

Determinantes de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras comunitarias de la DISA V, Lima Ciudad

Gonzáles Huertas Diana¹, Loconi Moreno Cynthia¹, Sánchez Salas Verónica²,
Ochoa-Vigo Kattia³

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores determinantes que condicionan la satisfacción en el trabajo de las enfermeras comunitarias. **Material y métodos:** estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, que incluyó una población muestral de 178 enfermeras de puestos y centros de la Dirección de Salud (DISA) V - Lima Ciudad, durante los meses de mayo 2007 - abril 2008; para recolectar los datos se utilizó un cuestionario autoaplicable conformado por características sociodemográficas, formación académica, factores determinantes e indicadores de la satisfacción en el trabajo; en el análisis se utilizó la estadística descriptiva y para correlacionar las variables el coeficiente de Pearson, considerando un $\alpha=0,05$. **Resultados:** la edad promedio de las enfermeras comunitarias fue de $37,8 \pm 12,9$, con predominio del sexo femenino. Entre los factores determinantes de la satisfacción en el trabajo - remuneración económica, condiciones de trabajo, relaciones interpersonales y el reconocimiento laboral - destacó el nivel medianamente satisfecho; contribuye a esta satisfacción el salario recibido/percibido, cubrir las necesidades básicas (0,000); modalidad de empleo, orden, limpieza, ventilación del ambiente de trabajo y disponibilidad de insumos laborales (0,001 y 0,002); trabajo en equipo e interrelación con el jefe (0,000 y 0,001); accesibilidad a cambios de turno y reconocimiento por parte de la institución y del jefe (0,000; 0,001 y 0,003). **Conclusiones:** considerando los factores determinantes de la satisfacción en el trabajo en estudio las enfermeras se identificaron como medianamente satisfechos.

Palabras clave: Satisfacción en el trabajo, enfermera comunitaria, relaciones interpersonales, reconocimiento y condiciones de trabajo, Perú.

Determinants of job satisfaction of community nurses from DISA V, Lima City

ABSTRACT

Objective: identify determinants factors that influence of job satisfaction of community nurses. **Material and Methods:** quantitative, descriptive and correlational study, that includes a population sample of 178 nurses from primary care level centers from Directorate of Health (DISA) V – Lima City; during the months of May 2007 - April 2008; for data collection was used a self applied questionnaire formed by socio – demographic characteristics, educational background, determinants and indicators of job satisfaction;; in the analysis was used descriptive statistic and to correlate variables the coefficient of Pearson, considering a significant $p = 0.05$. **Results:** the average age of community nurses was 37.8 ± 12.9 , predominantly female. Among factors related to the of job satisfaction - remuneration, job conditions, inter personal relationships and personal recognition was highlighted the medium satisfaction level; being the contributors, of this satisfaction the following indicators: received salary, meet basic needs (0.000) type of employment, order, clean, environmental work ventilation and availability of labor supplies (0.001 y 0.002) team work and inter relation whit boss (0.000 y 0.001) accessibility to shift changes, reward of institution and boss (0.000; 0.001 y 0.003). **Conclusions:** considering the determinants of job satisfaction in the nurses study were identified as moderately satisfied.

Key words: Job satisfaction, communitary nurses, inter personal relationships, recognition and working conditions, Perú.

¹ Licenciada en Enfermería.

² Licenciada en Enfermería, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

³ Dra. en Enfermería, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

INTRODUCCIÓN

La historia de la enfermería en el desarrollo de los servicios sanitarios comunitarios, la convierten en una profesión líder en la atención de las personas. La enfermería de salud comunitaria es un componente necesario en la prestación de cuidados sanitarios para mejorar la salud de la población en general (1); constituye el mayor potencial al alcance de los países en desarrollo, para extender sus servicios sanitarios a la población más necesitada (2).

La naturaleza de la práctica comunitaria es amplia y abarca muchos aspectos, no se limita a un grupo de edad o un diagnóstico determinado (3). El trabajo de la enfermera comunitaria se basa en la identificación de problemas y en la planificación de actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y desarrollo de actividades educativas; priorizando a los grupos vulnerables identificados, las familias o los individuos, haciendo uso de todos los recursos disponibles en el sistema familiar (2). Situación que le permite ser dinámica y creativa a fin de suplir las necesidades de la sociedad, como proveedoras primarias en el cuidado a la salud (4).

