

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
POSGRADO DE SALUD PÚBLICA



**SATISFACCIÓN LABORAL EN TRABAJADORES DE SALUD DE LA
REGIÓN SANITARIA METROPOLITANA DEL DISTRITO CENTRAL
DE LA SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD EL
SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2010**

SUSTENTANTE

ISNAYA SUYAPA NUILA ZAPATA

**PREVIA OPCIÓN AL GRADO DE
MASTER EN SALUD PÚBLICA**

ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO FERNÁNDEZ

TEGUCIGALPA D.C.

JULIO 2016

HONDURAS C. A.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS UNAH

RECTORA

LICDA. JULIETA CASTELLANOS RUIZ

VICE RECTORA ACADÉMICA

DRA. RUTILIA CALDERÓN PADILLA

VICE RECTOR DE ORIENTACIÓN ASUNTOS ESTUDIANTILES

ABOGADO ÁYAX IRÍAS COELLO

VICE RECTOR DE RELACIONES INTERNACIONALES

DR. JULIO RAUDALES

SECRETARÍA GENERAL

LICDA. EMMA VIRGINIA RIVERA MEJÍA

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y POSGRADOS

MSC LETICIA SALOMÓN

DECANO DE FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DR. MARCO TULIO MEDINA

SECRETARÍA ACADÉMICO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DR. JORGE ALBERTO VALLE RECONCO

COORDINADORA GENERAL POSGRADOS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DRA. ELSA YOLANDA PALOU

COORDINADOR GENERAL DEL POSGRADO EN SALUD PÚBLICA

DR. HÉCTOR ARMANDO ESCALANTE VALLADARES

DEDICATORIA

Dedico esta Maestría en Salud Pública a mi querido esposo, **Oscar Hernán Castillo Peña** mi sostén y apoyo en mis osadías de superación profesional. A mis adorados hijos **Pablo Hernán Enrique** y **José Luís Yessid** a quienes excito a mantener una visión de éxito en sus vidas mediante el estudio continuo.

A mis amados padres **Pablo J.** (Q.D.G.) y **María Teresa Nuila** (Q.D.G.) y a mis hermanos **José Luís, Armando, Odin y Enid,** y sus familias. Sin excepción, han sido fuente de mi inspiración y aliciente para superarme y luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A la hermana con que la vida nos bendijo, **María Conchita Aguilar Ramírez** y su hijo, **José Alberto Herrera Aguilar,** por el permanente apoyo.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mis más sinceras muestras de agradecimiento:

Al **Señor Jesucristo y a la Virgen María**, por guiarme por el camino correcto y fortalecerme cada día.

A mi querido **Esposo y a nuestros dos Hijos**, por su paciencia, comprensión y motivación, sin los que hubiese sido imposible terminar mis estudios.

A mis **Padres** (Q.D.G.), **Hermana y Hermanos** por creer y confiar siempre en mí, apoyándome en todas las decisiones que he tomado en la vida.

A mis **maestros de la Maestría en Salud Pública** por los valiosos conocimientos adquiridos; particularmente a mi tutor principal, la **Lic. María Elena Cáceres**, y de investigación la **Lic. Eva Luz de Alvarado** (Q.D.G.) y el **Dr. Manuel Chávez** (Q.D.G.). Agradezco sus consejos y el compartir desinteresadamente sus amplios conocimientos y experiencias.

A mis compañeros y compañeras de promoción, por el apoyo y motivación que de ellos recibí. Mi particular agradecimiento a mi **maestra y amiga, Dra. Brenda Elizabeth Meléndez** por inspirarme a finalizar este esfuerzo, por dedicarme su tiempo “en cualquier lugar y a toda hora”, agradezco sus desvelos.

Mi más sincero agradecimiento al **Dr. Eduardo Fernández** por su colaboración en dicha investigación, así como el **Dr. Héctor Armando Escalante Valladares**, Coordinador General del Posgrado en Salud Pública y a su equipo técnico.

Un especial agradecimiento al personal de Salud que colaboró para que este estudio se llevara a cabo y al personal de la Maestría en Salud Pública que me acompañó paso a paso.

Isnaya Suyapa Nuila Zapata

CONTENIDO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS UNAH.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	1
I. INTRODUCCIÓN	3
II. ANTECEDENTES	8
III. JUSTIFICACIÓN	10
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
V. OBJETIVOS	13
VI. MARCO DE REFERENCIA	14
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
VIII. RESULTADOS	37
IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS A LA LUZ DE LA TEORÍA.....	49
X. CONCLUSIONES	65
XI. RECOMENDACIONES.....	67
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	68
XII. ANEXOS.....	74

RESUMEN

El trabajo es una de las actividades más importantes en la vida de los seres humanos, por lo que la satisfacción que reporten con las labores que desempeñan es un importante tema de estudio. El presente estudio describe el grado de satisfacción laboral en trabajadores de salud de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central (RSMDC) de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) realizado durante el segundo semestre del año 2010, en relación a **cinco dimensiones** del trabajo: a) el empleo actual, b) salario, c) oportunidades de ascenso, d) supervisión y compañerismo laboral y d) características biológicas y sociales de los trabajadores.

Se aplicó el instrumento “Job Descriptive Index” (JDI) a cien trabajadores de salud de la RSMDC de la SESAL. El Job Descriptive Index (JDI por sus siglas en inglés) significa Índice Descriptivo del Trabajo. En este estudio se usarán las siglas en español IDT para referirse a este instrumento. El IDT establece preguntas cerradas que adquieren un valor que comparado con la escala establecida para el método IDT establece la tendencia hacia la satisfacción, insatisfacción o califican en una zona neutral o ambivalente.

Ambivalente es un concepto asociado a la ambivalencia (la particularidad de aquello que puede interpretarse de manera contradictoria entre sí). Para la psicología, la ambivalencia es un estado anímico en el que conviven emociones opuestas. La zona ambivalente es un estado de ánimo, transitorio o permanente, en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos. A mi criterio, en este estudio son personas que carecen de identidad y pertenencia institucional.

Se espera que el estudio refleje que el grado de satisfacción laboral de los trabajadores de salud se relaciona más con las dimensiones propias del trabajo (empleo en sí y salario) que con las características biológicas y sociales de los trabajadores.

Los resultados obtenidos en la investigación servirán a la SESAL para establecer políticas de desarrollo de recursos humanos con vistas a mejorar la satisfacción de los trabajadores de salud. Esto constituirá un acompañamiento efectivo del proceso de Reforma en el Sector Salud en la búsqueda de brindar servicios de salud de calidad. Es importante que los niveles gerenciales (particularmente local y regional), identifiquen y fortalezcan acciones tendientes a mejorar la satisfacción laboral, particularmente en áreas de supervisión y el ambiente de compañerismo.

I. INTRODUCCIÓN

Mundialmente se ha producido una convergencia de intereses sobre los esfuerzos de las organizaciones para examinar condiciones que promuevan una mayor satisfacción laboral. La razón fundamental de este renovado interés es la percepción de que cambios amplios e incluso cambios globales en las estructuras internas y de prácticas de trabajo inducen cambios en los lazos que unen al empleado a su trabajo. El diccionario de la Real Academia Española define satisfacción (del latín satisfactiō-nis) como la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse y laboral como la perteneciente o relativo al trabajo, en su aspecto económico, jurídico y social. Se entiende la satisfacción laboral como el grado de conformidad de la persona respecto a su entorno de trabajo. (Real Academia Española, 2015)

La preocupación por la satisfacción de los empleados en Honduras es alta, sin embargo, como tema de investigación empírica es insignificante. La mayor parte del conocimiento proviene de los artículos periodísticos, experiencias individuales, opiniones de los estudiosos y conversación de pasillo. Estas son esencialmente piezas descriptivas que carecen de base empírica y con limitada utilidad para la teoría del conocimiento.

A los gerentes de hoy les resulta difícil ignorar el tema de la satisfacción en el trabajo ahora que la demanda de un trabajo significativo es cada vez mayor. Hay dos razones por las que los administradores tienen interés sobre la satisfacción laboral. En primer lugar, tienen la responsabilidad moral de proporcionar a sus empleados un ambiente de trabajo satisfactorio. En segundo lugar, creen que el comportamiento de trabajadores satisfechos hará contribuciones positivas a la organización.

Los estudios han demostrado que la satisfacción laboral tiene un efecto directo sobre la productividad de la empresa (Fishbein y Ajzen, 1975; Fishbein, 1980). Por tanto, la organización que perdura debe alcanzar un nivel mínimo de la productividad además de proporcionar un nivel de satisfacción en el trabajo para sus empleados.

La Satisfacción Laboral, entendida como los sentimientos del trabajador hacia su trabajo, es una herramienta muy importante que los gerentes deben conocer. La misma obedece a múltiples factores tanto del trabajador como del trabajo en sí mismo. (Balzer, 2000) Mundialmente, se han realizado estudios en relación a la satisfacción laboral en las empresas, enfocados a medir satisfacción general o hacia uno o varios aspectos del trabajo. Consecuentemente, se han desarrollado numerosos instrumentos de medición, algunos debidamente validados con todas las técnicas científicas, adquiriendo alto reconocimiento en el mundo empresarial. (Cook p 48)

Instrumentos para medir la satisfacción laboral

Son variados los instrumentos analizados y de ellos se da especial atención al Job Descriptive Index (JDI por sus siglas en inglés), que en es el Índice Descriptivo del Trabajo. En este estudio se usarán las siglas en español IDT para referirse a este instrumento.

Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ). El Cuestionario de Satisfacción de Minnesota (CSM) (Weiss, Dawis, England, & Lofquist, 1967) está diseñado para medir satisfacción laboral y asienta los argumentos del trabajador en los principios básicos de la teoría de ajuste. Se presenta en dos formatos, versión larga de cien ítems y la abreviada de veinte ítems, aunque la puntuación solo se calcula para el formato largo. Ambas incluyen veinte facetas de la satisfacción laboral. El formato corto evalúa la satisfacción intrínseca (naturaleza del puesto) y la extrínseca (otros aspectos de la situación laboral como prestaciones y salario).

Job Descriptive Index (JDI). Este cuestionario posee noventa ítems y considera la evaluación de la satisfacción laboral a través de cinco diferentes facetas del ambiente laboral: a) trabajo, b) pago, c) promociones, d) supervisión, y e) compañeros de trabajo. La evaluación de estas es importante como posible predictor de una rotación de personal o despidos (Smith, Kendall, & Hulin, 1969).

Cuestionario Font Roja. Este cuestionario posee 27 ítems valorados mediante una escala de Likert de uno a cinco. Considera la evaluación de la satisfacción laboral

mediante ocho dimensiones: a) presión o exceso de trabajo, b) promoción profesional, c) satisfacción con el puesto de trabajo, d) monotonía laboral, e) relaciones interprofesionales, f) competencia profesional, g) tensión relacionada con el trabajo, y h) relaciones interpersonales con los compañeros (Aranaz & Mira, 1988).

Job in General Scale (JIG). Este cuestionario tiene como objetivo proporcionar una evaluación general de la percepción del trabajador de su puesto de trabajo. Su diseño es similar al IDT (JDI) pero en versión resumida. Posee 18 ítems, los cuales son adjetivos o frases cortas acerca del trabajo en general (Ironson et al., 1989).

Cuestionario S20/23 Melia & Peiró. El cuestionario consta de 23 ítems (Melia & Peiró, 1989). Su diseño permite evaluar la satisfacción laboral. Su predecesora es la versión S4/82 de 82 ítems de los mismos autores. La S20/23 logra mayores niveles de fiabilidad, además de ser menos extensa. El S20/23 presenta cinco factores que permiten evaluar la satisfacción con: a) supervisión, b) ambiente físico de trabajo, c) prestaciones recibidas, d) satisfacción intrínseca del trabajo, y e) participación.

Escala de Satisfacción Laboral – versión para orientadores (ESL-VO). Esta escala de satisfacción laboral permite analizar la satisfacción laboral en tres niveles: a) global, b) dimensional, y c) faceta. Consta de 37 ítems, medidos con una escala nominal de uno a cinco y distribuidos en ocho dimensiones: a) diseño del trabajo, b) realización personal, c) oportunidades de desarrollo futuro, d) relaciones sociales y tiempo libre, e) reconocimiento del propio desempeño laboral, f) valoración social del trabajo, g) recompensas extrínsecas, y h) oportunidades de promoción justa sobre la base de méritos personales (Anaya & Suárez, 2004).

Cuestionario de Satisfacción Laboral de Chiang. Basado en el realizado por Melia & Peiró, mide satisfacción laboral en grupos de trabajos de instituciones públicas, con un total de 39 ítems y mide seis factores: a) satisfacción con el trabajo en general, b) con el ambiente físico de trabajo, c) con la forma en que se realiza el trabajo, d) con las oportunidades de desarrollo, e) con la relación subordinado-supervisor, y f) con la remuneración (Chiang, 2008).

Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC. La escala SL-SPC (Palma, 2005) permite el diagnóstico general de la actitud hacia el trabajo, detectando cuán agradable o desagradable le resulta al trabajador su actividad laboral. La encuesta se sustenta con la teoría motivacional, las teorías vinculadas a la discrepancia y la dinámica. A través de ella, se describe el nivel general de satisfacción hacia el trabajo y los niveles específicos de satisfacción con respecto a cuatro factores: a) significación de la tarea, b) condiciones de trabajo, c) reconocimiento personal y/o social, y d) beneficios económicos. La escala consta de 27 ítems y su valoración se desarrolla con la técnica Likert, con una puntuación de uno a cinco, según sea el ítem positivo o negativo; logrando un puntaje total que oscila entre 27 y 135 puntos.

El interés por este estudio es tan antiguo como la existencia de las organizaciones laborales, en el que se concluye que existe una relación positiva y significativa entre “satisfacción” y “productividad”. En Honduras la carencia investigativa sobre satisfacción laboral es evidente, particularmente en el sector público, donde se ha postergado la importancia por conocer qué motiva o satisface al trabajador o en ahondar en las posibles causas de su bajo rendimiento o alto ausentismo (u otras realidades del empleado público).

Desde la perspectiva empresarial, el trabajo y la satisfacción laboral han tenido atención desde hace décadas especialmente porque influye en la disposición de las personas para trabajar. Como dice el dicho popular "un trabajador contento es un trabajador productivo". La actitud de satisfacción es condición necesaria para que el esfuerzo humano del trabajo se torne verdaderamente productivo (Atalaya, 1999). Asimismo, la ausencia de satisfacción con el trabajo puede verse reflejado en contra de las empresas: huelgas, desaceleración del trabajo, ausentismo y mayor rotación de personal, quejas, rendimiento bajo y un deficiente servicio a los usuarios externos, robos de los empleados y problemas disciplinarios (Merino y Díaz, 2008).

Existe inexperiencia en lo referente al grado de satisfacción laboral de los trabajadores de salud de la Región Sanitaria Metropolitana Distrito Central (RSMDC), a pesar de la vaga percepción entre los niveles gerenciales de que “algo pasa”.

Quizás se desconozca el abordaje del fenómeno o no se ha tratado de identificar. El presente estudio describe **cuál es el grado de satisfacción laboral** que presentan los trabajadores en relación a algunas características biológicas - sociales y determinadas dimensiones del trabajo en sí mismo, utilizando el instrumento de medición de satisfacción laboral IDT, durante el segundo semestre del año 2010.

Los resultados de este estudio tendrán relevancia técnica, social y científica ya que podrán ser usados por el Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos de la RSMDC en particular y de la SESAL en general, además de instituciones afines (colegios profesionales, gremios o asociaciones sindicales), en la implementación de estrategias para un mejor desarrollo de su recurso humano. Aunque las definiciones de satisfacción laboral cambian desde las diferentes disciplinas, lo que es común en todos los casos, es que es considerada una actividad importante para el individuo, la empresa, la sociedad y el sistema como un todo. En tal sentido, este estudio contribuye al proceso de Reforma del Sector Salud en la búsqueda de brindar servicios de salud de calidad.

II. ANTECEDENTES

El tema de la satisfacción laboral ha sido ampliamente estudiado y existen muchos autores que se han interesado en el tema, consecuentemente, existen innumerables definiciones que eventualmente concuerdan. Se define como el estado emocional de acuerdo a la percepción de la experiencia laboral del trabajador. Según plantea Robbins la satisfacción laboral es importante por tres razones, ya que:

- Existe evidencia que los trabajadores insatisfechos faltan al trabajo con más frecuencia y suelen renunciar más.
- Se ha demostrado que los trabajadores satisfechos gozan de mejor salud y viven más años.
- La satisfacción laboral se refleja en la vida particular del trabajador.

Actualmente se presta mayor interés a la calidad de vida laboral a diferencia de años anteriores en donde se buscaba la relación con el rendimiento."...subyace la idea de que las personas trabajen bien, pero sintiéndose bien; o a la inversa, que estén a gusto en el trabajo, al tiempo que ofrecen un resultado satisfactorio" (Peiró, 1996).

La satisfacción laboral se puede evaluar desde el punto de vista global o por factores o dimensiones. Los resultados aportados por la primera alternativa brindan una visión integral del comportamiento de este fenómeno psicosocial en una organización determinada. La segunda opción propicia el conocimiento de las causas de la insatisfacción a partir del análisis de las variables o dimensiones que se encuentren alteradas. (García, 2010)

En Honduras se ha investigado poco sobre el grado de satisfacción laboral, particularmente orientado a trabajadores de salud del sector público. Esto es probablemente reflejo del desinterés atribuido al recurso humano en una organización. Las instituciones competentes (Secretaría del Trabajo, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Dirección de Servicio Civil, SESAL) acreditan que Honduras carece de estudios de investigaciones sobre el tema.

