) donde se reconoce al individuo un estatus concreto y la monotonía es un factor de riesgo de insatisfacción. (OR=2,36).

Las relaciones interpersonales con sus jefes (OR=0,28) y compañeros (OR=0,27) son factores protectores que mejoran la satisfacción de los profesionales en ámbitos comunitarios.

Tabla 3. Grado de satisfacción de la satisfacción laboral total y por factor, estratificado en ámbito de desempeño comunitario y hospitalario.

Satisfacción laboral	Grado de satisfacción	Ámbito			OR	IC 95%		Sig	
		Comunitario	Hospitalario	Total		Min	Max	Chi	P
		o	o	o					
		fa	fa	fa					
Satisfacción Laboral total	Insatisfecho	81	57	138	1,99	1,24	3,21	8,23	0,00
	Satisfecho	59	83	142					
Factores de satisfacción									
Satisfacción por el trabajo	Insatisfecho	66	36	102	2,57	1,55	4,26	13,88	0,00
	Satisfecho	74	104	178					

Tensión relacionada con el trabajo	Insatisfecho	42	45	87	0,9	0,54	1,5	0,15	0,70
	Satisfecho	98	95	193					
Competencia profesional	Insatisfecho	81	25	106	6,31	3,65	10,91	47,61	0,00
	Satisfecho	59	115	174					
Presión del trabajo	Insatisfecho	69	55	124	1,5	0,93	2,41	2,84	0,09
	Satisfecho	71	85	156					
Promoción profesional	Insatisfecho	74	66	140	1,25	0,78	2,01	0,91	0,34
	Satisfecho	66	74	140					
Relación interpersonal con sus jefes	Insatisfecho	57	99	156	0,28	0,17	0,46	25,53	0,00
	Satisfecho	83	41	124					
Relación interpersonal con los compañeros	Insatisfecho	58	101	159	0,27	0,16	0,45	26,91	0,00
	Satisfecho	82	39	121					
Características extrínsecas de estatus	Insatisfecho	74	52	126	1,89	1,17	3,05	6,98	0,01
	Satisfecho	66	88	154					
Monotonía laboral	Insatisfecho	68	40	108	2,36	1,44	3,87	11,82	0,00
	Satisfecho	72	100	172					

Fuente: los autores. fa: frecuencia absoluta; OR: odds ratio .Chi. prueba chi cuadrado. P: nivel de significancia <0,05

DISCUSIÓN

El sexo femenino es predominante en esta profesión, conservando la preferencia histórica de la enfermería en Colombia, pero a la exploración estadística, este estudio no muestra una relación estadística significativa entre el sexo masculino y femenino, contrario a otros estudios en el ámbito clínico¹² donde las mujeres se encontraban más insatisfechas aduciendo sus bajas metas laborales con menores expectativas frente a sus empleos y que enfatizaban menos en la paga en comparación con los hombres o en situaciones laborales como penitenciarias⁸, quienes gozan de mayor satisfacción eran mujeres, con experiencia previa al trabajo, donde realizaban cursos de formación

continuada al menos una vez al año y realizaban consultas programadas de enfermería en sus respectivos centros.

La edad de mayor participación en el estudio está entre los 20 y 30 años (n=108; 39,6%) grupo etario donde la mujer goza de mayor representación en ambientes laborales¹³.

La edad promedio de la población que labora en el ambiente intrahospitalario es de 35 años y el 68,6% son menores de 40 años, condición similar a lo encontrado en estudio realizado en un hospital de cuarto nivel donde edades menores o iguales a 36 años responde al 75,9% del grupo de

profesionales sin encontrar diferencia significativa entre la edad y la satisfacción laboral¹⁴.