En los últimos años, los países en desarrollo fueron adoptando modelos de sistemas de salud con características acordes a sus recursos y, en consecuencia, de sus necesidades, exigiendo cambios fundamentales en el concepto de la práctica de enfermería en salud comunitaria (2). Así, en el Perú, el Ministerio de Salud implementó la Atención Integral de Salud (AIS), que en términos generales prioriza y consolida las acciones de atención integral, con énfasis en la promoción y prevención; valorizando el cuidado de la salud y disminuyendo los riesgos y daños a las personas, con especial interés en los niños, mujeres, adultos mayores y discapacitados. Esta nueva visión impele la participación de profesionales de salud competentes, desde un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan coordinadamente y junto a la sociedad coparticipante (5,6).

En esta perspectiva, se reconoce que el profesional de enfermería es un componente importante dentro de la estructura de la AIS, ya que al identificar las necesidades sanitarias de la comunidad y promover su participación activa, cumple con el objetivo de planificar, ejecutar y evaluar los programas relacionados con la salud y el bienestar de la población, haciendo uso de sus habilidades de interacción interpersonal, no sólo con la comunidad, sino también, con los miembros del equipo de salud y otros sectores importantes, en pro de satisfacer las necesidades identificadas (2).

En este contexto, es necesario evaluar el nivel de satisfacción o insatisfacción que experimentan las enfermeras comunitarias en su trabajo, la cual estará condicionada por numerosos factores, tales como el ambiente físico donde trabajan, remuneración económica que perciben, la interrelación que ejercen con sus compañeros y jefes, el sentido de realización/logro, la posibilidad de aplicar y desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos, entre otros (7).

La implementación de un modelo de calidad requiere conocer el grado de satisfacción de los trabajadores. Las actuales tendencias para la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo, no sólo tienen en cuenta los riesgos físicos, químicos y biológicos de todo el medio ambiente, sino también, diversos factores psicosociales inherentes a la institución (8), destaca entre ellos la satisfacción, que es la sensación experimentada por una persona al lograr el restablecimiento entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que lo reducen (9).

Así, la satisfacción en el trabajo constituye el conjunto de actitudes de la persona hacia su trabajo, fundamentado en creencias y valores con que ésta desarrolla su actividad. Quien está satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho mostrará todo lo contrario (9,10).

Uno de los pilares más seguros en los que se sustenta una institución, es la satisfacción de su potencial humano, de ahí la creciente necesidad de implantar círculos de calidad, donde la satisfacción en el trabajo sea uno de sus componentes principales (8), siendo en los últimos años uno de los temas de especial interés en el ámbito de la investigación (11).

La satisfacción en el trabajo será positiva cuando el ambiente donde se desarrolla el trabajador le ofrece las condiciones para satisfacer sus necesidades, tales como la independencia, utilización de habilidades, posibilidad de progreso, realización/logro, condiciones de trabajo, compensación económica, medidas de protección y recursos materiales (12).

Este estudio tuvo como objetivo identificar los factores determinantes que condicionan la satisfacción en el trabajo de las enfermeras comunitarias y, a partir de ellos, proponer estrategias que fortalezcan los factores benéficos y controlen los factores limitantes, a fin de contribuir en el desempeño laboral y la satisfacción personal de cada profesional y, concomitantemente, fortalecer la calidad de atención a la persona, familia y comunidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo descriptivo y correlacional, realizado en la DISA V - Lima Ciudad, conformada por cuatro redes y trece microrredes con un total de 73 centros y 53 puestos de salud. En total, se encontró 234 enfermeras comunitarias, de las cuales, dieciséis estuvieron de vacaciones, dos de licencia y trece se negaron a participar. Otras veinticinco se adecuaron al criterio de exclusión: tener menos de un año de experiencia laboral; llegando a participar en total 178 profesionales asistenciales o administrativas.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario autoaplicado anónimo, elaborado a partir de estudios previos (13,14) constituido por tres partes: a) datos sociodemográficos y de formación académica, b) condiciones de trabajo y, c) factores determinantes. Este último estaba formado por cuatro dimensiones: Remuneración Económica, Condiciones de Trabajo, Relaciones Interpersonales y Reconocimiento Laboral; cada uno compuesto de siete ítems, dando un puntaje de 0 - 14 y un total de 56 puntos. Para determinar el nivel de satisfacción se consideró tres categorías mediante la escala de Staninos: Satisfecho (S) de 36 - 56 puntos; Medianamente Satisfecho (M) de 23 - 35 puntos; e Insatisfecho (I) de 0 - 22 puntos (15).