En el ámbito académico, sin embargo, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) manifiesta que existen estudios de la Escuela de Psicología a través de trabajos de tesis, como ser:

- Leonel Kafaty, ***“Estudio sobre la motivación en las empresas industriales de Tegucigalpa, (Kafaty Bichara, 1977)”*** tesis del área de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables de la UNAH.
- Elida Waldina Torres Mejía, **“Escala de satisfacción laboral en el personal de “Viveros Tropicales, S.A., Honduras,”** (Torres, 2007), tesis del área de Gerencia de Negocios de la Universidad Politécnica de Honduras.

III. JUSTIFICACIÓN

En la comunidad científica, existe consenso en señalar que la satisfacción laboral es la actitud que asume la persona ante su trabajo y que se refleja en actitudes, sentimientos estados de ánimo y comportamientos en relación a su actividad laboral. Si el trabajador está satisfecho con su trabajo responderá adecuadamente a las exigencias de este; además la satisfacción laboral se refleja en todas las esferas de la vida del trabajador.

Las organizaciones hondureñas enfrentan el problema de identificar la forma de motivar a sus trabajadores para que pongan mayor empeño en sus labores e intensifiquen su satisfacción e interés laboral. En el mundo, el estudio de la satisfacción laboral es un área relativamente antigua y difícil de la psicología industrial. Es la satisfacción laboral la que trata de explicar las razones por las cuales las personas se sienten motivados para hacer algo y si es que lo llevan a cabo, por qué hacen eso y no otra cosa.

El problema se divide en dos partes:

- La naturaleza de la fuerza impulsora (de dónde proviene, cuáles son sus propiedades)
- Su dirección y mantenimiento (qué efectos tiene en el comportamiento del trabajador)

Durante mucho tiempo, estas preguntas han cautivado a psicólogos y administradores de empresa de todas las corrientes. A la fecha existen tantos enfoques y teorías en esta área que la mayoría de los estudiosos han tratado de clasificarlos en grupo:

- Teoría de las necesidades de Maslow
- Factores de Herzberg y de McClellan

Cabe mencionar que los psicólogos han ido modificando las teorías y aplicaciones prácticas en este campo. La satisfacción laboral ha sido estudiada por su posible utilidad predictiva para la comprensión de algunas variables de rendimiento laboral.

La insatisfacción de cada trabajador de salud puede contribuir involuntariamente a deteriorar la imagen de la RSMDC, la calidad de sus servicios. Esto podría influir en el enlentecimiento del crecimiento y el desarrollo organizacional bajando los niveles de productividad y calidad, provocando descontento en el cliente externo y su posible pérdida.

Es básico preocuparse por este tema y realizar políticas dirigidas a conciliar la vida laboral. La eliminación de fuentes de insatisfacción conlleva en cierta medida a un mejor rendimiento del trabajador, reflejado en una actitud positiva frente a la organización, aumentando la productividad.

A pesar del proceso de Reforma del Sector Salud, las expectativas del trabajador y el proceso de cambio se perciben como una amenaza a la estabilidad laboral. Lo anterior, aunado al énfasis sobre la atención con calidad para el usuario final, sin considerar la situación del usuario interno. Es fundamental inquirir sobre la situación actual de satisfacción del trabajador de salud.

El propósito del presente estudio es investigar la satisfacción laboral de los trabajadores de salud de la RSMDC, identificando aspectos específicos del trabajo y del trabajador que inciden en ello. Esto ofrecerá la información necesaria a los niveles gerenciales y políticos para la toma de decisiones oportunas que contribuyan al desarrollo del recurso humano. Al conducir al trabajador de salud hacia una mejor motivación y que al mismo tiempo se sientan satisfechos y orgullosos de lo que están haciendo, esto redundará en la garantía de entrega de servicios con calidad.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dada la importancia del tema de estudio y siendo evidente el desconocimiento sobre satisfacción laboral en los trabajadores de salud de la Región Sanitaria Metropolitana, se establece la siguiente pregunta: ***¿Cuál es el grado de satisfacción laboral en relación a algunas dimensiones del trabajo y del trabajador en el personal de salud que labora en la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central?*** El estudio fue realizado durante el segundo semestre del año 2010. Con base a esta pregunta general, se propusieron las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Qué relación existe relación entre la satisfacción laboral y entre algunas características biológicas y sociales de los trabajadores de salud de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central?
2. ¿Cuál es el grado de satisfacción laboral de los trabajadores de salud en relación al empleo y al salario recibido?
3. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso de los trabajadores?
4. ¿Cuál es el grado de satisfacción laboral de los trabajadores de salud en relación a la supervisión que reciben y al ambiente de compañerismo?

V. OBJETIVOS

GENERAL

Determinar el grado de satisfacción laboral en relación a algunas dimensiones específicas del trabajo y del trabajador de salud de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central, Tegucigalpa D. C.

ESPECÍFICOS

1. Describir algunas características sociodemográficas de los trabajadores de salud de la Región Sanitaria Metropolitana y su relación con la satisfacción laboral de los mismos.
2. Identificar el grado de satisfacción laboral en relación al empleo y al salario que reciben los trabajadores de salud.
3. Identificar la relación existente entre la satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso de los trabajadores de salud.
4. Caracterizar la satisfacción laboral de los trabajadores de salud en relación a la supervisión que reciben y al ambiente de compañerismo.

VI. MARCO DE REFERENCIA

Conceptos y Teoría

Como es de imaginar, son muchos los interesados en el tema de la satisfacción laboral, razón por la cual existen innumerables definiciones, pero que al final concuerdan en una idea. Es un estado emocional, de acuerdo a la percepción de la experiencia laboral del sujeto. Locke (Locke, 1969 y 1976) definió la satisfacción laboral como “un estado emocional positivo y placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto.”

Además, existen definiciones clásicas o relevantes en investigaciones sobre satisfacción laboral realizadas a partir de 1969. Estas incluyen el estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas del trabajador. Entre estas encontramos:

Cuadro 1. Definiciones clásicas de Satisfacción laboral.

AÑO	AUTOR	DEFINICIÓN
1969	Smith, Kendall y Hulin	Sentimientos o respuestas afectivas referidas, en este caso, a dimensiones específicas de la situación laboral.
1976	Locke	Estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona.
1990	Mueller y McCloskey	Orientación afectiva positiva hacia el empleo.
1993	Muchinsky	Respuesta emocional o una respuesta afectiva hacia el trabajo.
1993	Newstrom y Davis	Conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con las que los empleados ven su trabajo.

Fuente: Chiang, Martín y Núñez (2010)

La satisfacción, desde el punto de vista puramente laboral, es un factor crítico al evaluar puesto que el trabajador complace determinadas necesidades y aspiraciones (de tipo social, personal, económico) ejerciendo su actividad laboral. Este aspecto genera, por lo menos parcialmente, el impulso que los lleva a lograr los objetivos que

persigue la empresa. La comprensión de estas necesidades del trabajador, puede ayudar a entender su conducta, ya que generalmente estas necesidades se encuentran detrás de ella.

Probablemente la más conocida es la Teoría de la Jerarquía de Necesidades Básicas del psicólogo Estadounidense Abraham Maslow (1943) sobre las necesidades humanas. Maslow postuló que la gente tiene cinco necesidades predominantes, en jerarquía progresiva: necesidades fisiológicas, necesidad de seguridad, necesidad de pertenencia y amor, necesidad de estima y necesidad de autorrealización (Abraham, 1959). Las teorías de Maslow (1991) se han validado en diferentes entornos sociales y tienen un vínculo importante para las empresas: Cuando el individuo suple sus necesidades básicas, su foco de atención se transfiere a satisfacer las necesidades de orden superior, muchas de las que se encuentran fuera de su ambiente laboral. El percibir su trabajo como medio o impedimento para alcanzar estas necesidades, se convierte en un factor con repercusiones en su actitud frente al trabajo.

Para Chiavenato (2000) cuando el individuo tiene una necesidad se rompe su estado de equilibrio provocando un estado de insatisfacción que lo lleva a acciones que lo liberen de esa inconformidad. Si las acciones son eficaces, logra satisfacer su necesidad y recupera su estado de equilibrio. La necesidad motiva el comportamiento, pero al ser suplida deja de ser fuente de motivación hasta que surge otra necesidad, formando así un proceso cíclico (Davis, 1999). Resulta crucial para una empresa identificar qué aspectos pueden ser agentes que motiven a sus empleados.

Una teoría sobre la satisfacción en el trabajo que ha captado mucha atención es la del modelo propuesto por Herzberg en 1959 (Herzberg, 1959). Su afirmación que el trabajo puede ser motivador en sí mismo constituye un importante hallazgo en la ciencia del comportamiento. Su estudio generó siete factores como elementos determinantes principales en la satisfacción en el trabajo: logro, reconocimiento, el trabajo en sí, responsabilidad, progreso, éxito y trabajo desafiante. En consecuencia,

cuando uno de estos factores estaba presente, los trabajadores estaban satisfechos. No obstante, cuando estaban ausentes, los trabajadores **no se encontraban descontentos**, en esas condiciones sus sentimientos eran neutrales.

Herzberg descubrió un grupo de factores nuevos para determinar la insatisfacción en el trabajo. Los principales determinantes de insatisfacción eran factores extrínsecos a la tarea en sí, a los cuales denominó higiénicos: las políticas y la administración de la empresa, la supervisión, el salario, las relaciones interpersonales, las condiciones de trabajo, y la seguridad. Estos no son parte intrínseca de un quehacer, pero se relacionan con las condiciones bajo las que se ejecuta el trabajo.

Para motivar a la gente en su trabajo, Herzberg sugiere enfatizar el logro, el reconocimiento, el trabajo en sí mismo, la responsabilidad y el progreso. Según él son éstas las características que la gente encuentra intrínsecamente gratificantes (Herzberg, 1959).

El tema de la satisfacción del trabajador ha resultado ser más complejo de lo que se creía. Es difícil separar el aspecto del también complejo tema de la motivación en el trabajo. Algunos autores han comenzado a cuestionar si los dos fenómenos satisfacción y motivación no son completamente independientes uno del otro, pero ambos causados por un tercer factor, desconocido por el momento (Robbins, 1999). Se sospecha la posible existencia de un eslabón perdido entre estos dos conceptos.

Existen numerosas conceptualizaciones sobre satisfacción laboral. Tait y Padgett refieren que *“En el marco de la Psicología, la satisfacción laboral se ha definido de muchas maneras que coinciden en la idea de concebirla como una respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo. En consecuencia, esta respuesta vendrá condicionada por las circunstancias del trabajo y las características de cada persona.”* Asimismo, refiere que satisfacción laboral es la actitud general hacia el trabajo. Al haber satisfacción, el trabajador mantiene actitudes positivas, mientras que, al no haberla, el trabajador mantiene actitudes negativas.

Muñoz Adánez, (1990) define la satisfacción laboral como *“la perspectiva favorable o desfavorable que los trabajadores de salud tienen en su trabajo. Expresa el grado de concordancia que existe entre las expectativas de las personas respecto al empleo y las recompensas que este le ofrece.”*

MacEachron sostenía que la satisfacción laboral era una respuesta afectiva del trabajador hacia su puesto, en relación con sus propios valores, con lo que desea y espera de él. Consideraba que la satisfacción tiene un sentido similar al placer. (MacEachron, 1977)

Considerando que la satisfacción laboral es la preferencia del trabajador por el empleo que realiza, su evaluación solo está presente en su cabeza cuando considera que el empleo tiene características que considera “satisfactorias”. Esta imagen toma forma en su mente a través de las experiencias laborales propias, las observadas o transmitidas por compañeros y sus propias expectativas. En este contexto, la satisfacción laboral es un juicio relativo. Las experiencias vividas por el trabajador en su actual empleo son relevantes para la evaluación que hace del mismo.

Desde el punto de vista formal, el empleo ocupado por el trabajador se describe mediante dimensiones o dimensiones. Se busca identificar el nivel de bienestar alcanzado por el individuo en su trabajo. En este contexto, su satisfacción laboral se interpreta como un indicador ordinal de **una variable inobservable** del bienestar que el trabajador obtiene de su empleo.

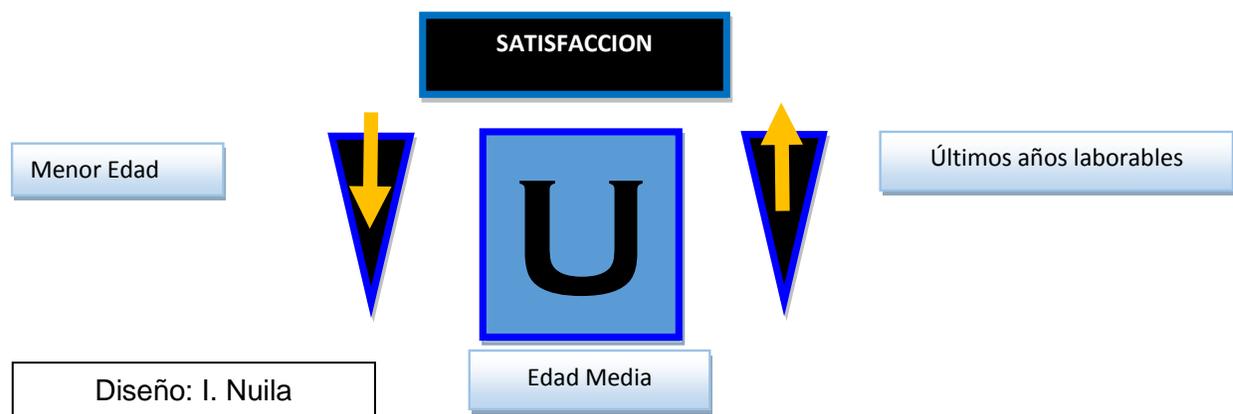
Satisfacción y características biológicas y sociales del trabajador Se han realizado estudios dirigidos a identificar una asociación entre variables relacionadas con el trabajador y su grado de satisfacción. En reiteradas ocasiones se ha encontrado que las mujeres declaran más altos grados de satisfacción que los hombres (Meng (1990), Clark (1997) (1998) y Farné (2002). Sin embargo, obtienen salarios más bajos y gozan de menores oportunidades de ascenso. Un tema que difiere entre géneros es la preferencia por ciertos horarios de trabajo (especialmente si el empleado tiene niños en edad preescolar). Es más probable que las madres

que trabajan prefieran un trabajo de tiempo parcial y horarios flexibles de forma que sea compatible su trabajo con sus responsabilidades familiares (Tait).

Se han realizado varios estudios en los Estados Unidos referente al género masculino. El estudio realizado por Bartol y Wortman (1975), estipuló que los hombres manifiestan calificaciones de satisfacción hacia el empleo que desempeñan y la supervisión (Bartol, 1976). Estos resultados son similares a lo encontrado por Saucer y York (Saucer W. I., 1978), a excepción que también se le da calificaciones de satisfacción al salario y las oportunidades de ascenso.

En relación a la edad, la evidencia es diversa. La mayoría de estudios indican una relación positiva entre la edad y la satisfacción, cuando menos hasta los 60 años (Aldag, 1989). Estudios realizados en Estados Unidos e Inglaterra, sin embargo, han encontrado una relación en forma de "U". Quizás la diferencia radique en que estos estudios se han hecho con trabajadores de salud profesionales y no profesionales: Cuando estos dos tipos se separan, la satisfacción tiende a incrementarse en forma continua entre los profesionales conforme envejecen, mientras que cae entre los no profesionales en edad media y luego se incrementa otra vez en los últimos años (Aldag, 1989). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Esquema explicativo del Patrón en "U" de la Satisfacción Laboral



Un estudio de Oswald A. Clark A. (Clark, 1986) determinó una fuerte presencia del patrón en "U" con respecto a la edad en la satisfacción con el trabajo en su totalidad,

tanto en hombres como mujeres. Si no existen variables de control, la satisfacción con el trabajo disminuye hasta los 31 años y asciende posteriormente (Aldag, 1989).

El nivel educativo por otro lado, proyecta una tendencia asociativa con respecto a la satisfacción en el trabajo (Aldag, 1989). Algunos estudios han encontrado que se correlaciona negativamente con la satisfacción, sin embargo, el resultado no es unánime (Farné y Vergara, 2007) y podría ser explicado por el papel de las expectativas o la brecha entre resultados y aspiraciones (Clark y Oswald en Farné y Vergara, 2007). En cuanto al estado civil, los casados tienden a reportarse más satisfechos con su trabajo (Farné y Vergara, 2007).

Los años de servicio en la organización y la satisfacción están relacionadas en forma positiva. Efectivamente, cuando la edad y la antigüedad se estudian por separado, la segunda parece ser un pronosticador más consistente y estable de la satisfacción en el trabajo que la edad cronológica (Robbins, 1999).

Satisfacción y el empleo actual: Existen tres maneras distintas de percibir el grado de satisfacción hacia el trabajo y los motivos que hacen permanecer en él. Todas las personas refieren algo sobre las razones por las cuales trabajan. Ninguna persona trabaja por la misma causa; cada quien trabaja por diferentes tipos de motivos (White & Mitchell, 1977).

Wright y Davis (2003) analizaron como el rol del ambiente de trabajo, como parte de la satisfacción laboral, puede tener influencia en el sector público. Señalaron que “los empleados del sector público pueden sentirse menos satisfechos que sus contrapartes del sector privado con respecto a aspectos específicos del trabajo, como son el cumplimiento de su estima, autonomía y sus necesidades de auto actualización” (Gamboa 2010).