En el ámbito comunitario la edad media es de 33 años y el 80% de la población es menor a 40 años, al análisis sociodemográfico no se encuentra diferencias significativas con quienes se desempeñan en el área hospitalaria. Al análisis por factores de la satisfacción laboral se encuentra diferencias significativas ($p=0,00$) en el factor seis que explica la relación interpersonal con sus jefes (media de 2,77 en el ámbito comunitario y para el ámbito hospitalario una media de 2,25). Y en el factor siete que indaga la relación interpersonal con los compañeros (media de 3,02 en el ámbito comunitario y para el ámbito hospitalario una media de 2,21), situación que coincide con estudios en ámbitos extra hospitalarios⁸ donde se consideran con una buena adecuación para realizar el trabajo, existiendo buenas relaciones personales entre ellos.

El ámbito comunitario posee medias más elevadas en comparación al hospitalario y estadísticamente significativas ($p=0,00$) en la relación interpersonal con sus jefes y la relación interpersonal con los compañeros, percepciones que favorecen a la autonomía del profesional de enfermería, siendo esta última, identificada por Gonzales y cols como una variable importante que afecta la percepción de la enfermera en relación con su satisfacción en el trabajo, los ambientes positivos de su práctica profesional y la calidad del cuidado de enfermería. La suposición de que un aspecto clave de la autonomía de enfermería es actuar con un juicio y práctica independiente¹⁵ y satisfacción que coincide en enfermeras comunitarias de Perú siendo estos aspectos

los mayores contribuidores de la satisfacción¹⁶.

En el ámbito hospitalario se encuentra la media más baja en el factor relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo (media=2,21), situación que concierne a lo encontrado en estudios donde la relación interpersonal con los compañeros, tiene una media de 2 (de: 0,45) y de 2,06 (de: 0,75) para hombres y mujeres respectivamente¹⁴.

Cifuentes *et al*¹⁴ encuentra el estado civil como un factor de riesgo frente a la satisfacción por el trabajo con un OR de 1,39 ($p = 0,04$), indicando que los profesionales solteros tienen mayor riesgo a experimentar insatisfacción por su trabajo en comparación a quienes tienen una pareja estable, siendo ésta una relación estadísticamente significativa. Con el presente estudio se encuentra una estadística significativa ($p=0,001$) al relacionar los estados civiles con y sin pareja en los ámbitos laborales clínico/comunitario y con el factor relación interpersonal con los compañeros, encontrando medias superiores de (ME=3,02) en ámbitos comunitarios que en ámbitos hospitalarios (ME=2,21) en profesionales de enfermería sin pareja, situación que puede ser explicada a la afirmación hecha por Lomeña *et al*¹⁷, donde están más presionados los jóvenes, los que creen que su sueldo no es apropiado y aquellos que no tienen familiares conviviendo a su cargo. Parece que la familia no se siente como una carga sino que quizás actué como una contención de tensiones laborales.

Los años de experiencia laboral tiene significancia estadística ($p=0,00$) con respecto a los ámbitos, encontrando en el comunitario la mayoría de la población

39,3% (n=55) con menos de 2 años de experiencia, contrario al ámbito hospitalario donde la mayoría de la población 31,4%(n=44) tiene más de 14 años de experiencia, esto podría ser un posible indicador del porque la satisfacción general es menor en el ámbito comunitario, según lo expuesto por estudios analizados por Ibacache *et al*¹⁸, que indican que los años de experiencia y la satisfacción laboral están directamente relacionados, por lo cual se proponen diferentes vías para apoyar a los grupos de personas con menos años de experiencia, en quienes la satisfacción puede verse aminorada, sin embargo otras afirmaciones encontradas en ámbitos extra hospitalarios⁸ indican que el grado de satisfacción es menor, conforme se presenta una mayor edad, una mayor experiencia y una mayor antigüedad, datos que no son de extrañar, si tenemos en cuenta, que no existe ninguna forma de promoción o reconocimiento del trabajo realizado en el ámbito penitenciario.