El instrumento fue sometido a juicio de expertos, se evaluó la concordancia entre ellos mediante la prueba binomial; habiendo considerado sus observaciones y sugerencias al elaborar el instrumento definitivo. Posteriormente, se realizó la prueba piloto con 31 enfermeras del área de estudio, donde se obtuvo una confiabilidad aceptable del instrumento ($\alpha=0,86$) mediante el coeficiente

alfa de Cronbach (15) $\alpha > 0,60$. De ese modo, las enfermeras pasaron a formar parte de la población.

La recolección fue realizada por las investigadoras entre diciembre de 2007 y enero de 2008. A cada enfermera se le explicó en forma detallada en qué consistía el estudio y su propósito, además de aclararse las inquietudes. Una vez obtenida su autorización mediante la firma de la hoja de consentimiento informado se le entregó el instrumento para ser llenado inmediatamente u horas después, negociándose la fecha de su devolución. Al retorno, se verificaba si la encuesta fue llenada en su totalidad y, en caso de no ser así, se indagaba sobre los motivos de ello y, si era posible, se completaba la información requerida.

Los datos se procesaron en el programa de *Microsoft Office Excel* 2003 asignando un código a cada participante y, posteriormente, desarrollados en el SPSS v.12 mediante la estadística descriptiva; para correlacionar las variables se utilizó el Coeficiente de Pearson (15), considerando un $p = 0,05$.

Se resalta que el proyecto de estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia con Reg. 0000053042.

RESULTADOS

En la Tabla 1, se destaca que 94,4% de las enfermeras comunitarias estudiadas correspondieron al sexo femenino, con predominio del grupo etario entre 36 a 45 años. La edad promedio de los profesionales de enfermería fue de $37,8 \pm 12,9$ años de desviación estándar.

Tabla 1. Distribución del personal de enfermería comunitario según edad y sexo. DISA V Lima – Ciudad. Enero 2008

Grupo etario	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N	%
	n	%	n	%		
< 25	5	2,9	1	0,6	6	3,5
26 – 35	64	35,9	3	1,7	67	37,6
36 – 45	74	41,6	4	2,2	78	43,8
46 - a más	25	14,0	2	1,1	27	15,1
Subtotal	168	94,4	10	5,6	178	100,0

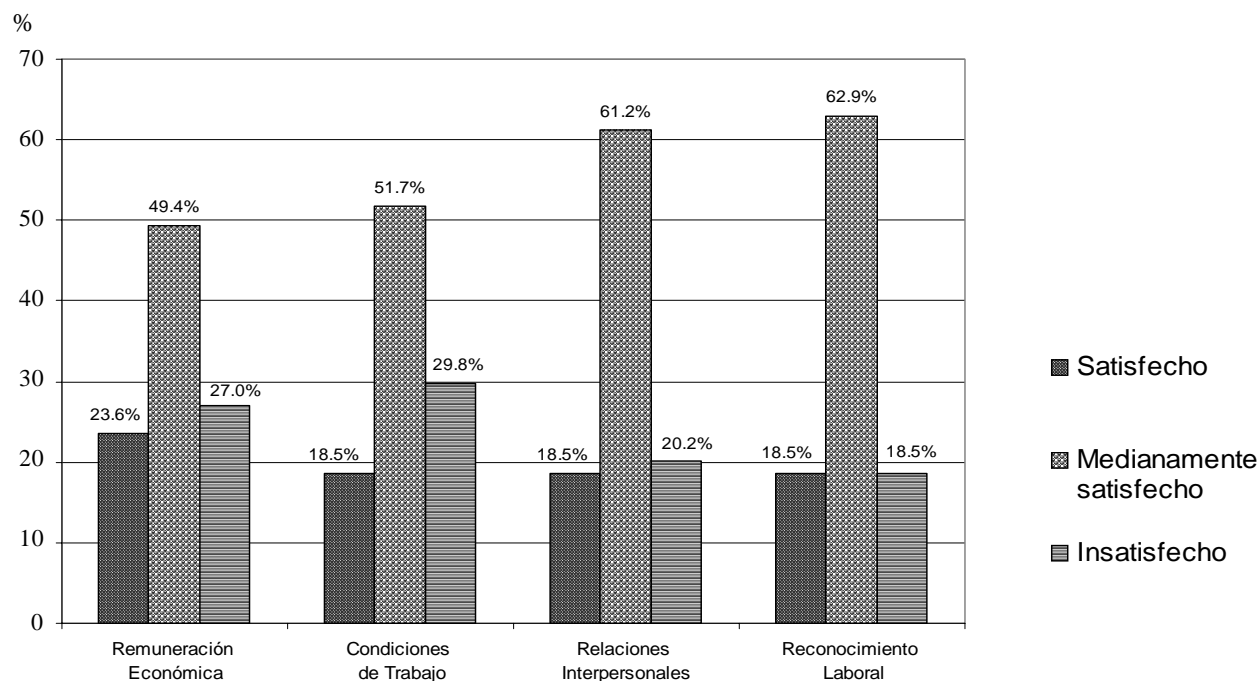
En la Tabla 2, el mayor porcentaje obtenido con estado civil fue casado o conviviente con 64,5%, de ellos 89,3% eran licenciados.