Los trabajadores de salud tienden a preferir trabajos que les den oportunidades de usar sus habilidades y que ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de cómo se están desempeñando. Estas características hacen que un puesto sea mentalmente desafiante. Los trabajos que tienen muy poco

desafío provocan aburrimiento, y por otro lado un reto demasiado grande crea frustración y sensación de fracaso. En condiciones de reto moderado, la mayoría de los trabajadores de salud experimenta placer y satisfacción (Robbins, 1999).

Satisfacción y salario: Cuando el salario se ve como justo en base a las demandas del trabajo, al nivel de habilidades del individuo y a los estándares de salario de la comunidad, se favorece la satisfacción. Claro, no todo mundo busca el dinero. Pero es importante reconocer que el dinero es una razón importante para el trabajo, ya que constituye el instrumento para obtener otros resultados deseados. El dinero en sí y por sí mismo no es importante, adquiere importancia como medio para la satisfacción de necesidades. El dinero puede, por ejemplo, comprar bienes para la existencia material como sucede con los alimentos, y así servir para satisfacer las necesidades existenciales de los trabajadores de salud (Alderfer, 1967).

Respecto al salario, la mayoría de estudios ha encontrado una relación positiva con el ingreso individual y familiar en términos relativos y absolutos (Farné y Vergara, 2007). Esta por tratarse de una variable económica importante en la medición de la calidad laboral. Por otra parte, se espera que una mayor relación entre el trabajo y la profesión esté asociada con mayor satisfacción. Sobre el tiempo laboral, la teoría económica predice que entre mayor es la cantidad de horas de trabajo menor es la satisfacción (Farné y Vergara, 2007).

Respecto al tipo de contrato se tienen diferentes resultados, sin embargo, se espera que los trabajos temporales afecten negativamente la satisfacción laboral de las personas (Oswald y Gardner en Farné y Vergara, 2007). El tipo de contrato también está relacionado con el cubrimiento de la seguridad social, por lo que la formalización del tipo de contrato, asegura de alguna manera, el cubrimiento en salud.

Sin embargo, la importancia del dinero no debe ser sobreestimada. En una encuesta efectuada con una muestra de población adulta en los Estados Unidos, se preguntó a los sujetos: “¿Si obtuviera bastante dinero para vivir tan cómodamente como usted quisiera por el resto de su vida, continuaría trabajando o dejaría de hacerlo?”. Más del 63% de los entrevistados contestó que continuaría trabajando (P., 1954). La

clave en el enlace del salario con la satisfacción no es la cantidad absoluta que uno recibe, sino la percepción de justicia (Mobley & Horner, 1978).

Satisfacción y oportunidades de ascenso. De igual manera, los trabajadores de salud buscan políticas y prácticas justas de ascenso. Las promociones proporcionan oportunidades para el crecimiento personal, más responsabilidades y ascenso en el estatus social. Los individuos que perciben que las decisiones de ascenso se realizan con rectitud y justicia, probablemente experimenten satisfacción en sus trabajos (KafatY Bichara, 1977).

Satisfacción y supervisión. Es de mucha importancia que los gerentes sepan reconocer a un empleado por su trabajo bien hecho. La apreciación debe reservarse para aquellos casos en que verdaderamente se merece y cuando puede ofrecerse sinceramente y eventualmente debería ir acompañada de formas más tangibles de reconocimiento tales como aumento de salarios o promociones.

El comportamiento del Jefe es uno de los principales determinantes de la satisfacción. Los estudios en general encuentran que la satisfacción del empleado se incrementa cuando el supervisor inmediato es comprensivo y amigable, ofrece halagos por el buen desempeño, escucha las opiniones de sus trabajadores de salud y muestra un interés personal en ellos.

Satisfacción y compañerismo laboral. La gente obtiene del trabajo más que dinero o logros tangibles. Para la mayoría de trabajadores de salud, el trabajo también cubre la necesidad de interacción social. No es de sorprender, que tener compañeros amigables, que brinden apoyo lleve a una mayor satisfacción en el trabajo (Rodríguez Barahona, 1889), (Piura López, 2000).

En estudios realizados en los Estados Unidos por Mobley, Horner y Hollingsworth en trabajadores de salud hospitalarios, notaron que éstos manifiestan niveles de satisfacción en relación al empleo actual, supervisión y compañerismo laboral, no así al salario recibido y las oportunidades de ascenso. (Mobley & Horner, 1978)

Satisfacción y estudios en Honduras. Kafaty (1977), en un estudio sobre motivación en empresas industriales de Tegucigalpa, concluye “las empresas no están aplicando muchos conceptos básicos de la Administración de Empresas, sobre todo en lo referente a la dirección del personal y que el objetivo general de estos se basa en la preparación de los recursos físicos y financieros, utilizando el factor humano como un instrumento más para poder así alcanzar las metas establecidas por la gerencia...” (Kafaty Bichara, 1977) El estudio de Kafaty toma en consideración la satisfacción institucional; la organización de los trabajadores no es más que una herramienta a este fin.

Reconociendo la riqueza numérica de factores relacionados con el problema de la satisfacción del trabajador, el enfoque del presente estudio va dirigido al abordaje de cinco dimensiones del trabajo. Las variables principales incluyen el trabajo en el empleo actual, el sueldo actual, las oportunidades de ascenso, la supervisión y el compañerismo entre los trabajadores de salud de la institución. Una de estas variables es de carácter intrínseco y cuatro de carácter extrínseco según la teoría de Herzberg (Herzberg, 1959). Asimismo, cada variable tiene una serie de indicadores. Se investiga tanto la relación existente entre la satisfacción laboral como algunas características propias de los trabajadores (cargo funcional que desempeña, sexo, edad, nivel de escolaridad y años de laborar en la SESAL).

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio utilizó una metodología de tipo observacional - descriptivo de corte transversal pues se aplicó un instrumento para describir cuantitativamente, y en un período específico la variable satisfacción laboral (Pineda & H., 1994). Es un estudio **cuantitativo** por el tipo de variable estudiada.

Se trata de establecer el grado de relación entre las variables de satisfacción laboral, algunas dimensiones del trabajo y del trabajador de la RSMDC, realizado en el segundo semestre del 2010. Para la medición se utilizó el instrumento IDT.

El IDT es un instrumento desarrollado por la Facultad de Psicología de la Universidad Estatal Bowling Green de Ohio, Estados Unidos que tiene los derechos de autor y hay que solicitar autorización para la reproducción de su encuesta (traducida al español). Previo pago de US \$ 25.00, también se pudo obtener el instructivo requerido para el uso de las encuestas). Este es un instrumento de amplio uso para valorar este aspecto, “Cuidadosamente desarrollado... validado en distintos entornos... y de amplia utilización” en palabras de Schneider y Dachier (1978).

El Cuadro 2, especifica los rangos empleados, mediante los cuales se han categorizado los valores posibles a obtener de la aplicación del IDT. La escala es arbitraria, definida por los autores **para facilitar el análisis a nivel cualitativo de los resultados cuantitativos que se obtienen al aplicar el instrumento.**

Cuadro 2. Interpretación cualitativa resultados IDT.

Rango	Valor Cualitativo
0 a 10	Mucha Insatisfacción
11 a 21	Insatisfacción
22 a 32	Neutral
33 a 43	Satisfacción
44 a 54	Mucha Satisfacción

Las respuestas para cada ítem son: Sí, Dudoso, No. Los autores sugieren que las respuestas dudosas indican más insatisfacción que satisfacción, de manera que, en

lugar del tradicional puntaje de 3, 2, 1; las respuestas Si, Dudoso, y No reciben valores de 3, 1 y 0, respectivamente. La suma de puntos correspondientes a cada escala refleja un valor medido del grado de satisfacción laboral con cada aspecto específico del trabajo el cual es comparado con la escala establecida para el IDT. La escala va de 0 hasta 54. Este último es el valor máximo posible que puede obtenerse al sumar el puntaje mayor dado a cada ítem en cada escala. Resulta necesario duplicar el valor de las dimensiones de Sueldo Actual y Oportunidades de Ascenso, puesto que cada una tiene nueve ítems.

Dada la escala para el IDT de 0 a 54, el punto intermedio es de 27, a partir del cual los actores señalan que cinco puntos arriba y cinco puntos abajo de este valor, delimitan una zona llamada de “sentimientos neutrales o ambivalentes”, la cual refleja ni sentimientos de satisfacción ni sentimientos de insatisfacción. De igual forma, puntajes mayores de 32 reflejan sentimientos de satisfacción y puntajes menores de 22, sentimientos de insatisfacción.

CUADRO 3. Interpretación Cualitativa del Puntaje del IDT. 2010,

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN CUALITATIVA
Menor de 22	Sentimientos de insatisfacción
De 22 a 32	Sentimientos neutrales o ambivalentes
Mayor de 32	Sentimientos de satisfacción

Para poder hacer las comparaciones entre los grupos estudiados de forma apropiada, los valores obtenidos se citaron tomando en consideración la escala, señalando los valores mínimos, máximos y las medianas. Para hacer un análisis del comportamiento dentro de cada grupo, son de gran utilidad los **percentiles 25 y 75**. Estos percentiles indican el porcentaje de los trabajadores de salud que tiene mayor tendencia hacia la satisfacción o insatisfacción. Asimismo, la **media aritmética** determina cuan cerca o lejos se está del punto neutro o intermedio de la escala, reflejando la tendencia hacia la satisfacción o insatisfacción.

Los autores del IDT sugieren que no deben hacerse comparaciones de los ítems en forma individual por que no es lo suficientemente consistente y real para establecer conclusiones sólidas. Empero, se señala que el simple conteo de las respuestas dadas a un ítem en particular, podría dar limitadas pero potenciales explicaciones de por qué se ha obtenido un muy bajo o un muy alto puntaje en la escala de satisfacción (Balzer, 2000).

Schneider y Dachier, señalan que el IDT es un instrumento cuidadosamente desarrollado y se refieren a este como “el mejor y más utilizado en el mundo para comprobar la satisfacción laboral”. (Schneider, 1978)

Área de estudio: En el 2010, la SESAL tenía una estructura a nivel nacional integrada por ocho regiones sanitarias, de las cuales quizás la más importante (por su dimensión poblacional) es la ahora denominada Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central. Ésta comprendió el área geográfica de las ciudades del Distrito Central (Tegucigalpa y Comayagüela) y alguna periferia rural. Su área geográfica de influencia jurisdiccional es de aproximadamente un millón de habitantes.

A fin de brindar servicios de atención, operacionalmente funcionaba con 62 establecimientos de salud, previamente denominados CESAMOS (Centro de Salud con Médico y Odontólogo) y otros con la categoría de CESAR (Centro de Salud Rural), y un total de 990 trabajadores de salud con carácter permanente, además de un numero variante de personal por contrato que oscila alrededor del 35% en relación a los primeros (347 trabajadores de salud) (Pineda & H., 1994).

Universo: Para fines del estudio, el universo fueron los 990 trabajadores de salud con nombramiento permanente, agrupados en las siguientes categorías o estratos:

Cuadro 4. Recurso Humano Permanente en la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central, Primer Semestre, Año 2004.

CATEGORÍA	DISCIPLINA	CANTIDAD
1. Administradores y Personal Auxiliar	•Administradores	20
	•Personal de Archivo	28
	•Receptores de Fondos	10
	•Personal de Farmacia	12
	•Vigilantes	30
	•Personal de Aseo y conserjes	29
	•Auxiliar de Laboratorio	13
	•Auxiliar de Odontología	16
	•Auxiliar de Admón. y otro personal auxiliar	14
	•Personal de Estadísticas	26
	•Secretarias	28
•Transporte	10	
2. Unidad Técnica y otro Personal Técnico	Saneamiento Básico, Zoonosis, Control de Alimentos	218
	Educación	11
	Técnicos en Laboratorio	28
3. Auxiliares de Enfermería	Auxiliares de Enfermería	265
4. Personal Médico	Médicos Asistenciales	98
	Médicos con cargos gerenciales	22
5. Otros Profesionales Universitarios	Enfermeras Profesionales	47
	Trabajadores Sociales	29
	Odontólogos	24
	Otros profesionales universitarios (Químico Farmacéuticos, Psicólogos, Licenciados Derecho, Microbiólogos, Periodistas.)	12
	TOTAL	

FUENTE: Departamento de Personal. Región Sanitaria Metropolitana.

Definición de la muestra. En este tipo de estudio es recomendable que se incluya al total de la población (siempre y cuando sea pequeña) para alcanzar un alto grado de confiabilidad (Pineda & H., 1994), en el presente estudio se utilizó una

muestra de 10% del universo (100 trabajadores de salud), por limitantes de tipo económico.

Para la selección de la muestra, el método utilizado fue el “muestreo estratificado proporcional”, en donde las diversas disciplinas de empleo fueron agrupadas en cinco categorías o estratos. A fin de obtener la muestra, en cada grupo se enlistaron en orden ascendente todos los trabajadores de salud, se calculó el 10% de la muestra para cada grupo o estrato, se determinó el número de selección sistemático correspondiendo al número 10, luego se procedió a obtener mediante el azar, la unidad muestral por la que se debía iniciar la selección de la muestra entre los primeros diez números decimales (Pineda & H., 1994).

CUADRO 5. Recurso Humano Permanente de la Región Sanitaria Metropolitana según Categorías. Primer Semestre, Año 2004

CATEGORÍAS O ESTRATOS	NUMERO	%	MUESTRA
1. Administradores y Personal Auxiliar	236	23.6	24
2. Unidad Técnica (UTA) y otro Personal Técnico	257	25.7	26
3. Auxiliares de Enfermería	265	26.5	27
4. Personal Médico	120	12.0	12
5. Otros Profesionales Universitarios	112	11.3	11
TOTAL	990		100

FUENTE: Departamento de Personal. Región Sanitaria Metropolitana.

Criterios de inclusión: Todos los trabajadores de salud de la Región Sanitaria Metropolitana que tienen un cargo con nombramiento permanente, independientemente del sexo, edad, nivel de escolaridad y años de laborar en la SESAL.

Unidad de análisis: La unidad de análisis del estudio es la persona identificada como empleado de la Región Sanitaria Metropolitana y con nombramiento permanente por parte de la SESAL.

Fuentes de información: La fuente de información primaria fue el empleado que labora en forma permanente en la RSMDC. Dada las características del estudio, después de haber obtenido el consentimiento informado para participar en el estudio y garantizarle la confidencialidad de la información, llenó con toda libertad cada uno de los ítems que el instrumento contenía.

VARIABLES POR OBJETIVOS:

Para dar salida al Objetivo N° 1: Describir algunas características biológicas y sociales de los trabajadores de salud de la RSMDC y su relación con la satisfacción laboral, se describen las siguientes variables:

- *Cargo Funcional:* Son las funciones que el empleado desempeña concernientes a su cargo en el momento actual, independientemente del puesto para el cual fue nombrado mediante el acuerdo ministerial.
- *Sexo:* Son las características anatómicas, biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y a la mujer.
- *Edad:* Es el tiempo que una persona ha vivido a partir desde el momento de su nacimiento, descrito por rangos de diez años a partir de los veinte años hasta los 61 y más.
- *Escolaridad:* Es el grado de instrucción académica que una persona a recibido como parte de un programa estandarizado de enseñanza. Establecida en número e años completados y aprobados.
- *Años de laborar en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL):* Es el tiempo en años que el empleado ha laborado para la SESAL a partir del momento de su nombramiento ministerial.
- *Satisfacción Laboral:* Son los sentimientos que el trabajador tiene acerca de su trabajo, determinados a partir de la escala descrita por el IDT (Cuadro 2).

Para dar salida al Objetivo 2: Identificar el grado de satisfacción laboral en relación al empleo y al salario que reciben los trabajadores de salud, se describen las siguientes variables:

- *Trabajo en el empleo actual:* Definido como los sentimientos que el empleado tiene del trabajo en sí mismo, ya que este reúne una serie de atributos como las oportunidades de creatividad, variedad de actividades, permitiendo al empleado incrementar sus conocimientos, su responsabilidad y autonomía. Medida a través de la interpretación cualitativa del puntaje del IDT (Cuadro 2).
- *Sueldo actual:* Definido como la actitud que el empleado tiene respecto a su pago, la cual está determinada por la diferencia existente entre el actual salario y el salario que el empleado espera recibir.

Para dar salida al Objetivo N° 3: Identificar la relación existente entre la satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso de los trabajadores, se describe la siguiente variable:

Oportunidades de ascenso: Es la política institucional que brinda la posibilidad de ascender en la carrera o en los cargos dentro de la misma institución.

Para dar salida al Objetivo N° 4: Caracterizar la satisfacción laboral de los trabajadores de salud en relación a la supervisión que reciben y al ambiente de compañerismo, se describe la siguiente variable:

- *Supervisión:* Es la inspección que un jefe realiza sobre las actividades que desarrolla el personal que está bajo su mando.
- *Compañerismo de trabajo:* Son las relaciones existentes entre los compañeros de trabajo o entre trabajadores de salud y sus jefes superiores.

Métodos e Instrumentos de recolección de datos: El método como medio a través del cual se hizo la recolección de datos fue la encuesta, que consiste en obtener información de los sujetos de estudio proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones o actitudes.

La técnica utilizada fue el cuestionario, instrumento que sirvió como el mecanismo de recolección y registro de la información de las respuestas de opinión de los encuestados. El cuestionario utilizado, es el conocido Índice Descriptivo del Trabajo (IDT) de Smith, Kendall y Hulin (Smith, 1969), con derechos reservados de la Universidad Estatal Bowling Green, Ohio, Estados Unidos. Este ha sido diseñado para medir la satisfacción en relación a dimensiones específicas del trabajo.