A la revisión de las características del tipo de contrato (p=0,00), este representa una diferencia estadística, siendo los de Orden de Prestación de servicio (OPS) la mayor forma de contratación en ámbitos comunitarios 52,9% y el contrato a tiempo fijo con 46,4% en el ámbito hospitalario, situación que en ámbito comunitario no es posible referenciar con otros estudios ya que ese aspecto no es valorado. En el ámbito hospitalario el tipo de contrato de planta se ha reducido, pues un estudio de 2005⁷ muestra que el 79,5% de los profesionales eran contratados en planta frente a un 18,6% en la actualidad.

Las características extrínsecas del estatus, gozan de mayor satisfacción en el ámbito hospitalario, situación que concuerda en estudios¹⁴ en el que se identificó como aspecto protector en servicios clínicos, frente a la insatisfacción en el sexo femenino (OR: 0.19) hallándose relaciones estadísticamente significativas entre éstos de $p = 0.000$. En contraste, existen estudios¹⁹ realizados en profesionales de enfermería que laboran en unidades de diálisis en donde este factor fue el que obtuvo menor valoración (media=2,43±0,73)

El ámbito hospitalario goza de mayor satisfacción por el trabajo, respecto al ámbito comunitario, de igual forma se satisface mejor con la competencia profesional que desempeña situación que no acuerda con otra institución hospitalaria en que manifestaron estar insatisfechos con las dimensiones que tienen que ver con la competencia profesional¹⁴, con la cual los profesionales de España estuvieron también de acuerdo³.

La monotonía laboral que manifiesta la escasa variedad del trabajo tiene una media mayor en el ámbito comunitario, y afirmada con un OR 2,36 (p=0,00) considerándose un factor de riesgo para este, es posible que la estructuración de este ámbito, conlleve a generar acciones predecibles, con metas preestablecidas por los directivos de la salud pública que se expresan de manera concreta a través de metas en el plan decenal de salud pública 2012- 2021²⁰.

CONCLUSIÓN

La satisfacción laboral comparada en dos ámbitos laborales algo distintos desde el espacio físico en el que se desarrollan, hasta las competencias y habilidades que se deben potenciar para lograr la experticia y constante mejoramiento, deja expuesta una realidad ante la insatisfacción de las

relaciones interpersonales con los compañeros y jefes, como uno de los aspectos más álgidos en el ámbito hospitalario situación que debe ser mejorada y poner en práctica el código deontológico de enfermería.

AGRADECIMIENTOS

A los profesionales de enfermería que de manera voluntaria participaron en el auto diligenciamiento del formulario a través de la virtualidad y a la escuela de enfermería de

la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia por su apoyo en el desarrollo de este estudio.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores no reportan conflictos a declarar relacionados con la presente investigación

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Protección Social. Los recursos humanos de la salud en Colombia. República de Colombia Editor. Colombia 2000-2002 [internet]. [Consultado 2018 mar 29]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/LOS%20RECURSOS%20HUMANOS%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>
2. Cassiani S H B, Hoyos M C, Barreto M F C, Sives K, da Silva F A M. Distribución de la fuerza de trabajo en enfermería en la Región de las Américas. Rev Panam Salud Pública. 2018; 42:e72. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.72>
3. Molina Linde JM, Avalos Martínez F, Valderrama Orbezo LJ, Uribe Rodríguez AF. Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital medicoquirurgico. Investigación y educación en enfermería. 2009; 27 (2): 218-25. [internet]. [Consultado 2018 mar 20]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a07.pdf>
4. Arias-Jimenez M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital

- Nacional de Niños, 2004. Enfermer Costa Rica. 2005; 26 (1): 5-12. [internet]. [Consultado 2018 may 10]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>
5. del Rio Moro O, Perezagua Garcia MC, Villalta Sevilla MT, Sanchez Donaire A. Satisfacción personal de enfermería. ¿Se cumplen nuestras expectativas? Enfermería cardiovascular 4º Congreso Virtual de Cardiología. 2005:1-6. [internet]. [Consultado 2018 ago 10]. Disponible en: <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/tl014/tl014.pdf>
 6. Núñez González E, Estévez Guerra GJ, Hernández Marrero P, Marrero Medina CD. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. Gaceta Sanitaria. 2007;21: 136-41. [internet]. [Consultado 2018 sep 08]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000200008
 7. Herrera-Amaya G, Manrique-Abril F. Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. Aquichan. 2008;8 (2):243-56. [internet]. [Consultado 2018 sep 22]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/150/286>
 8. Vera-Remartínez E, Mora Parra L, González Gómez J, García Jiménez J, Garcés Pina E, et al. Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. 2009;11(3):80-6. [internet]. [Consultado 2018 oct 04]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202009000300004
 9. Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Todo Hospital. 1998;52: 63-6. [internet]. [Consultado 2018 sep 22]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3561583>
 10. Hernández Plazas JE, Rondón Medina RF, Ariza NE, Manrique-Abril FG. Satisfacción Laboral en el personal de enfermería de la ESE Hospital San Antonio de Soatá. Salud, Historia y Sanidad ON-LINE. 2010;5(2). [internet]. [Consultado 2018 mar 31]. Disponible en: <https://revistas.uptc.edu.co/index.php/shs/article/view/1892/1884>
 11. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.(Oct. 4 1993). [internet]. [Consultado 2018 mar 31]. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/resoluciones-medicamentos/2977-resolucion->

[no-8430-del-4-de-octubre-de-1993.html](#)

12. Sánchez Cañizares SM, Fuentes García FJ, Artacho Ruiz C. La perspectiva de género en el análisis de la satisfacción laboral: una aplicación empírica mediante modelos logit y probit. Cuadernos de gestión. 2007;7(2): 55-67. [internet]. [Consultado 2018 mar 31]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/2743/274320286004/>
13. Andrade Jaramillo V, Gómez IC. Salud laboral Investigaciones realizadas en Colombia. Pensamiento Psicologico. 2008;4(10):9-25. [internet]. [Consultado 2018 may 01]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/801/80111670002/>
14. Cifuentes Rodríguez JE, Manrique Abril FG. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. Avances en Enfermería. 2012;32(2):217-27. [internet]. [Consultado 2018 may 10]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n2/v32n2a05.pdf>
15. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. Aquichan. 2005;5(1):114-27. [internet]. [Consultado 2018 mar 28]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/65/135>
16. Gonzáles Huertas D, Loconi Moreno C, Sánchez Salas V, Ochoa-Vigo K. Determinantes de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras comunitarias de la DISA V, Lima Ciudad. Rev enferm Herediana. 2008;1(2):71-9. [internet]. [Consultado 2018 mar 15]. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/febrero/Determinantes_de_la_Satisfaccion_en_el_trabajo.pdf
17. Lomeña J, Campaña F, Nuevo G, Rosas D, Berrocal A, García F. Burnout y satisfacción laboral en Atención Primaria. Medicina de Familia (and). 2004;5(3):147-55. [internet]. [Consultado 2018 feb 18]. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)79164-1](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)79164-1)
18. Ibacache VEC, Grandon KR, Alzate LCC. Clima, Ambiente y Satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2015;31(1). [internet]. [Consultado 2018 feb 25]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/478/116>
19. Garrido M, Sesmero C, Pórtoles J, Velayos M, Martínez S. Valoración del grado de satisfacción laboral en equipos de diálisis. Revista Seden. 2006;3(9):51-9. [internet]. [Consultado 2018 mar 20]. Disponible en: <http://www.revistaseden.org/files/51.pdf>

20. Colombia. Ministerio de Salud y Protección social. Plan decenal de Salud Pública 2012-2021, La salud en Colombia la construyes tú. (Mar. 15 2013). [internet]. [Consultado 2018 abr 20]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>