En el Gráfico 1, se observa que entre los cuatro factores determinantes predominó la condición Medianamente Satisfecho, destacándose que el factor Remuneración Eco-

Tabla 2. Estado civil y estudios realizados del personal de enfermería comunitario. DISA V Lima – Ciudad - Enero 2008

Estado civil	Estudios realizados						Total	
	Licenciatura		Especialidad		Maestría en Salud Pública			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Solteros	51	28,7	9	5,1	-	-	60	33,8
Casados/Convivientes	108	60,6	4	2,2	3	1,7	115	64,5
Divorciados	-	-	3	1,7	-	-	3	1,7
Subtotal	159	89,3	16	9,0	3	1,7	178	100,0

Gráfico 1. Factores determinantes y el nivel de satisfacción en el trabajo del personal de enfermería comunitario. DISA V - Lima - Ciudad - Enero 2008

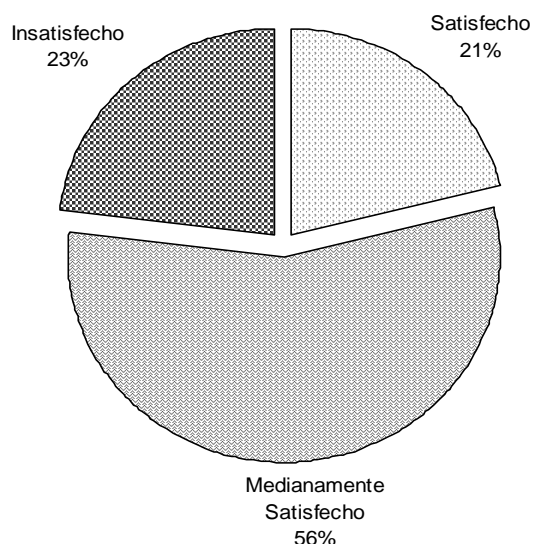


Factores Relacionados

nómica obtuvo la menor proporción con 49,4% (88) y el factor Reconocimiento Laboral la mayor proporción con 62,9% (112). Por otro lado, 27,0% (48) de los encuestados

se reconoció insatisfecho con relación a la remuneración económica y 29,8% (53) con las condiciones de trabajo.

Gráfico 2. Satisfacción en el trabajo global del personal de enfermería comunitario. DISA V Lima Ciudad - Enero 2008



El Gráfico 2, muestra que 56,0% (100) del personal presentó un nivel medio de satisfacción en el trabajo.