El IDT pide a los entrevistados que describan su trabajo, contiene cinco dimensiones o dimensiones como ser: la satisfacción con el trabajo en sí mismo (18 ítem), el sueldo actual (9 ítem), oportunidades de ascenso (9 ítem), la supervisión (18 ítem), y el compañerismo en el trabajo (18 ítem). Cada uno de los 72 ítem es un adjetivo o frase de fácil lectura y comprensión en los cuales, los entrevistados indican si éste describe el aspecto del trabajo en cuestión.

Aspectos Éticos

Consentimiento político: Previo al levantar el IDT, se envió una nota, con copia del instrumento, solicitando el permiso correspondiente a la Dirección de la RSMDC, que mediante oficio autorizó la realización de la investigación, notificando a los Jefes de los Establecimientos de Salud prestar la colaboración necesaria.

Consentimiento informado de los participantes: Una vez identificado los participantes, se les hizo saber la finalidad de la investigación, en forma verbal y **escrita**. Se les entregó una hoja introductoria que expresa el propósito de la investigación firmada por la investigadora. Luego se solicitó su anuencia para participar en la misma, dándoles la libertad de decidir. Una vez que se obtiene el consentimiento informado por escrito, se les entrega el cuestionario.

Garantía de la confidencialidad: La confidencialidad de la información se garantizó desde el momento en que no se solicitaron nombres ni números que identificaran a la persona en el llenado del cuestionario. Asimismo, se les explicó a los informantes que la finalidad es llegar a un diagnóstico de satisfacción laboral en forma global y por disciplinas de trabajo y no en forma personal.

Procesamiento de la información: El procesamiento de información cuantitativa generada por el IDT se hizo mediante el programa estadístico Epi Info™ 7.1.5.

Plan de análisis: La variable dependiente del estudio es la satisfacción laboral. A fin de responder las preguntas y objetivos específicos, se hacen las asociaciones:

- ★ Satisfacción laboral según el cargo funcional
- ★ Satisfacción laboral según el sexo del trabajador
- ★ Satisfacción laboral según la edad del trabajador
- ★ Satisfacción laboral según el nivel de escolaridad del empleado
- ★ Satisfacción laboral según la antigüedad en el trabajo
- ★ Satisfacción laboral y el trabajo en el empleo actual
- ★ Satisfacción laboral y el sueldo recibido
- ★ Satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso del trabajador
- ★ Satisfacción laboral y la supervisión recibida por el empleado
- ★ Satisfacción laboral y el ambiente de compañerismo entre los trabajadores de salud

Operacionalización de Variables:

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR
Describir algunas características biológicas y sociales de los trabajadores de salud de la RSMDC y su relación con la satisfacción laboral de los mismos	Cargo Funcional	Son las funciones que el empleado desempeña concernientes a su cargo en el momento actual, independientemente del puesto para el cual fue nombrado mediante acuerdo ministerial	Cargo que desempeña el empleado dentro de la institución	<ul style="list-style-type: none"> • Administradores y Personal Auxiliar • Técnico en Salud Ambiental y otro Personal Técnico • Auxiliares de Enfermería • Personal Médico • Otros Profesionales Universitarios
	Sexo	Son las características anatómicas, biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y a la mujer	Característica física	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino
	Edad	Es el tiempo que una persona ha vivido a partir del momento de su nacimiento.	Años	<ul style="list-style-type: none"> • 20 a 30 años • 31 a 40 años • 41 a 50 años • 51 a 60 años • 61 y más años
	Escolaridad	Es el grado de Instrucción académica que una persona ha recibido como parte de un programa estandarizado de enseñanza.	Grado académico	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Universitaria incompleta

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR
				<ul style="list-style-type: none"> • Universitaria completa • Estudios de Posgrado
	Antigüedad en el trabajo	El tiempo en años que el empleado ha laborado para la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a partir de su nombramiento ministerial.	Años cumplidos en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 años • 5 a 10 años • 11 a 15 años • 16 a 20 años • Más de 20 años
	Satisfacción laboral	Son sentimientos que el trabajador tiene acerca de su trabajo	Grado de satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Neutral o ambivalente • Insatisfecho
Identificar el grado de Satisfacción laboral en relación al empleo y al salario que reciben los trabajadores de salud	Trabajo en el empleo actual	Son los sentimientos que el empleado tiene del trabajo en sí mismo, ya que este reúne una serie de atributos como las oportunidades de creatividad, variedad de actividades, permitiendo al empleado incrementar sus conocimientos, su responsabilidad y autonomía.	<ul style="list-style-type: none"> • Fascinante • Rutinario • Produce Satisfacción • Aburrido • Bueno • Creativo • Respetado • Incomodo • Placentero • Útil • Cansado • Saludable • Presenta un reto • Hay demasiado que hacer • Frustrante • Sencillo • Repetitivo • Da un sentido de realización 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Dudoso
	Sueldo	Es la actitud que	• Adecuado	• Si

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR
	actual	el empleado tiene respecto a su pago y esto está determinado por la diferencia existente entre el actual salario y el salario que el empleado espera recibir.	<ul style="list-style-type: none"> para cubrir los gastos normales • Es Justo • A duras penas se vive del sueldo • Es malo • Me permite darme lujos • Es inseguro • Es menos de lo que me merezco • Me pagan bien • Me pagan mal 	<ul style="list-style-type: none"> • No • Dudoso
Identificar la relación existente entre la satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso	Oportunidad es de ascenso Oportunidad es de ascenso	Es la satisfacción que el empleado manifiesta respecto a la política de ascensos de la empresa y la administración de esa política. Esto está relacionado con la frecuencia de las promociones, su importancia y valor.	<ul style="list-style-type: none"> • Hay buenas oportunidades de ascenso • Oportunidad es algo limitada • Ascensos basados en habilidades • Este es trabajo sin futuro • Tengo buenas posibilidades de ascenso • Sistema de ascenso es injusto • Ascensos son poco frecuentes • Ascensos 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Dudoso

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR
			con regularidad • Posibilidades de ascenso son más o menos buenas	
Caracterizar la satisfacción laboral de los trabajadores de salud en relación a la supervisión que reciben y al ambiente de compañerismo.	Supervisión	Es la satisfacción del empleado con su supervisor o supervisora.	<ul style="list-style-type: none"> • Me pide mi opinión • Es difícil de complacer • Es descortés • Alaba el buen trabajo • Tiene tacto • Es influyente • Se mantiene al día • No supervisa suficientemente • Tiene sus preferidos • Me dice cómo va mi trabajo • Me molesta • Es obstinado u obstinada • Conoce muy bien trabajo • Es mal@ • Es inteligente • No planea bien • Está cerca cuando se 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Dudoso

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR
			<ul style="list-style-type: none"> le necesita • Es perezoso@ 	
	Compañerismo de trabajo	Es la satisfacción del empleado en relación a la mutua interacción con sus compañeros de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulantes • Aburridos • Lentos • Serviciales • Tardos en comprender • Responsables • Rápidos • Inteligentes • Es fácil hacer enemigos. • Hablan demasiado • Listos • Perezosos • Desagradables • Chismosos • Activos • Tienen intereses limitados • Leales • Obstinados 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Dudoso

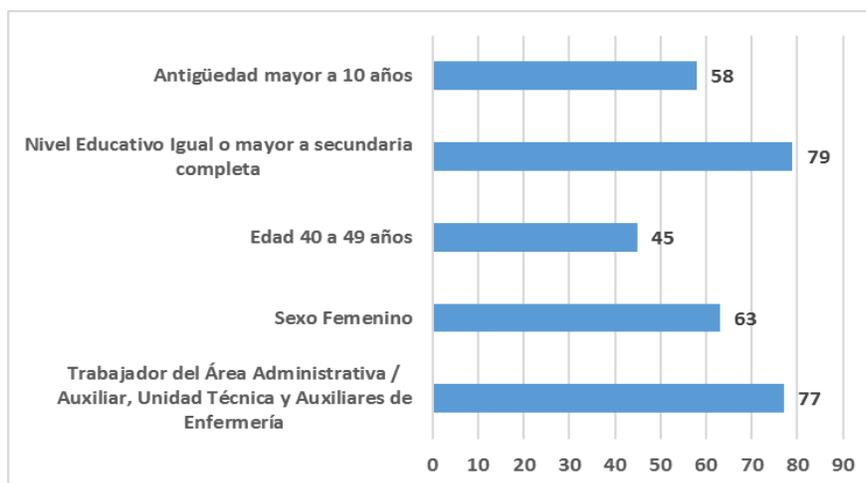
VIII. RESULTADOS

Los presentes resultados fueron obtenidos mediante la aplicación del cuestionario de preguntas cerradas (IDT) a cien trabajadores de salud. Los participantes mostraron alto interés y disposición a colaborar.

1. Características sociodemográficas y la satisfacción laboral

Del 100% de los trabajadores de salud encuestados, el 77% pertenecen a las categorías de trabajadores de salud del área administrativa / auxiliar, Unidad Técnica y Auxiliares de Enfermería; 63% son del sexo femenino, 45% en la edad entre 40 – 49 años, 79% con nivel educativo igual o mayor a secundaria completa y un 58% con más de 10 años de antigüedad laboral (Gráfico 2).

Gráfica 2. Características generales de trabajadores de salud que participaron en el estudio. RSMDC. Segundo Semestre 2010



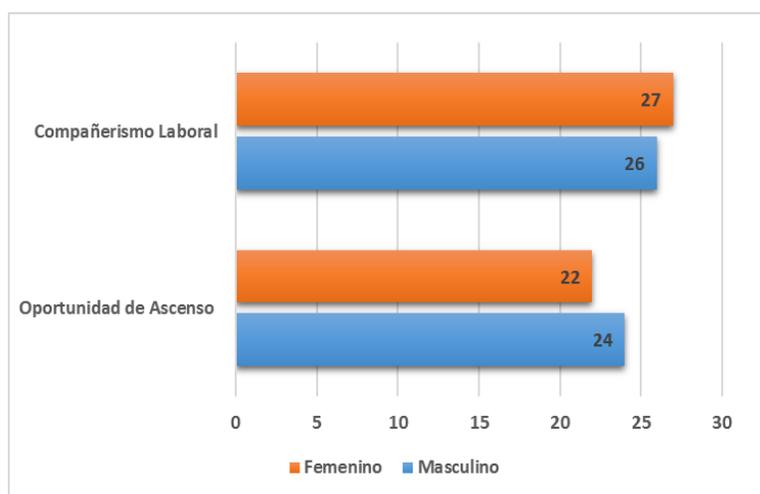
Cuadro 6. Características Biológicas, Sociales y la Satisfacción Laboral

Característica	Proporción
Trabajador del Área Administrativa / Auxiliar, Unidad Técnica y Auxiliares de Enfermería	77
Sexo Femenino	63
Edad 40 a 49 años	45
Nivel Educativo Igual o mayor a secundaria completa	79
Antigüedad mayor a 10 años	58

1.1. Características biológicas y sociales

a. **Sexo.** Considerando la mediana como medida de tendencia central se observa que, para cada una de las cinco dimensiones de trabajo, ésta es similar en relación al género (femenino / masculino), salvo algunas pocas diferencias no significativas en las oportunidades de ascenso (24 / 22) y el compañerismo laboral (26 / 27) (Gráfico 3).

Gráfico 3. Diferencias no significativas de la mediana de dos dimensiones de trabajo, según sexo. RSMDC. Segundo semestre 2010.



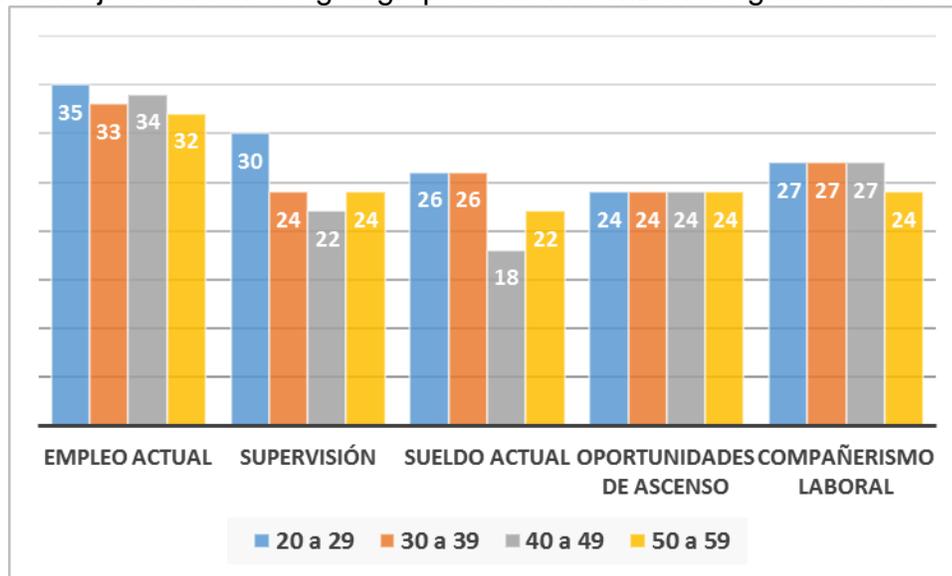
Cuadro 7. Diferencias no significativas de la mediana en dos dimensiones de trabajo.

Sexo	Oportunidad de Ascenso	Compañerismo Laboral
Femenino	22	27
Masculino	24	26

b. **Edad.** En el grupo etáreo de 20 a 29 años resaltan los valores de la mediana para empleo actual y supervisión (35 y 30). Sueldo actual, oportunidades de ascensos y compañerismo laboral presentan 26, 24, y 27, respectivamente. En el grupo de 30 a 39 años, sobresale la mediana de 33 para empleo actual, y una poca diferenciada calificación para el resto de dimensiones de 24 a 27. El 40 a 49 años califica más alto el empleo actual, con mediana 34, la menos calificada

es sueldo actual con 18; el resto no es significativo (22 a 27). En el grupo de 50 a 59 años, el empleo actual recibe el mejor puntaje con mediana 2, las restantes dimensiones 24, 22, 24, y 24, respectivamente. (Gráfico 3) (Cuadro 8)

Gráfica 4. Puntaje cualitativo según grupo etario. RSMDC. Segundo semestre 2010.



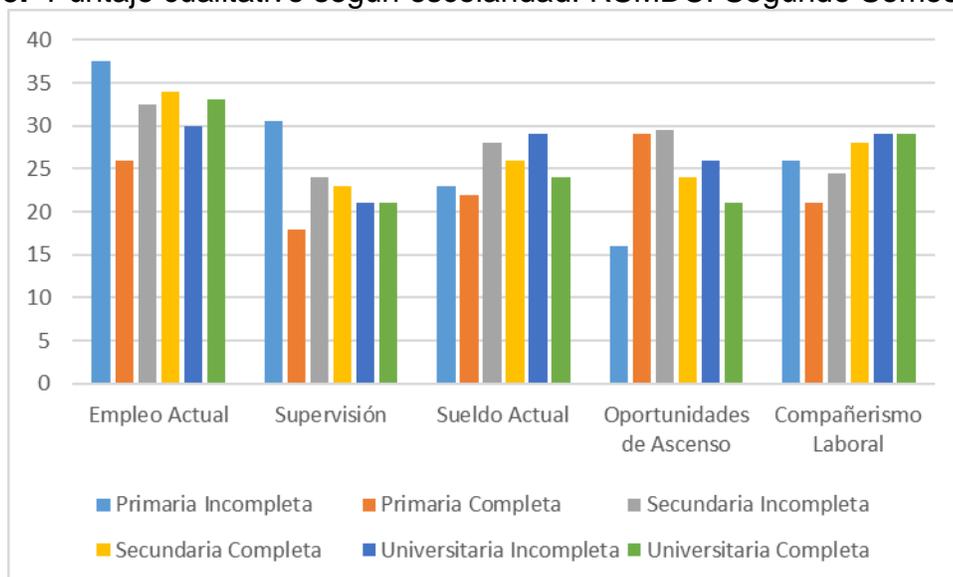
Cuadro 8. Puntaje cualitativo según grupo etario.

Edad en años	Empleo Actual	Supervisión	Sueldo Actual	Oportunidad de Ascenso	Compañerismo Laboral
20 a 29	35	30	26	24	27
30 a 39	33	24	26	24	27
40 a 49	34	22	18	24	27
50 a 59	32	24	22	24	24

Escolaridad. Los trabajadores con primaria incompleta califican empleo actual y supervisión con mediana de 37.5 y 30.5, respectivamente; el salario, oportunidades de ascenso y compañerismo con 23, 16 y 26. Los trabajadores con educación primaria completa califican con 26, 18, 22, 29, y 21, respectivamente. Los trabajadores con grado de secundaria incompleta perciben el empleo actual con mediana de 32.5, y un 24, 28, 29.5 y 24.5, las restantes. El empleo actual tiene el valor más alto (34) entre el grupo laboral con educación secundaria completa; 23 a 28 para las restantes. Los trabajadores con estudios universitarios incompletos y

completos califican al empleo actual con medianas de 30 y 33, respectivamente, y puntajes de 21 a 29 para las restantes dimensiones. (Gráfico 5) (Cuadro 9)

Gráfico 5. Puntaje cualitativo según escolaridad. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



Cuadro 9. Puntaje cualitativo según escolaridad.

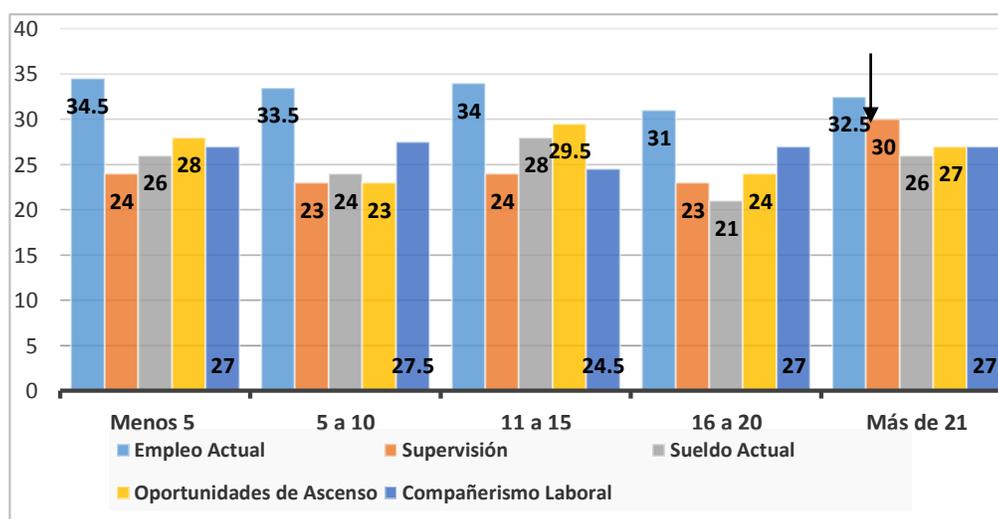
Escolaridad*		Empleo Actual	Supervisión	Sueldo Actual	Oportunidad de Ascenso	Compañerismo Laboral
Primaria	I	37.5	30.5	23	16	26
	C	26	18	22	29	21
Secundaria	I	32.5	24	28	29.5	24.5
	C	34	23	26	24	28
Universitaria	I	30	21	29	26	29
	C	33	21	24	21	29

*I – incompleta; C – completa

c. **Antigüedad laboral.** Los trabajadores con menor antigüedad laboral califican el empleo actual con mediana de 34.5, y 24, 26, 28, 27 para las otras. Los trabajadores con cinco a diez años de servicio califican con mediana de 33.5, y puntajes de 23 a 27.5 a las restantes dimensiones. Los servidores con más de diez años de labores (11 – 15, 16 – 20, y más de 21 años) califican con mediana de 34, 31 y 32.5, respectivamente; recibiendo las otras cuatro dimensiones puntajes desde 21 a 27, excepto la dimensión de supervisión a la que los

trabajadores de mayor antigüedad asignan una mediana de 30. (Gráfico 6)
(Cuadro 10)

Gráfico 6. Puntaje cualitativo por dimensión, según antigüedad laboral. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



Cuadro 10. Puntaje cualitativo por dimensión, según antigüedad laboral.

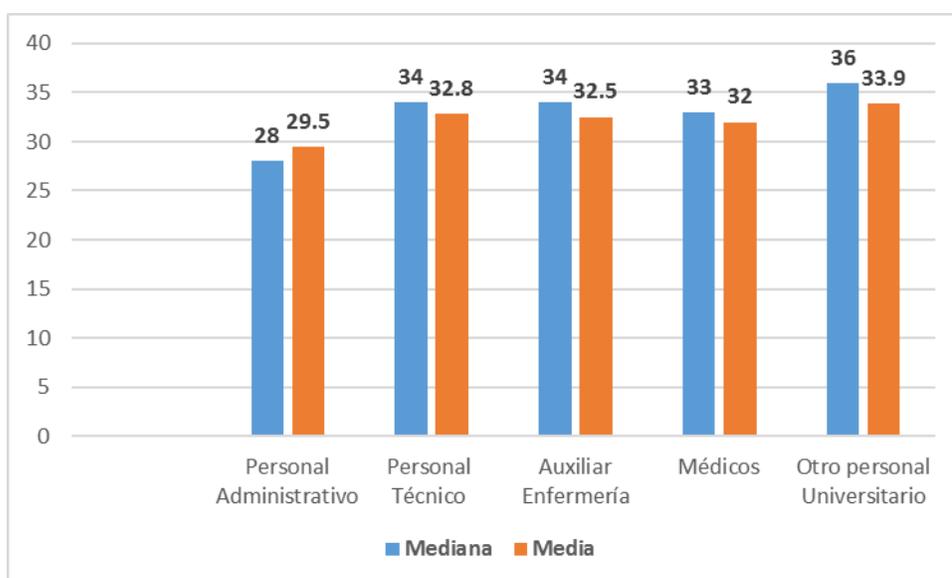
ANTIGÜEDAD LABORAL (AÑOS)	EMPLEO ACTUAL	SUPERVISIÓN	SUELDO ACTUAL	OPORTUNIDAD DE ASCENSO	COMPÑERISMO LABORAL
Menos 5	34.5	24	26	28	27
5 a 10	33.5	23	24	23	27.5
11 a 15	34	24	28	29.5	24.5
16 a 20	31	23	21	24	27
Más de 21	32.5	30	26	27	27

1.2. Satisfacción Laboral y el Trabajo en el Empleo Actual (Gráfico 7) (Cuadro 11)

- a. El personal administrativo califica el empleo actual con mediana de 28, variando el rango desde un valor mínimo de 18 hasta un máximo de 40, siendo la media 29.5, con una desviación estándar de 6.666; el percentil 25 y 75 de 24 y 36.
- b. Entre el personal técnico, en especial los integrantes de la Unidad Técnica, la mediana para el empleo actual es 34, oscilando el rango desde 21 a 40, media de 32.8, desviación estándar igual a 4.797, y percentil 25 y 75 de 29 y 36.

- c. Las Auxiliares de Enfermería valoran con mediana 34, valor mínimo 17, máximo 45, media de 32.5, desviación estándar 6.019, percentil 25 y 75 de 30 y 37.
- d. El recurso médico valora con mediana 33, valor mínimo 20, máximo 40, media 32, desviación estándar 5.494, percentil 25 y 75 equivalente a 29.5 y 35.
- e. Los demás profesionales universitarios con mediana 36, valor mínimo 23, máximo 39, media 33.90, desviación estándar 4.888, percentil 25 y 75 de 30 y 38.

Gráfico 7. Satisfacción Laboral y el Trabajo en el Empleo Actual. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



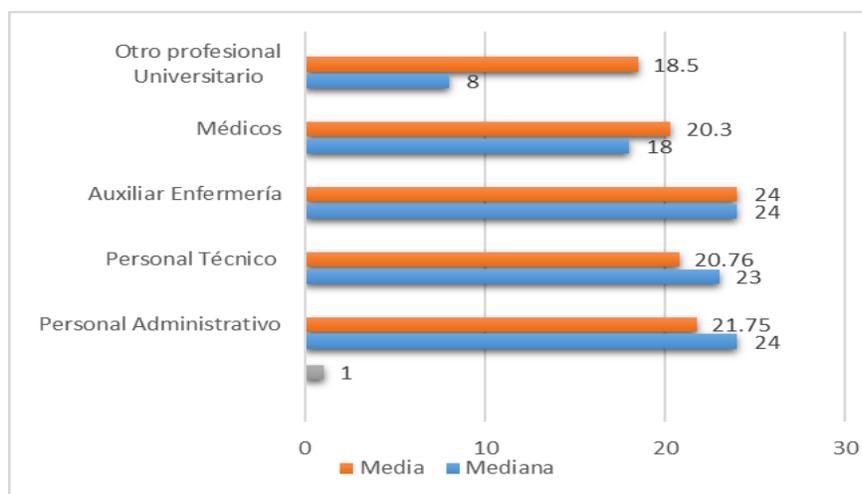
Cuadro 11. Satisfacción Laboral y el Trabajo en el Empleo Actual

EMPLEO ACTUAL	Mediana	Rango		Media	Desviación estándar	Percentil	
		Mínimo	Máximo			25	75
Personal Administrativo	28	18	40	29.5	6.666	24	36
Personal Técnico	34	21	40	32.8	4.797	29	36
Auxiliar Enfermería	34	17	45	32.5	6.019	30	37
Médicos	33	20	40	32	5.494	29.5	35
Otro profesional Universitario	36	23	39	33.9	4.888	30	38

1.3. Satisfacción laboral y el salario (Gráfico 8) (Cuadro 12)

- El personal administrativo, valora el salario con mediana 24, valor mínimo 4, máximo 32, media 21.75, desviación estándar 6.194, percentil 25 y 75 de 18 y 25.
- El personal técnico percibe al salario con mediana 23, valor mínimo 14, valor máximo 24, media 20.76, desviación estándar 6.301, percentil 25 y 75 de 18 y 26.
- Las Auxiliares de Enfermería califican con mediana 24, valor mínimo 10, máximo 36, media 24, desviación estándar 6.480, percentil 25 y 75 de 20 y 30.
- Los médicos valoran el salario con mediana 18, valor mínimo de 12, máximo 26; media 20.3, desviación estándar 4.658, percentil 25 y 75 de 18 y 25.
- Los profesionales universitarios no médicos asignan mediana 8, valor mínimo 8, máximo 30, media 18.5, desviación estándar 7.541, percentil 25 y 75 de 14 y 24.

Gráfico 8. Satisfacción laboral y el salario. RSMDC. Segundo semestre 2010.



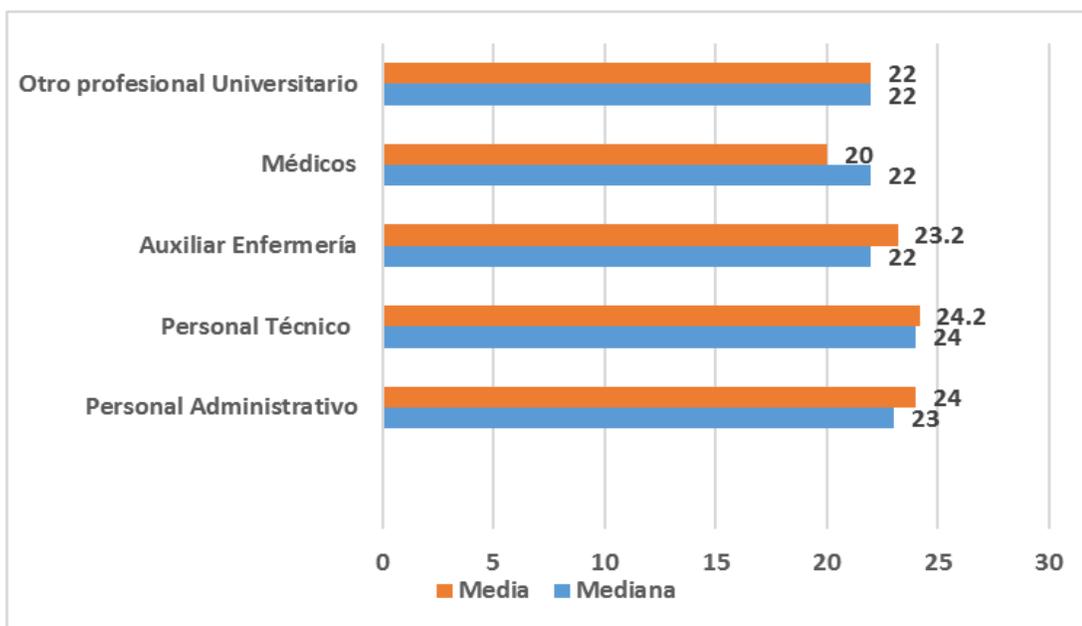
Cuadro 12. Satisfacción laboral y el salario, según cargo funcional

SALARIO	Mediana	Rango		Media	Desviación estándar	Percentil	
		Mínimo	Máximo			25	75
Personal Administrativo	24	4	32	21.75	6.194	18	25
Personal Técnico	23	14	24	20.76	6.301	18	26
Auxiliar Enfermería	24	10	36	24	6.480	20	30
Médicos	18	12	26	20.3	4.658	18	25
Otro profesional Universitario	8	8	30	18.5	7.541	14	24

1.4. Satisfacción laboral y oportunidades de ascenso (Gráfico 9) (Cuadro 13)

- a. El personal administrativo califica esta dimensión con mediana 23, valor mínimo 14, máximo 36, media 24, desviación estándar 5.733, percentil 25 y 75 de 20 y 28
- b. El personal técnico, mediana 24, mínimo 14, máximo 42, media 24.2, desviación estándar 7.118, percentil 25 y 75 de 18 y 30
- c. Las Auxiliares de Enfermería, mediana 22, valor mínimo 12, máximo 44, media 23.2, desviación estándar 7.257, percentil 25 y 75 de 18 y 28
- d. Los médicos, mediana 22, valor mínimo 10, máximo 32, media 20, desviación estándar 7.884, percentil 25 y 75 de 19 y 24
- e. Los otros profesionales universitarios, mediana 22, valor mínimo 16, máximo 28, media 22, desviación estándar 3.225 y percentil 25 y 75 de 20 y 24

Gráfico 9. Satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso, según cargo funcional, RSMDC. Segundo Semestre 2010.



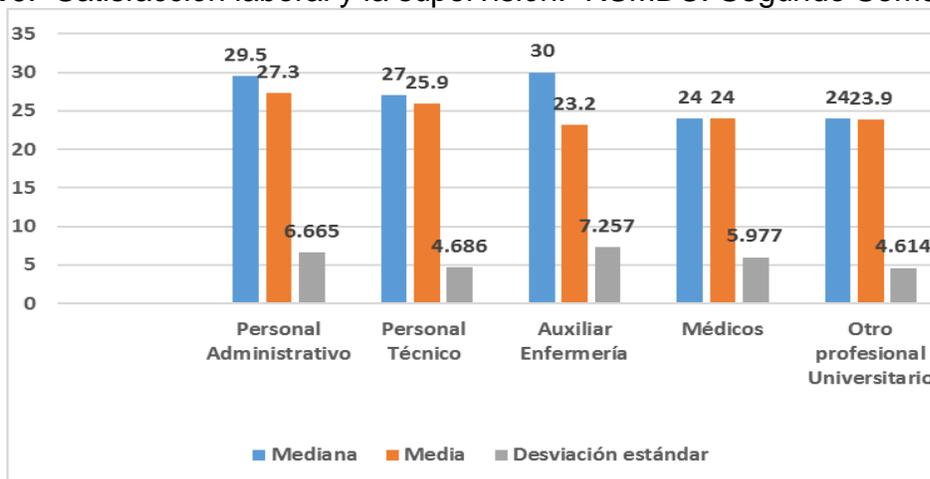
Cuadro 13. Satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso

OPORTUNIDADES DE ASCENSO	Mediana	Rango		Media	Desviación estándar	Percentil	
		Mínimo	Máximo			25	75
Personal Administrativo	23	14	36	24	5.733	20	28
Personal Técnico	24	14	42	24.2	7.118	18	30
Auxiliar Enfermería	22	12	44	23.2	7.257	18	28
Médicos	22	10	32	20	7.884	19	24
Otro profesional Universitario	22	16	28	22	3.225	20	24

1.5. Satisfacción laboral y supervisión (Gráfico 10) (Cuadro 14)

- El personal administrativo calificó supervisión con mediana 29.5, valor mínimo 8, máximo 37, media 27.3, desviación estándar 6.665, percentil 25 y 75 de 24 y 31
- Los trabajadores de la Unidad Técnica asignan mediana 27, valor mínimo 15, máximo 34, media 25.9, desviación estándar 4.686, percentil 25 y 75 de 23 y 30
- Las Auxiliares de Enfermería asignan mediana 30, valor mínimo 18, máximo 38, media 23.2, desviación estándar 7.257, percentil 25 y 75 de 18 y 28
- Los médicos califican mediana 24, valor mínimo 15, máximo 34, media 24, desviación estándar 5.977, percentil 25 y 75 de 20 y 27
- Los demás profesionales universitarios, asignan mediana 24, valor mínimo 15, máximo 32, media 23.9, desviación estándar 4.614, percentil 25 y 75 de 21 y 27

Gráfico 10. Satisfacción laboral y la supervisión. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



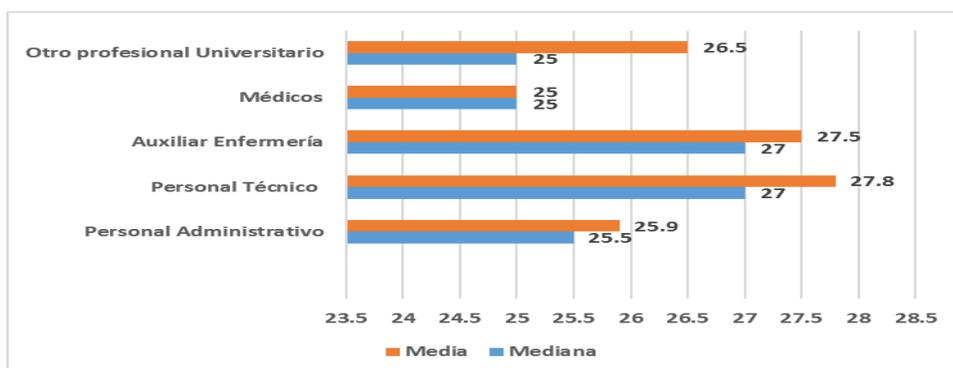
Cuadro 14. Satisfacción laboral y la supervisión, según cargo funcional.