En la Tabla 3, se identifica que existe una correlación directa entre la mayoría de los factores laborales y la satisfacción en el trabajo. En el factor Remuneración Económica se destacó la satisfacción relacionada con el salario recibido/percibido, considerando que este debía cubrir las necesidades básicas de la persona o familia, además de otras ($p=0,000$). En el factor Condiciones de Trabajo, se destacó la modalidad de empleo, orden, limpieza, ventilación del ambiente de trabajo y la disponibilidad de insumos para realizar las actividades laborales ($p=0,001$ y $0,002$). Con respecto a las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y la interrelación con el jefe ($p=0,000$ y $0,001$) fueron los mayores contribuidores de la satisfacción. Finalmente, para el factor Reconocimiento Laboral, la accesibilidad a cambios de turnos, el reconocimiento de la institución y del jefe, fueron relevantes ($p=0,000$; $0,001$ y $0,003$).

Tabla 3. Factores relacionados con la satisfacción en trabajo del personal de enfermería comunitario

Factores Laborales	Indicadores Evaluados	Coefficiente de Pearson	P
Remuneración Económica.	Salario (S/.)	0,31	0,00*
	Puntualidad en el salario	0,20	0,00*
	Cubre necesidades básicas	0,26	0,00*
	Cubre otras necesidades	0,26	0,00*
	Pagos extras	0,20	0,00*
	Puntualidad pagos extras	0,12	0,09
	Bonificaciones	0,08	0,26
Condiciones de Trabajo	Condición empleo	0,21	0,00*
	Tiempo de desempeño	0,11	0,14
	Tiempo de enfermera(o) comunitaria(o)	0,07	0,33
	Infraestructura	0,14	0,05
	Orden, limpieza y ventilación del ambiente de labor	0,24	0,00*
Relaciones Interpersonales	Disponibilidad de equipos	0,14	0,04*
	Disponibilidad de insumos	0,23	0,00*
	Numero de personal técnico a cargo	0,06	0,42
	Trabajo en equipo	0,27	0,00*
Reconocimiento Laboral	Interrelación con compañeros	0,02	0,78
	Interrelación con jefe	0,23	0,00*
	Capacitación institucional	0,14	0,04*
Reconocimiento Laboral	Accesibilidad de cambio de turnos	0,41	0,00*
	Reconocimiento de la institución	0,21	0,00*
	Reconocimiento del jefe	0,25	0,00*
	Reconocimiento de compañeros	0,19	0,01*
	Metas planteadas	0,08	0,25

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio constituyen los primeros que se realizan en el ámbito de comunidad, considerando el área territorial de una dirección de salud en la región de Lima y, que evalúa de forma específica, algunos factores determinantes que condicionan el nivel de satisfacción en el trabajo del personal de enfermería.

Considerando la edad y el sexo, estudios previos realizados entre enfermeras asistenciales muestran semejantes resultados, con elevada concentración del sexo femenino y predominio del grupo etario de 36 a 45 años (14,16).

El 37,6% de las enfermeras tenía entre 26 y 35 años de edad, evidenciando una escasa motivación por parte de las enfermeras recién egresadas hacia la labor comunitaria. Diferentes resultados identificaron Hurtado *et al.* (17) en el Centro Médico Naval «Cirujano Mayor Santiago Távara», donde 68,3% del personal de enfermería tenía entre 26 y 35 años, es decir, gran parte de las enfermeras egresadas y tituladas están optando por los servicios asistenciales en detrimento de la atención primaria, soslayando las actuales tendencias sociales y políticas del país, que en los últimos años vienen valorizando más la atención primaria (5), debido a la transición epidemiológica con una elevada prevalencia de enfermedades infectocontagiosas e incremento paulatino de las enfermedades crónicas degenerativas como la hipertensión arterial, la diabetes, la obesidad, la desnutrición materno-infantil y las enfermedades cardiovasculares (18).

El primer censo del Colegio de Enfermeros del Perú (19) realizado en el año 2001, indica que 87,2% contaba con título de especialista en el área asistencial y sólo 12,8% era especialista en salud pública; en el presente estudio se esperaba encontrar un mayor porcentaje de enfermeras con especialidad relacionada al área comunitaria, pero de las 178 encuestadas, sólo 9,0% tenía título de especialista en salud pública.

Con respecto a los factores determinantes y el nivel de la satisfacción en el trabajo (Gráfico 1), en la remuneración económica percibida por las enfermeras, se identificó que 49,4% se encontraba medianamente satisfecho; resultados similares fueron reportados por Chacpi *et al.* (14) y Corsino *et al.* (16) al evaluar la satisfacción laboral entre enfermeros asistenciales.