SUPERVISIÓN	Mediana	Rango		Media	Desviación estándar	Percentil	
		Mínimo	Máximo			25	75
<i>Personal Administrativo</i>	29.5	8	37	27.3	6.665	24	31
<i>Personal Técnico</i>	27	15	34	25.9	4.686	73	30
<i>Auxiliar Enfermería</i>	30	18	38	23.2	7.257	18	28
<i>Médicos</i>	24	15	34	24	5.977	20	27
<i>Otro profesional Universitario</i>	24	15	32	23.9	4.614	21	27

1.6. Satisfacción laboral y el compañerismo (Gráfico 11) (Cuadro 15)

- El personal administrativo valora con mediana 25.5, valor mínimo 17, máximo 45, media 25.9, desviación estándar 6.296, percentil 25 y 75 de 21.5 y 29.
- El recurso de Unidad Técnica asigna mediana 27, valor mínimo 20, máximo 37, media 27.8, desviación estándar 4.596 y percentil 25 y 75 de 24 y 32.
- Las Auxiliares de Enfermería, valoran mediana 27, valor mínimo 13, máximo 41, media 27.5, desviación estándar 7.213 y percentil 25 y 75 de 21 y 33.
- Los médicos califican la mediana con 25, valor mínimo 13, máximo 34, media 25, desviación estándar 6.147, percentil 25 y 75 de 22.5 y 29.5.
- Otros profesionales universitarios asignan mediana 25, valor mínimo 17, máximo 40, media 26.5, desviación estándar 6.654, percentil 25 y 75 de 22 y 29

Gráfico 11. Satisfacción laboral y compañerismo. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



Cuadro 15. Satisfacción laboral y el compañerismo.

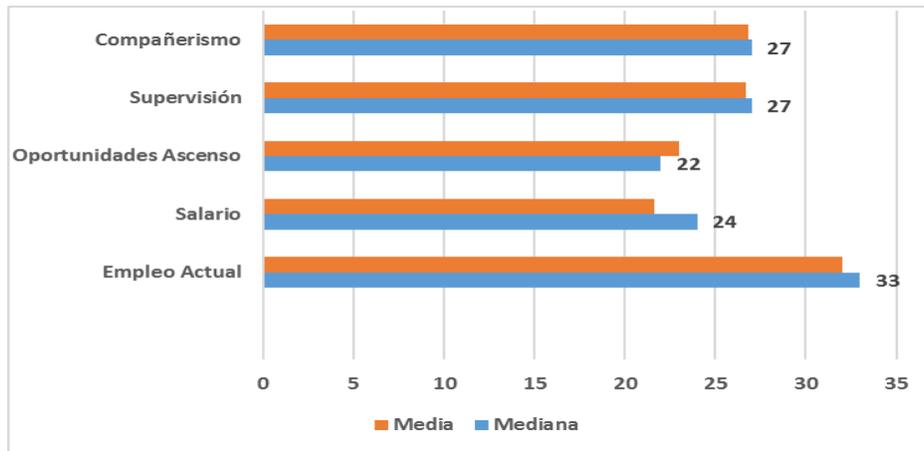
COMPAÑERISMO	Mediana	Rango		Media	Desviación estándar	Percentil	
		Mínimo	Máximo			25	75
Personal Administrativo	25.5	17	45	25.9	6.296	21.5	29
Personal Técnico	27	20	37	27.8	4.596	24	32
Auxiliar Enfermería	27	13	41	27.5	7.213	21	33
Médicos	25	13	34	25	6.147	22.5	29.5
Otro profesional Universitario	25	17	40	26.5	6.654	22	29

2. Satisfacción laboral en relación a cinco dimensiones del trabajo (Gráfico 12)
(Cuadro 16)

En relación al empleo actual se observa un rango de calificaciones desde valor mínimo 17, máximo 45, mediana 33, media 32, desviación estándar 5.806, percentil 25 y 75 de 28 y 36. En relación al salario el rango va de 4 a 36, mediana 24, media 21.60, desviación estándar 6.420, percentil 25 y 75 igual a 18 y 26.

Las oportunidades de ascenso se califican con un rango de opinión desde un 0 a 44, con mediana de 22, media de 23, desviación estándar 6.630 y percentil 25 y 75 de 19 y 28. El puntaje para la dimensión de supervisión presenta un rango de 8 a 38, mediana 27, media 26.67, desviación estándar 5.696, percentil 25 y 75 de 23 y 31. El compañerismo laboral con valor mínimo 13, máximo 45, mediana 27, media 26.83, desviación estándar 6.150, percentil 25 y 75 de 23 y 31.

Gráfico 12. Satisfacción laboral y dimensiones. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



Cuadro 16. Satisfacción laboral en relación a las cinco dimensiones del trabajo.

SATISFACCIÓN LABORAL	Mediana	Rango		Media	Desviación estándar	Percentil	
		Mínimo	Máximo			25	75
<i>Empleo Actual</i>	33	17	45	32	5.806	28	36
<i>Salario</i>	24	4	36	21.60	6.420	18	26
<i>Oportunidades Ascenso</i>	22	0	44	23	6.630	19	28
<i>Supervisión</i>	27	8	38	26.67	5.696	23	31
<i>Compañerismo</i>	27	13	45	26.83	6.150	23	31

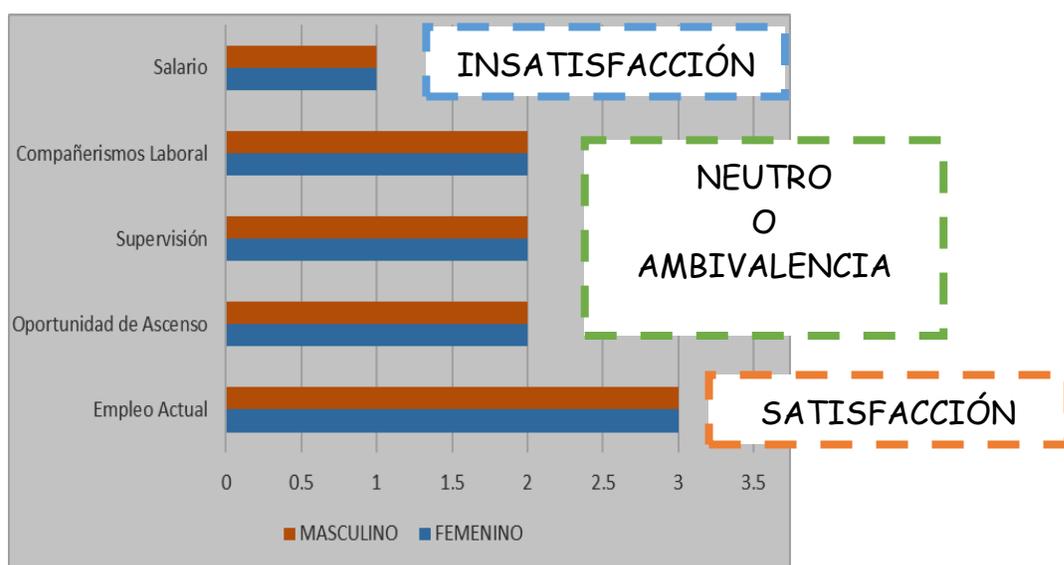
IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS A LA LUZ DE LA TEORÍA

IX.1. Características biológico - sociales y la satisfacción laboral

Satisfacción laboral y sexo. La mayoría de trabajadores encuestados corresponde al sexo femenino, lo cual **coincide** con el predominio de casi todos los sistemas sanitarios. Comparando los valores de la mediana para cada dimensión del trabajo según sexo, se observa que tanto hombres y mujeres valoran por igual al empleo actual, el salario y la supervisión. Las únicas variantes, aunque no son significativas, se observan con relación a las oportunidades de ascenso, a la cual los hombres calificaron ligeramente más alto, y el compañerismo laboral fue apreciado un poco más por las mujeres.

Con relación al empleo actual, tanto hombres como mujeres se sienten satisfechos, expresando un sentimiento neutro o ambivalente de satisfacción hacia las oportunidades de ascenso, supervisión y compañerismo laboral. Mediante el uso de la media aritmética y de acuerdo a la escala IDT, **ambos sexos expresan insatisfacción respecto al salario.** (Gráfica 13) (Cuadro 17).

Gráfico 13. Satisfacción laboral en las cinco dimensiones, de acuerdo a sexo. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



Cuadro 17. Satisfacción laboral en las cinco dimensiones, de acuerdo a sexo.

DIMENSIÓN	FEMENINO	MASCULINO
Empleo Actual	Satisfacción	
Oportunidad de Ascenso	Neutro o Ambivalente	
Supervisión		
Compañerismos Laboral		
Salario	Insatisfacción	

Los resultados de satisfacción laboral en los hombres en cuanto a empleo actual y compañerismo, se asemejan a los resultados encontrados por Bartol y Wortman (Bartol, 1976) en Estados Unidos; no así para las otras dimensiones del trabajo. Sauser y York (Saucer W. I., 1978), en un estudio llevado a cabo en Estados Unidos entre mujeres y hombres, reportaron hallazgos bastante similares a los de ésta investigación, en las dimensiones de empleo actual, salario y oportunidades de ascenso.

Satisfacción laboral y edad. Relacionando la edad y las diferentes dimensiones del trabajo se observa un sentimiento de satisfacción hacia el empleo actual, aunque ésta disminuye ligeramente en los empleados de mayor edad (adultos mayores).

El **salario** en relación a los grupos de edad, es percibido ligeramente **mejor** por los trabajadores de salud **jóvenes**, descendiendo al **punto más bajo** en el grupo de **40 a 49 años**, para luego **ascender** nuevamente en los trabajadores de salud de **más de 50 años**. Esto es congruente con la teoría de Maslow (Abraham, 1959), respecto a la satisfacción de necesidades básicas. En el caso de trabajadores de salud jóvenes, el salario les permite lograr este objetivo en relación a las necesidades primarias; en cambio los de mayor edad, tienden a satisfacer necesidades de auto-realización. La apreciación respecto a la **supervisión** proyecta una tendencia descendente en la medida que avanza la edad cronológica del trabajador, aunque siempre se mantiene en la zona de **ambivalencia**.

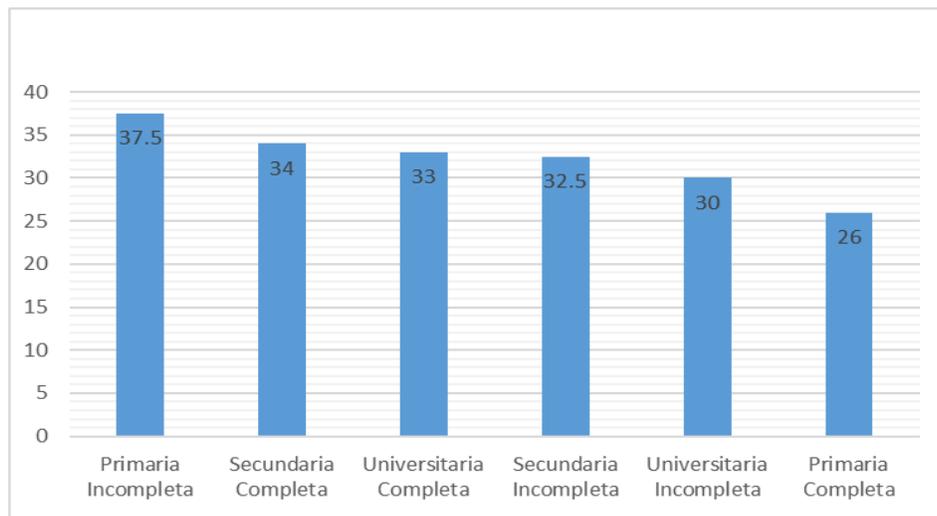
Los resultados difieren en cuanto a **oportunidades de ascenso y compañerismo laboral** y la satisfacción de los trabajadores de salud. Los estudios realizados en los

Estados Unidos y otros lugares indican una relación positiva entre la edad y la satisfacción y otros indican una relación en “U”, Kalleberg y Loscocco (Kalleberg, 1983); Clark y Warr (Clark, 1986), y Maslow (Abraham, 1959). Debido a que no se manifiesta un comportamiento muy diferenciado según la edad de las personas, persiste la impresión de ambivalencia o neutralidad.

Satisfacción laboral y escolaridad. El comportamiento de la satisfacción laboral del empleado según el nivel académico y las dimensiones del trabajo es cambiante, según los datos obtenidos en la investigación:

- Mayor calificación de trabajadores con primaria incompleta (vigilantes, empleadas de aseo, conserjes, etc.), ascendiendo a niveles de satisfacción al completar la secundaria
- Alta satisfacción para profesionales universitarios
- Fuerte descenso hacia la ambivalencia o neutro de satisfacción entre trabajadores con primaria completa y los que cursan estudios universitarios (Gráfico 14) (Cuadro 18)

Gráfico 14. Satisfacción laboral y escolaridad. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



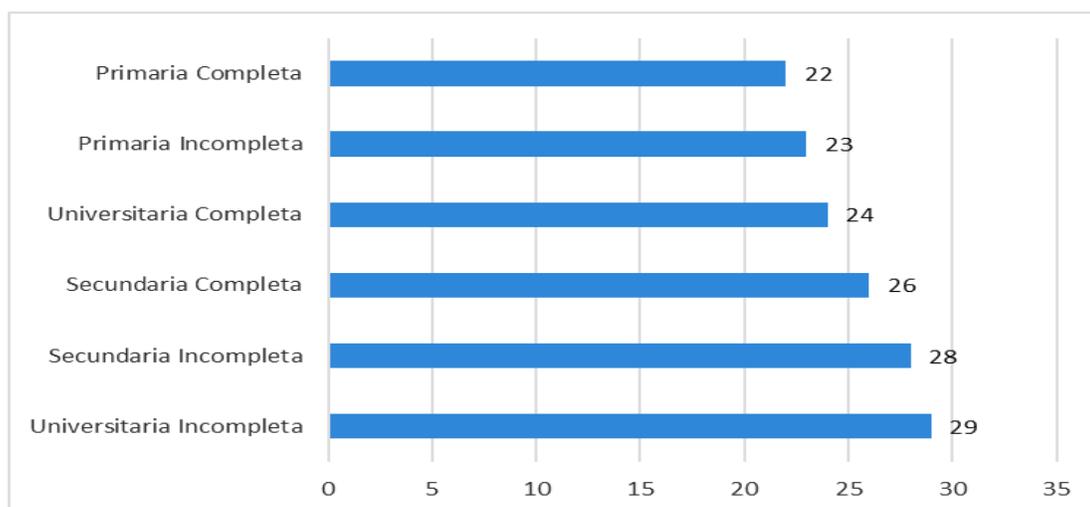
Cuadro 18. Satisfacción laboral y escolaridad.

ESCOLARIDAD	SATISFACCIÓN LABORAL
Primaria Incompleta	Mayor Satisfacción
Secundaria Completa	Satisfacción
Profesionales Universitarios	Satisfacción
Primaria Completa	Fuerte ambivalencia
Otros Profesionales Universitarios	Insatisfacción

Quizás este comportamiento se debe a las **limitadas oportunidades de empleo** que en la actualidad existen en Honduras, **los trabajadores de salud con el menor grado de escolaridad valoran grandemente el hecho de tener un trabajo**; en cambio los trabajadores de salud que, quizás por esfuerzos propios se encuentran cursando estudios superiores, esperan un mejor empleo en relación al que actualmente poseen.

Salario. En general es la dimensión menos calificada en los diferentes niveles de escolaridad, con un sentimiento neutro o ambivalente de satisfacción, a excepción de los trabajadores de salud con primaria completa que claramente expresan insatisfacción en relación al salario. Todo ello podría obedecer a que el alto costo de la vida afecta a todos por igual, independientemente del nivel de escolaridad, y que quizás trabajadores de salud con niveles superiores de enseñanza, se superan con la finalidad de mejorar también sus condiciones salariales. (Gráfica 15) (Cuadro 19)

Gráfica 15. Salario y Escolaridad. RSMDC. Segundo Semestre 2010.

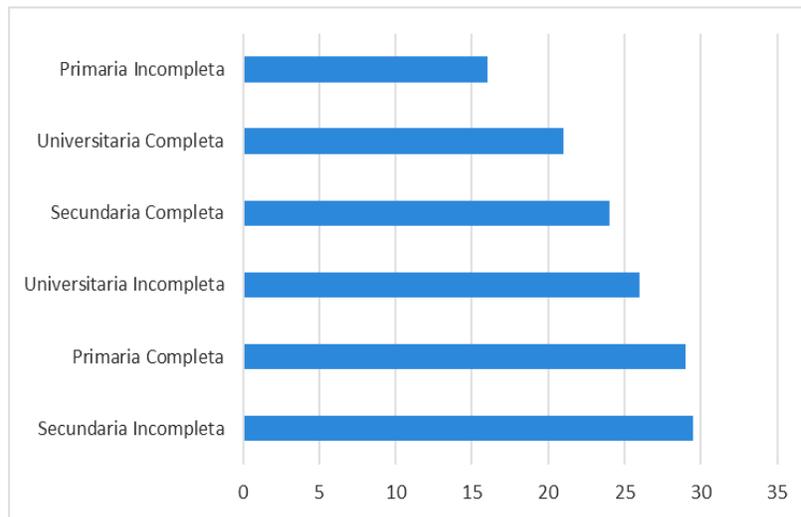


Cuadro 19. Salario y Escolaridad.