Contrariamente, un estudio realizado en la Microrred de

Salud de Chalaco (Piura) incluyendo a todo el personal se encuentran medianamente satisfechos con sus condiciones de trabajo (14,17,23). Ciertamente, los trabajadores prefieren entornos laborales seguros, cómodos y con el mínimo de distractores (9). Especialmente en un ambiente donde transitan muchas personas, como es el caso de los servicios de salud, que demandan la necesidad de una infraestructura con distribución adecuada, ambientes espaciosos y bien ventilados, además de los insumos materiales requeridos para brindar una atención de calidad a los pacientes.

Con relación al tercer factor Relaciones Interpersonales, un alto porcentaje de las enfermeras refirió sentirse medianamente satisfecho (61,2%), tomando en cuenta la necesidad de trabajar en equipo para atender a los pacientes. Sin embargo, se destacó que la relación con los jefes inmediatos no era satisfactoria (20,2%), esto podría deberse al ejercicio de una relación vertical en vez de horizontal, pues ésta última promueve un grado razonable de socialización, contribuyendo a aumentar la dedicación y compromiso al trabajo (22), es decir, que al sentirse en un ambiente de igualdad el trabajador aumentará su capacidad de liderazgo y creatividad.

La Microrred de Salud de Chalaco identificó que 42,0% de los trabajadores no estaba de acuerdo con la disponibilidad de ayudarse entre ellos y 37,0% refirió que el jefe inmediato era indiferente a la solución de sus reclamos (20). En este contexto, es importante destacar que el personal directivo debe comunicarse asertivamente con los trabajadores para mejorar la formación y mantenimiento de los equipos de trabajo, optimizando las organizaciones en todas las áreas, haciéndolas más prácticas, dinámicas y creativas; fundamentalmente, fomentando y favoreciendo las relaciones humanas (21,24) y consecuentemente contribuir al desarrollo personal e institucional.

Como último factor relacionado, el Reconocimiento Laboral obtuvo el mayor porcentaje en la condición medianamente satisfecho (62,9%) en comparación con los otros factores evaluados. Aunque, en el estudio realizado en Piura (20) este porcentaje fue menor (51%). Se destaca que 18,5% de las enfermeras en el presente estudio, refirió estar insatisfecha, lo que puede estar relacionado con la falta de reconocimiento por parte del jefe, supervisor o institución, tal como lo analizado anteriormente en el factor Relaciones Interpersonales. Un estudio realizado en el área comunitaria de Madrid, en el año 1992, identificó

* \$ 285,13 al cambio de dólar en enero 2008.

las dificultades que tenía el personal de enfermería para acceder a cambios de turnos en su jornada laboral, para poder participar en cursos de educación continua (23). Contrariamente, un estudio realizado en el Perú identificó que 43,0% de los trabajadores se mostraba satisfecho por las oportunidades que el trabajo le proporcionaba para su desarrollo personal (20).

El reconocimiento laboral en el trabajo otorga al profesional la oportunidad no sólo de crecer personalmente, sino también, el de capacitarse continuamente, a pesar de adquirir mayor responsabilidad reconoce la posibilidad de mejorar su estatus social. Es importante reconocer la percepción de justicia que el trabajador tiene respecto a la política que sigue la institución, si la percepción de la política es clara, justa y libre de ambigüedades, éste se sentirá más satisfecho (9).

El Gráfico 2 muestra los factores determinantes evaluados en conjunto, habiéndose destacado el nivel medianamente satisfecho. Otros estudios realizados entre profesionales de enfermería del área asistencial en Perú coinciden con este nivel de satisfacción (13,14,17). A nivel comunitario, en España (23), los trabajadores de 12 centros de salud del área 10 de Insalud - Madrid, incluyendo personal sanitario, administrativo y de mantenimiento, también se mostraron medianamente satisfechos, resaltándose que las enfermeras presentaron mayores puntuaciones de satisfacción.

Finalmente, la Tabla 3 muestra los indicadores que contribuyeron a la condición de satisfacción en cada factor relacionado, destacándose la tendencia a una mayor satisfacción cuando estas son cubiertas de acuerdo con las expectativas de las enfermeras.