ESCOLARIDAD	SALARIO
Primaria Completa	22
Primaria Incompleta	23
Universitaria Completa	24
Secundaria Completa	26
Secundaria Incompleta	28
Universitaria Incompleta	29

Oportunidades de ascenso. No se observa un patrón claramente diferenciado de satisfacción en relación a la dimensión del trabajo, manteniéndose en la zona de ambivalencia o neutra, disminuyendo gradualmente, aunque en forma no muy pronunciada, en la medida que superan niveles de escolaridad. Esto se debe a que los trabajadores de salud con niveles superiores de escolaridad esperaran tener oportunidades de ascenso dentro de la institución. (Gráfica 16) (Cuadro 20)

Gráfica 16. Oportunidades de Ascenso y Escolaridad. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



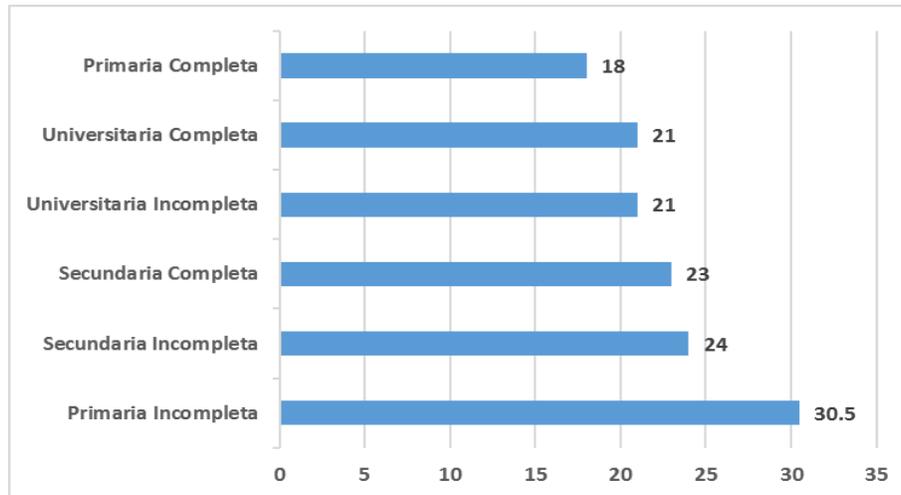
Cuadro 20. Oportunidades de Ascenso y Escolaridad.

ESCOLARIDAD	OPORTUNIDADES DE ASCENSO
Secundaria Incompleta	29.5
Primaria Completa	29
Universitaria Incompleta	26
Secundaria Completa	24
Universitaria Completa	21
Primaria Incompleta	16

Supervisión. Es la dimensión menos calificada por los trabajadores de salud de primaria incompleta, con un claro sentimiento de insatisfacción; ascendiendo progresivamente hasta el grupo de trabajadores con secundaria incompleta, quienes son los que mejor la valoran, aunque no sobrepasan la zona de sentimientos neutros o ambivalentes. A partir de este nivel de escolaridad se observa una tendencia descendente en relación a los grupos que avanzan en sus estudios hasta alcanzar el grado universitario, nivel máximo de instrucción académica y que expresan insatisfacción sobre la supervisión de los jefes inmediatos.

Es importante reconocer que este sentimiento de ambivalencia obedece a la falta de reconocimiento por parte de los jefes superiores. (Gráfica 17) (Cuadro 21)

Gráfico 17. Supervisión y Escolaridad. RSMDC. Segundo Semestre 2010.

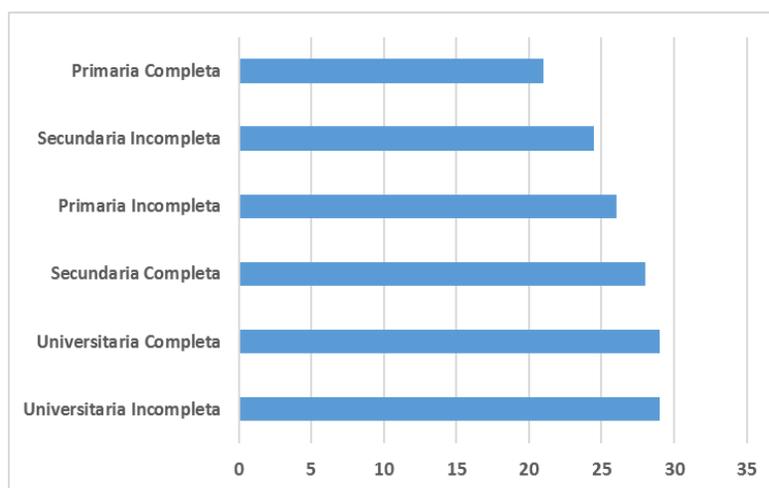


Cuadro 21. Supervisión y Escolaridad.

Escolaridad	Supervisión
Primaria Completa	18
Universitaria Incompleta	21
Universitaria Completa	21
Secundaria Completa	23
Secundaria Incompleta	24
Primaria Incompleta	30.5

Compañerismo laboral. Es la dimensión mejor valorada por trabajadores con secundaria completa, y los que menos la califican son los que tienen primaria completa, incluso alcanzando estos últimos el punto de insatisfacción. (Gráfica 18) (Cuadro 22)

Gráfica 18. Compañerismo y escolaridad. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



Cuadro 22. Compañerismo y escolaridad

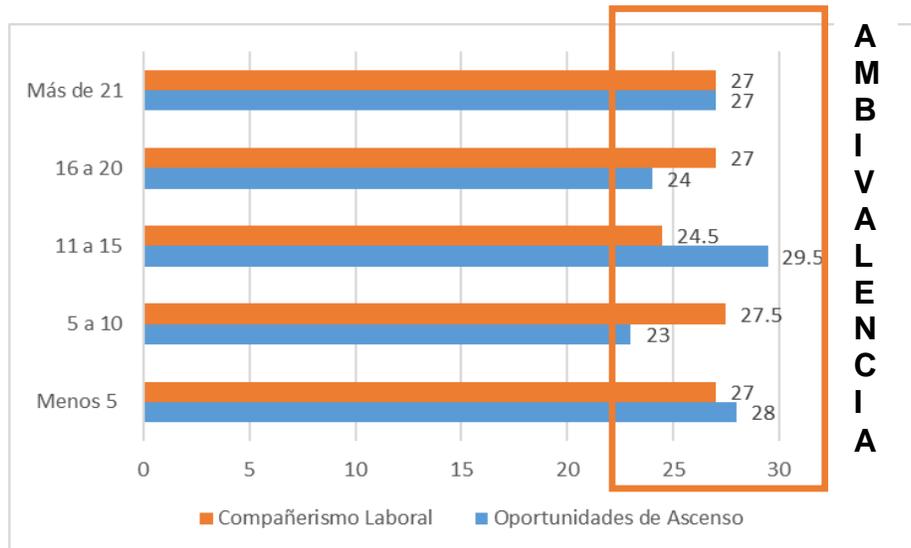
ESCOLARIDAD	COMPAÑERISMO LABORAL
Universitaria Incompleta	29
Universitaria Completa	29
Secundaria Completa	28
Primaria Incompleta	26
Secundaria Incompleta	24.5
Primaria Completa	21

Satisfacción laboral y antigüedad en el servicio. Los trabajadores de salud, independientemente de los años de servicio, expresan un sentimiento de satisfacción en relación al empleo que desempeñan, observando un descenso no significativo entre aquellos con antigüedad de 16 a 20 años. Estos resultados coinciden con los descritos por Stephen Robbins (Robbins, 1999), los cuales relacionan en forma positiva la satisfacción y la antigüedad en el trabajo.

Oportunidades de ascenso y compañerismo laboral. Tienen un comportamiento casi aplanado en relación a los años de servicio, manteniéndose en la zona de sentimientos neutros o ambivalentes en relación a satisfacción. Similar comportamiento se observa para la dimensión de supervisión y salario, con la única

diferencia que en relación a la primera los trabajadores de salud de mayor antigüedad le dan un valor mayor, siendo lo inverso respecto a la segunda dimensión (salario) que termina en la escala de insatisfacción. (Gráfica 19)

Gráfico 19. Ambivalencia en cuanto a antigüedad, oportunidades de ascenso y compañerismo laboral. RSMDC. Segundo Semestre 2010.



IX.2 Dimensiones del trabajo y la satisfacción laboral

Satisfacción laboral y el trabajo en el empleo actual. La satisfacción de los trabajadores en relación a ésta dimensión del trabajo, según categorías de empleo, refleja un nivel por arriba de la zona neutra o ambivalente, a excepción del personal del área administrativa. Las observaciones específicas para cada categoría de empleo son las siguientes:

Administración y personal. Los entrevistados asignaron un valor mínimo 18, máximo 40. En vista que la media no está muy por arriba del punto neutral (27) el personal administrativo no está ni satisfecho ni insatisfecho. El percentil 75 (36) indica, no obstante, que al menos 25% de estos trabajadores de salud si están satisfechos.

Es probable que los sentimientos de ambivalencia observados en esta categoría obedezcan a que sean éstos los trabajadores de salud en los que se dan con mayor frecuencia el movimiento de funciones para suplir las necesidades de la institución.

Unidad Técnica. La variación de puntajes fue de 21 a 40, media 32.8. Según la escala IDT, en promedio los trabajadores de salud de ésta categoría están satisfechos con su empleo.

Auxiliares de Enfermería. Fueron las que más bajo calificaron al empleo actual (17). La media de 32.8, 5.8 unidades por arriba del punto neutral, indica que están satisfechas en relación a su empleo.

Un estudio realizado en Estados Unidos por MacEachron (MacEachron, 1977), con personal de Enfermería reporta resultados similares, media de 37.96. En comparación con otro estudio llevado a cabo por Odewahn y Petty (Odewahn, 1980) siempre en los Estados Unidos, en la presente investigación las enfermeras de la RSMDC califican mejor en su grado de satisfacción por el empleo actual (media de 27.76 y 32.8, respectivamente).

Médicos. Valorar mínimo 20, máximo 40, media de 32. Esto significa que en promedio también están satisfechos.

Otros profesionales universitarios. La variación en el puntaje fue de 23 y 39, media 33.9. Esto indica satisfacción en relación a esta dimensión de trabajo.

IX.3 Satisfacción laboral y el salario

Administración y personal auxiliar. El recurso administrativo dio al salario un valor mínimo 4, máximo 32, media 29.5. Siendo que la media no está muy por arriba del punto neutral (2.5 unidades), los trabajadores de salud no están ni satisfechos ni insatisfechos. El percentil 25 (18) significa que 25% de los trabajadores administrativos están claramente insatisfechos con su salario.

Unidad Técnica. El valor mínimo 6, máximo 30, media 20.7, 6.3 unidades por debajo del punto neutro. Indica que el personal técnico está insatisfecho en relación al salario.

Auxiliares de Enfermería. Es el grupo que mejor califica esta dimensión. Valor mínimo 10, máximo 36. No obstante, la media de 24 expresa que no están ni satisfechas ni insatisfechas. El percentil 75 (30), sin embargo, refleja que al menos un 25% de ellas si se encuentran satisfechas. Esto es similar al estudio de Odewahn y Petty (Odewahn, 1980)

Médicos. Son los que menor valor máximo asignan al salario (valor mínimo 12, máximo 26. Estando la media (20.3) a 6.7 unidades por debajo del punto neutro en la escala, expresa que este personal está insatisfecho con su salario.

Ninguno de los entrevistados cruzó la línea neutral de 27.

Otros Profesionales Universitarios. Valor mínimo 8, máximo 30. La media (18.5) refleja que estas categorías de trabajadores de salud están insatisfechas con el salario, considerando que ésta se aleja muy por debajo del punto neutro. El percentil 75 (24) indica que solamente el 25% de estos trabajadores están en situación ambivalente en relación con el grado de satisfacción respecto al salario.

Estos sentimientos de insatisfacción coinciden con los expuestos por Aldag y Brief (Aldag, 1989) en el sentido de que el salario no les permite a los trabajadores cubrir sus necesidades de una forma completa.

Satisfacción laboral y las oportunidades de ascenso. En general la satisfacción de los trabajadores de salud, en sus distintas categorías, manifiestan un grado de satisfacción ambivalente o neutral en relación a las oportunidades de ascenso. El comportamiento según la categoría de los trabajadores de salud se describe a continuación.

Administración y personal auxiliar. Valor mínimo 14, máximo 36, media de 24. Estando la media tres unidades por debajo del punto neutro (27), implica que el

personal administrativo y auxiliar no están ni satisfechos ni insatisfechos con las oportunidades de ascenso. De acuerdo al percentil 25, el 25% de estos trabajadores de salud están claramente insatisfechos.

Unidad Técnica. Valor mínimo 14, máximo 42. La media (24.23), ubicada por debajo del punto neutro de la escala IDT, refleja que este personal tampoco está ni satisfecho ni insatisfecho. Por otra parte, según el percentil 75, solamente el 25% de estos trabajadores pueden ser catalogados como satisfechos en relación a esta dimensión del trabajo.

Auxiliares de Enfermería Es el recurso que mejor califica a esta dimensión en relación al valor máximo (44) y un valor mínimo de 12, observándose una dispersión grande de valores. No obstante, dado que la media de 23.25 está por debajo del punto neutro (27), esta categoría de trabajadores de salud no está ni satisfecha ni insatisfecha. El percentil 25 indica que al menos 25% del recurso de enfermería se encuentra insatisfecho con las oportunidades de ascenso.

Sin embargo, tanto los hallazgos de MacEachron (MacEachron, 1977) como los de Odewahn y Petty (Odewahn, 1980); proyectan medias de satisfacción inferiores a los de esta investigación (18.83 y 17.33, respectivamente).

Médicos. Respecto a la satisfacción con las oportunidades de ascenso este recurso es el más radical al calificar la dimensión desde 0 hasta 32. Siendo la media de 20.1, (a 6.9 unidades por debajo del punto neutro de la escala (27), los médicos están insatisfechos con esta dimensión del trabajo. Según el percentil 75 a lo más que califican la dimensión es que, por lo menos, un 25% de ellos expresan sentimientos ambivalentes o neutros, pero ninguno llegó a manifestar clara satisfacción.

Otros profesionales universitarios. Valor mínimo 16, máximo 28. La media de 22 (cinco unidades por debajo del punto neutro de la escala), califica a estos profesionales como insatisfechos. Ninguno expresó algún grado de satisfacción.

Estos resultados coinciden con los expuesto por Robbins (Robbins, 1999) (Lezama Vega, 2001) en el sentido de que los trabajadores de salud buscan políticas y prácticas justas de ascenso que les permita mayor crecimiento personal, lo cual no se está dando a nivel de la SESAL debido a la falta de una carrera administrativa.

Satisfacción laboral y la supervisión. El nivel de satisfacción de los trabajadores, según categoría laboral, respecto a esta dimensión es neutral o ambivalente. A continuación, se hace la descripción según categoría de empleo.

Administración y personal auxiliar. Valor mínimo 8, máximo 37. Considerando que la media (27.3) prácticamente coincide con el punto neutro de la escala, estos trabajadores no están ni satisfechos ni insatisfechos. Según el percentil 75, solamente el 25% de ellos se consideran claramente satisfechos en relación a la supervisión de sus jefes inmediatos.

Unidad Técnica. Valor mínimo 15, máximo 34, media 25.9. No estando la media muy alejada del punto neutro de la escala (27), no están satisfechos ni insatisfechos. El percentil 25 equivalente a 23 expresa que al menos 25% de ellos se encuentran claramente insatisfechos con esta dimensión del trabajo.

Auxiliares de Enfermería. Valor mínimo 18, máximo 38. Considerando que la media (29) no está muy por arriba del punto neutro, estas categorías de trabajadores no están ni satisfechos ni insatisfechos. El percentil 75 igual a 33 proyecta que al menos el 25% de las Auxiliares de Enfermería están claramente satisfechas con la supervisión.

Los estudios anteriormente citados MacEachron (MacEachron, 1977) y el de Odewahn y Petty (Odewahn, 1980); presentan hallazgos mejor calificados para esta dimensión del trabajo entre las enfermeras encuestadas (medias de 42.02 y 35.17 en su orden).

Médicos. Valor mínimo 15, máximo 34, media de 24. Debido a que la media no está muy por debajo del valor neutro de la escala, los médicos no están ni

satisfechos ni insatisfechos en relación a la supervisión. Según el percentil 25 (20), sin embargo, el 25% de ellos proyectan una definida insatisfacción.

Otros Profesionales Universitarios. El valor mínimo 15, máximo de 32, media 23.9 de acuerdo a la escala IDT. En promedio no están ni satisfechos ni insatisfechos. El 25% de ellos expresan una clara insatisfacción según el percentil 25 que es de 21.

Satisfacción y el compañerismo laboral. En general los trabajadores en sus diferentes categorías de empleo proyectan un nivel de satisfacción ambivalente o neutra en relación al compañerismo laboral. La descripción detallada es la siguiente:

Administración y personal auxiliar. Es el grupo que mayor valor máximo otorga a la dimensión (45), y un mínimo de 17. Sin embargo, dado que la media (25.9) está bastante cerca al punto neutro de la escala, no están ni satisfechos ni insatisfechos. El percentil 25 de 21.5, por otro lado, indica que al menos el 25% de los trabajadores de salud están insatisfechos con la dimensión de compañerismo laboral.

Unidad Técnica. Valor mínimo 20, máximo 37. Considerando que la media (27.8) está muy próxima al punto neutro, estos trabajadores de salud no están ni satisfechos ni insatisfechos. En cambio, el 25% de ellos se definen claramente satisfechos con sus compañeros según el percentil 75.

Auxiliares de Enfermería. Es la categoría de trabajadores que más bajo puntaje le asigna al compañerismo laboral según la escala del IDT, al igual que los médicos, valor mínimo 13, máximo 34, media de 27.5. En relación al punto neutro de la escala IDT, las Auxiliares de Enfermería no están ni satisfechas ni insatisfechas. El percentil 25 y 75 (21 y 33), por otra parte, expresa que 25% del grupo están claramente insatisfechas y otro 25 proyectan satisfacción definida; el 50% restante se ubica en una posición ambivalente.