El estudio realizado por Castro (20) en el área comunitaria, clasificando apenas en dos niveles la satisfacción laboral (satisfecha e insatisfecha) mostró que los aspectos mejor valorados incluyen: la determinación de objetivos personales, el trabajo organizado, el desarrollo de habilidades, la adaptación al cambio y el reconocimiento al trabajo desempeñado. Al contrario de los peores valorados: infraestructura de los centros de salud, falta de capacitación del personal y acceso a ellas, ausencia de solución de problemas por parte de los jefes, el sueldo percibido, el temor a represalias frente a sus opiniones, falta de conocimiento de las políticas y normas de la institución y el descontento con el prestigio de esta.

En otro estudio realizado también en el área comunitaria, las dimensiones mejor valoradas fueron: la competencia

profesional, la capacidad de realizar las tareas laborales y las relaciones interpersonales tanto con los jefes como con otros profesionales. En tanto que las menos valoradas incluyeron: la tensión laboral, el exceso de trabajo, la promoción profesional y el puesto de trabajo en el que se desempeñan (23).

Frente a esta situación, se resalta en el estudio algunas estrategias de intervención que podrían favorecer los factores benéficos de la satisfacción, promoviendo una mayor integración del trabajador con su centro laboral y una mejor realización personal, la que finalmente repercutirá en beneficio de los pacientes y, al mismo tiempo, disminuirán los factores limitantes de la satisfacción.

Reconociendo que no son factibles las recompensas monetarias en los servicios de salud, debe promoverse el desarrollo de concursos promocionales que aseguren justicia y estabilidad en la asignación de cargos directivos y jefaturales, así como considerar formas y medios de titularizar y adjudicar nombramientos al personal que es la base de una institución. Condiciones que motivarían el sentido de pertenencia y el crecimiento de los trabajadores según méritos (24).

Asimismo, es necesario proporcionar al trabajador información suficiente, regular y oportuna acerca de su desempeño en la institución, considerando que este conocimiento le permitirá lograr eventuales cambios positivos en su comportamiento laboral. Por otro lado, se debe promover la formación y mantenimiento de equipos de trabajo con una comunicación continua durante el desempeño, optimizando la buena organización; haciéndolas más prácticas, dinámicas y creativas; fomentando y favoreciendo las relaciones humanas horizontales (24).

Sería importante también, que los trabajadores de salud reciban capacitaciones continuas acompañando los constantes avances y cambios tecnológicos del mundo globalizado; debiendo la institución ser un agente facilitador para su accesibilidad. Fernández *et al.* (23) sugieren que no se debe sobrecargar la actividad habitual del trabajador, evitando cualquier carga adicional a su desempeño laboral.

Bonadeo *et al.* (24) refieren que los servicios de salud deben constituirse en espacios menos tensionales y más satisfactorios, para que la carga de trabajo y la presión a que están expuestos los trabajadores no incrementen los problemas de salud relacionados con el estrés.

Finalmente, debería implantarse en los servicios de salud un sistema de evaluación continua, reconociendo que el análisis de satisfacción de un seguimiento constante, produciría una retroalimentación de acciones tendientes a mejorar o corregir las áreas o los indicadores de debilidad. De esta forma, las acciones podrán ponderarse perfectamente con el fin de permitir la inversión de los esfuerzos necesarios, así como, evitar otros que no se relacionen con el aumento en la satisfacción del personal (24).

Dichas estrategias no sólo contribuirán a la satisfacción laboral de las enfermeras/os, sino también al logro de la meta de la institución junto al equipo de salud, pues un trabajador satisfecho ofrecerá una producción de calidad, dando un mejor servicio al paciente/familia/comunidad, aportando además a la mejoría continua y desarrollo del país, en correspondencia con las metas y logros establecidos por el Ministerio de Salud planteados para el periodo 2007 - 2011.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Potter P, Perry A. Fundamentos de enfermería: Teoría y Práctica. 5ta ed. (vol.1). Madrid: Harcourt; 2002.
- Girbau MR. Enfermería comunitaria I. salud pública. 1ra ed. Barcelona: Masson; 2002.
- Caja C, López R. Enfermería Comunitaria III. Atención Primaria. 2da ed. Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 2003.
- Klainberg MB, Holzemer S, Leonard M, Arnold J. Enfermería salud comunitaria. 1era ed. Colombia: McGraw Hill Interamericana; 2001.
- Ministerio de Salud. Lineamientos de Política Sectorial para el Período 2002 - 2012 y Principios Fundamentales para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio Agosto 2001 - Julio 2006. Lima (Perú): Ministerio de Salud; 2001.
- Ministerio de Salud. Los lineamientos de política nacional para el desarrollo de los recursos humanos de salud: estrategia para el abordaje de los nuevos desafíos del campo de los recursos humanos en salud. Lima (Perú): IDREH; 2005.
- Atalaya PMC. Satisfacción laboral y productividad. Revista de Psicología. 1999 Set; III(5):46-56
- Flores JJ. Estudio comparativo en la relación existente entre la satisfacción laboral, la turnicidad y el estrés laboral. Revista bip [serie en Internet]. 2001 Jun [citado 15 Jun 2007];(25):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.ibermutuamur.es/IMG/pdf/bip25_Seguridad_Laboral.pdf
- Olivares PJ, Quintana del Solar M, Matta MC, Choy LJ, Ronquillo HW, Maldonado MMM. Satisfacción laboral de docentes universitarios de Departamento Académico de la Clínica Estomatológica. Rev Estomatol Herediana [serie en Internet]. 2006 ene-jun [citado 15 Jun 2007];16(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v16n1/a05v16n1.pdf>
- Robbins SP. Comportamiento organizacional. 10a ed. Mexico DF: Pearson Prentice Hall; 1998.
- Caballero RK. El concepto de «satisfacción en el trabajo» y su proyección en la enseñanza. Revista de currículum y formación del profesorado [serie en Internet]. 2002 [citado 15 May 2007];6(1-2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>
- Solana R. Administración de Organizaciones en el umbral del tercer milenio. Buenos Aires: Ediciones Interoceánicas;1993.
- Bandin MFM, Egusquiza OLB. Motivación y nivel de satisfacción laboral de la enfermera en el Servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003.
- Chacpi TN, Dávila HR, Paucar RN. Motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2004.
- Polit DF, Hungler BP. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ta ed. México: Mc Graw – Hill Interamericana; 2000.
- Corsino CZ, Gomez LS, Olaza CR. Satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003.
- Hurtado AK, Muñoz AE, Zaravia GS. Nivel de satisfacción laboral que experimentan las enfermeras asistenciales del Centro Médico Naval «Cirujano Mayor Santiago Tavera». Bellavista 2002 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.
- Dirección General de Epidemiología. Vigilancia de signos y síntomas: Lecciones aprendidas. Boletín Epidemiológico [serie en Internet]. 2008 Mar [citado 15 Jun 2007];17(12):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.oge.sld.pe/boletines/2008/12.pdf>
- Consejo Nacional; Colegio de Enfermeros del Perú. I Censo Nacional de Enfermeras(os) del Perú – CEP 2001. Lima (Perú): Colegio de Enfermeros del Perú; 2002.
- Castro SGR. Características de la satisfacción en el centro laboral desde la percepción del proveedor en la Microrred Chalaco Piura, 2004 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2005.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [base de datos en Internet]. Lima: Información económica

- c2008 [citado 21 May 2008] Disponible en: <http://www1.inei.gob.pe/web/aplicaciones/siemweb/index.asp?id=003>
22. Leka BS, Griffiths JA, Cox TC. La organización del trabajo y el estrés. Serie protegiendo la salud de los trabajadores [serial online]. 2004 [citado 3 May 2008];(3):[aprox. 37 p.]. Disponible en URL: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
23. Fernández SM, Moinello CA, Villanueva GA, Andrade RC, Rivera TM, Gómez OJ, Parrilla UO. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 del Insalud de Madrid. Rev Esp Salud Publica [serie en Internet]. 2000 Abr [citado 2 Feb 2008];74(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v74n2/satisfaccion.pdf>
24. Rossell TKG. Nivel de satisfacción de los egresados de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que trabajan dependientemente [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003.
-

Correspondencia

Sánchez-Salas Verónica

Correo electrónico: v.sanchezsalas@yahoo.es

Forma de citar este artículo: Gonzáles D, Loconi C, Sánchez V, Ochoa-Vigo K. Determinantes de la satisfacción en el trabajo de las enfermeras comunitarias de la DISA V, Lima Ciudad. Rev enferm Herediana. 2008;1(2):71-9.