En relación con los estudios con los cuales se ha venido haciendo comparación, los resultados de esta investigación en esta dimensión en particular difieren ampliamente con los hallazgos de ellos (medias de 43.52 y 35.91, respectivamente).

Médicos. Valor mínimo 13, máximo 34. Siendo la media 25.1, a 1.9 unidades por debajo del punto neutro de la escala (27), los médicos no están ni satisfechos ni insatisfechos en relación al compañerismo laboral. Acorde al percentil 25 (22.5), el 25% de ellos más bien expresan clara insatisfacción.

Otros profesionales universitarios. Valor mínimo 17, máximo 40. Estando la media (26.5) muy próxima al punto neutro, estos trabajadores no están ni satisfechos ni insatisfechos con la dimensión en estudio. El 25% de ellos, en cambio, expresan clara insatisfacción según el percentil 25.

Satisfacción laboral de los trabajadores de salud de la RSMDC en relación a las cinco dimensiones o dimensiones del trabajo. Al analizar los resultados de medición de satisfacción laboral de los trabajadores de salud en general en relación a las cinco dimensiones de trabajo, se observa el siguiente comportamiento:

Empleo actual. Valor mínimo 17, máximo 45, y una media de 32 en la escala IDT. En promedio los trabajadores de salud están satisfechos porque una media de 32 está 5 puntos por arriba del valor medio de la escala (27) y por ende fuera de la zona de sentimientos neutrales o ambivalentes. Considerando que el percentil 25 es 28, este grado de satisfacción corresponde a más del 75% de los trabajadores de salud.

Salario. Valor mínimo 4, máximo 36, media 24. Debido a que la media no está muy por debajo del valor medio de la escala (27), los trabajadores de salud no están ni satisfechos ni insatisfechos con su salario. El percentil 25 es 18, indicando que por lo menos el 25% de los trabajadores de salud están del todo insatisfechos.

Oportunidades de ascenso. Valor mínimo 0 y máximo 44. En vista de que el valor de la media (23) no está alejado del punto neutral de la escala (27), los trabajadores de salud no están ni satisfechos ni insatisfechos en relación a las oportunidades de ascenso. Siendo el percentil 25 igual a 19, implica que el 25% de los trabajadores de salud están totalmente insatisfechos.

Supervisión. Valor mínimo 8, máximo 38. Considerando que la media (26.6) está cercana al punto medio de la escala (27), los trabajadores de salud no están ni satisfechos ni insatisfechos. El percentil 25 proyecta que el 25% de los trabajadores caen por debajo de la zona neutral o ambivalente, demostrando insatisfacción.

Compañerismo laboral. Valor mínimo 13, máximo 45, media 26.8. Estando esta última muy aproximada al punto neutral, los trabajadores de salud no están ni satisfechos ni insatisfechos. El percentil 75 (31) indica que solamente el 25% de los trabajadores de salud están realmente satisfechos con esta dimensión.

Estos resultados guardan alguna semejanza con el estudio realizado por Mobley, Horner y Hollingsworth (Mobley, 1978) en los Estados Unidos con 203 trabajadores de salud de hospital, obteniendo para las dimensiones de empleo actual, salario y oportunidades de ascenso los valores en medias de 35.9, 20.5, y 17.3, respectivamente. Estos valores difieren en las dimensiones de supervisión y compañerismo laboral cuyas medias son 42.2 para ambas.

X. CONCLUSIONES

El presente estudio determina que, en relación a la edad, sexo, cargo funcional, escolaridad y antigüedad en el cargo, los trabajadores de salud de la RSMDC expresan sentimientos ambivalentes con respecto a su grado de satisfacción laboral, con una muy leve tendencia hacia la satisfacción. Asimismo, manifiestan satisfacción en relación al empleo que desempeñan en la actualidad, independientemente del cargo que ejercen, sexo, edad, escolaridad y antigüedad en el mismo, a excepción del recurso del área administrativa y personal auxiliar.

Existe completa insatisfacción en relación al salario recibido, independientemente del cargo que se ejerce, sexo, edad, escolaridad y antigüedad, aunque el personal más joven tiende a expresar cierto grado de satisfacción.

En relación a las oportunidades de ascenso, la supervisión y el compañerismo laboral, en promedio, los trabajadores de salud manifiestan sentimientos ambivalentes, independientemente del cargo funcional, sexo, edad, escolaridad y antigüedad. Existen las siguientes excepciones:

- a. Trabajadores de mayor edad expresan insatisfacción respecto a la supervisión
- b. Trabajadores de mayor escolaridad y los médicos manifiestan insatisfacción hacia las oportunidades de ascenso
- c. Trabajadores de mayor antigüedad en el trabajo valoran mejor la supervisión
- d. Las Auxiliares de Enfermería califican mejor el compañerismo laboral
- e. El género femenino expresa estar más satisfecho y con una percepción alta en cuanto al clima organizacional de la institución, en comparación al género masculino

CONCLUSIÓN GENERAL

El estudio reveló que el clima organizacional y el ambiente de trabajo son más importantes en relación a los siguientes aspectos:

- Escasos recursos y equipo de trabajo
- Desagrado salarial que conlleva a desmotivación e insatisfacción
- Interrelaciones entre compañeros de las mismas áreas de trabajo

La satisfacción laboral es un componente esencial para lograr los objetivos tanto del trabajador como de la institución. Resulta preciso estudiarla regularmente para que los conocimientos puedan aplicarse de forma holística y humanista de forma que no se obvие a la persona humana que es el trabajador que se esfuerza y PRODUCE.

En el caso de los trabajadores de salud de la RSMDC, el mayor o menor grado de satisfacción laboral está relacionado más con las dimensiones propias del trabajo, (el empleo en sí mismo y el salario), que con las características biológicas y sociales del trabajador. El estudio indica que es necesario mejorar los aspectos organizativos, especialmente los relacionados con las motivaciones, recompensas y ambiente laboral, por lo que se elaboran las siguientes recomendaciones.

Lo que se pretende mejorar al tener mayor satisfacción laboral es disminución del ausentismo laboral, aumentar la productividad de los Establecimientos de Salud y disminuir los niveles de tensiones y estrés. Esto significa tener un buen clima organizacional. El clima organizacional esta mediado por la comunicación interna y el comportamiento y actitudes de los miembros (Vargas, 2011), lo que a la vez está supeditado fuertemente a la satisfacción laboral.

XI. RECOMENDACIONES

1. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud en sus diversos niveles debe establecer una política de desarrollo de recursos humanos tendiente a mejorar la satisfacción de los trabajadores de salud para acompañar de manera efectiva el proceso de Reforma en el Sector Salud.
2. Promover que periódicamente se realicen estudios de satisfacción laboral como parte de la política del desarrollo del recurso humano, para conocer como se encuentran estos aspectos, estableciendo si se ha mejorado o declinado. Además, debe realizarse una retroalimentación de resultados y desarrollar estrategias de mejora continua.
3. Las organizaciones afines al Sector Salud: Colegios Profesionales, Sindicatos, etc., deben hacer planteamientos integrales que promuevan la satisfacción de sus agremiados, no solamente lo salarial.
4. Buscar alianzas estratégicas con organizaciones no gubernamentales, Empresa Privada, ONGs y otras, a fin de realizar talleres que fomenten la participación del trabajador de salud, independientemente del puesto o cargo que representen dentro del ES, para fortalecer relaciones interpersonales y la comunicación garantizando mejoras en la satisfacción laboral.
5. Los niveles gerenciales, en especial el nivel local y regional, deben identificar y fortalecer acciones tendientes a mejorar la satisfacción laboral, particularmente en áreas como la supervisión y el ambiente de compañerismo.

XII. BIBLIOGRAFÍA

Aldag, R. J. (1989). *Diseño de tareas y Motivación del personal* (2ª ed.). México: Trillas.

Alderfer, C. P. (1967). *An organizacional syndrome. Administrative Science Quarterly* (Vol. 12).

Anaya, D., & Suárez, J.M. (2004). La Escala de Satisfacción Laboral Versión para Orientadores (ESL-VO) como recurso para la evaluación de la Satisfacción Laboral. *Revista de Investigación Educativa* 22(2). 519-534.

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

Atalaya, María (1999). "Satisfacción Laboral y Productividad". *Revista de Psicología Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Año III No 5* septiembre. Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/psicología/1999_n5/satisfaccion.htm# Docente

Balzer, W. K. (2000). *User Manual for the Job Descriptive Index (IDT: 1997 revision) and the Job in General (JIG) Scales. Department of Psychology. Bowling Green State University. Oh, USA.*

Bartol, K. W. (1976). Male versus female leaders: effects on perceived leader behavior and satisfaction in hospital. (*P. Psychology, Ed.*) 28, 533-347.

Chiang, M. M., Salazar, C. M., Huerta, P. C., & Nuñez, A. (2008). Clima organizacional y Satisfacción Laboral en instituciones públicas: adaptación y ampliación de un instrumento. *Universum*, 23(2), 66-85. doi: 10.4067/S0718-23762008000200004

M. Chiang, M. Salazar, P. Huerta, M. Martín, A. Núñez (2010), Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral, Universidad Pontificia Comillas (Biblioteca Comillas: Economía N°2), Madrid

Clark A.E. (1998), "Measures of job satisfaction. What makes a good job? Evidence from OECD countries", Labour Market and Social Policy Occasional Paper, No 34, OECD, august

Clark A.E. (1997), "Job satisfaction and gender: why are women so happy at work?" Labour Economics, Vol. 4

Clark, A. O. (1986). *Is job satisfaction U-shaped in age?*

Cook, J. D. *The experienc of Work. A Compendium and Review of 249 Measures and their Use.* Londres: Academic Press.

Farné, Stefano (2002). "La Calidad del empleo en Colombia". Cuaderno de Trabajo No 3, Observatorio del Mercado de Trabajo y la Seguridad Social, Universidad Externado de Colombia, noviembre.

Farné Stefano y Vergara Carlos (2007). *Calidad del empleo: ¿Qué tan satisfechos están los colombianos con su trabajo?* Cuaderno de Trabajo No 8, Observatorio del Mercado de Trabajo y la Seguridad Social, Universidad Externado de Colombia, junio.

Gamboa, E. J. (2010, 04 de septiembre). *Satisfacción laboral: Descripción teórica de sus determinantes.* Revista PsicologíaCientífica.com, 12(16). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/satisfaccion-laboral-descripcion-teorica-de-sus-determinantes>

García Viamontes, D. *Satisfacción Laboral. Una aproximación teórica*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, julio 2010. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/09/dgv.htm>

Herzberg, F. M. (1959). *The motivation to work*. Wiley New York, U. S. A.: Wiley.

Ironson, G. H., Smith, P. C., Brannick, M. T., Gibson, W. M., & Paul, K. B. (1989). Construction of a Job in General scale: A comparison of global, composite, and specific measures. *Journal of Applied Psychology*, 74(2), 193-200.

Kafaty Bichara, L. s. (1977). *Estudio sobre la motivación en las Empresas Industriales de Tegucigalpa*. (L. Kafaty, Ed.) Tegucigalpa D. C., Honduras C. A.

Kalleberg, A. L. (1983). *Ageing, Values and Rewards: Explaining Age differences in job satisfaction*. *American Sociological review*.

Lezama Vega, G. (2001). Obtenido de: <https://www.google.hn/search?sclient=psy-ab&site=&source=hp&q=Gustavo+Leama+sabe+usted+quien>: www.google.hn

Locke, E. A. (1969). *What is job satisfaction? Organizational Behavior and Human Performance*, 4, 309-336.

Locke, E. A. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1349). Chicago, IL: Rand McNally.

MacEachron, A. E. (1977). *Two interactive perspectives on the relationship between job level and job satisfaction*. (O. B. Performance, Ed.) 19, 226-246

Maslow, Abraham. (1959). www.geatiopolis.com/jerarquía-necesidades-Maslow. Obtenido de www.geatiopolis.com/jerarquía-necesidades-Maslow: yahoo.com. *A Theory of Human Motivation*. Recuperado junio 2016, de *Psychological Review*, 50, 370-396: <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

Meliá, J. L., & Peiró, J. M. (1989). La medida de la Satisfacción Laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*, 5, 59-74. Recuperado de http://www.uv.es/~meliajl/Research/Art_Satisf/ArtS20_23.PDF

Meng R. (1990), "The relationship between unions and job satisfaction", *Applied Economics*, Vol. 22

Merino Núñez, M y Díaz Jave, Alfredo (2008). *El estudio del nivel de satisfacción laboral en las empresas publicas y privadas de Lambayeque*. Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2710495>

Mobley, W. H. (1978). *An evaluation of precursors of hospital employee turmover*. U.S.A.

Muñoz, A. (1990). *Satisfacción e insatisfacción en el trabajo. Tesis doctoral inédita, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid*. 76.

Odewahn, C. A. (1980). *A comparison of level of job satisfaction, role Sress and personel competence between union members and non-members*. *Academy of maagement*.

P., A. (1954). *The SRA employe inventory. A statical analysis*. *Personel Psycology* (Vol. 12).

Peiró, J.M; Prieto, F (1996). *Tratado de psicología del trabajo*, Volumen 1. La actividad laboral en su contexto. Madrid: Síntesis

Pineda, E. B., & H., d. A. (1994). *Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. (Segunda ed.). (OPS/OMS, Ed.) Washington D. C., U.S.A.

Piura López, J. (2000). *Introducción a la metodología de la Investigación científica* (Cuarta ed.). (C. d. salud, Ed.) Managua, Nicaragua: CIES/UNAN.

Real Academia Española (2015). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado junio 2016, de <http://lema.rae.es/drae/?val=satisfaccion>

Robbins, S. P. (1999). *Comportamiento organizacional* (8ª ed.). México, México: Prentice Hall.

Rodríguez Barahona, M. L. (1889). *Un estudio sobre el Nivel Motivacional en Ejecutivos Bancarios y su relación con el clima organizacional*. (M. Rodríguez, Ed.) Tegucigalpa M. D. C., Honduras C. A.

Saucer W. I., Y. C. (1978). *Sex differences in job satisfaction: A reexaminatio*. (P. Psychology, Ed.) U. S. A.

Schneider, B., y Dachler, P. (1978). doi.apa.org/journal/apl/63/650.pdf. Obtenido de [doi.apa.org/journal/apl/63/650.pdf](http://www.google.com): [http://www. google.com](http://www.google.com)

Smith, P. C. (1969). *The Measurement of Stisfaction in work and retirement*. Chicago, U. S. A.: Rand-McNally.

Smith, P., Kendall, L., & Hulin, C. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes* Chicago, Illinois: Rand McNally psychology series.

Tait, M. P. *Job and Life Satisfactio: A reevaluation of the strength of relationship and gender effects as a function of the date of the study*.

Torres Mejía, Elida Waldina, (2007). *“Escala de satisfacción laboral en el personal de Viveros Tropicales, S.A., Honduras,”* tesis del área de Gerencia de Negocios de la Universidad Politécnica de Honduras.

Vargas, Ignacio Sarmiento. (2011). Clima laboral. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Velázquez S., D. A. (1986). *Efectos de los conflictos laborales en las Actitudes de los Supervisores de la Empresas Privadas del Sector de Tegucigalpa*, (D. Velázquez, Ed.) Tegucigalpa M. D. C., Honduras C. A.

Weiss, D., Dawis, R., England, G. and Lofquist, L (1967). Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Universidad de Minnesota. Recuperado de https://www.psych.umn.edu/psylabs/vpr/pdf_files/Monograph%20XXII%20-%20Manual%20for%20the%20MN%20Satis-faction%20Questionnaire.pdf

White, S. E., & Mitchell, T. R. (1977). Goal setting. Evaluation apprehension and social cues as determinants of job performance and job satisfaction in a simulated organization. *Journal of applied Psychology* .

XII. ANEXOS

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	2010						2011
	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	FEB
Revisión bibliográfica nacional e internacional							
Diseño operativo							
Recolección de Datos (IDT)							
Procesamiento y limpieza de datos							
Análisis e interpretación de resultado							
Preparación de informe del estudio – conclusiones y recomendaciones							
Difusión de la información							

PRESUPUESTO PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

GASTOS	ACTIVIDAD	COSTO (LEMPIRAS)
Logística	Movilización	1000
Materiales	Impresos	1000
Tecnología	Internet	3000
Humano	Directo e Indirecto	20,000
Difusión	Exposiciones	3000
Total		27,400

INSTRUMENTO IDT

TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL DEL IDT

INSTRUCCIONES PARA APLICACIÓN IDT

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DEL IDT

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer al participante en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella.

La presente investigación es conducida por Isnaya Suyapa Nuila Zapata de la Maestría en Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. La meta de este estudio es analizar la Satisfacción laboral en Trabajadores de Salud de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud el segundo semestre del año 2010.

Si Usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta, lo que tomará aproximadamente diez (10) minutos de su tiempo. La encuesta permitirá al investigador hacer un análisis de las ideas que usted haya expresado.

Su participación es estrictamente voluntaria. La información será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas. Una vez completado el estudio, las encuestas se destruirán.

Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Asimismo, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique. Si alguna pregunta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderla.

Agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Isnaya Suyapa Nuila Zapata. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Satisfacción laboral en Trabajadores de Salud de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud el segundo semestre del año 2010.

Tendré que responder una encuesta, lo cual tomará aproximadamente diez (10) minutos. La información que provea es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Isnaya Suyapa Nuila Zapata al teléfono (504) 9982-0850.

Una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Isnaya Suyapa Nuila Zapata al teléfono mencionado.

Nombre del Participante
(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha _____