



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud
Cuba

Infante Ochoa, Idalmis; Moret Montano, Armando; Curbelo Heredia, Idelmis

Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología

Revista Cubana de Salud Pública, vol. 33, núm. 3, julio-septiembre, 2007, p. 0

Sociedad Cubana de Administración de Salud

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433311>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

INVESTIGACIÓN

Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR)

Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología

Idalmis Infante Ochoa,1 Armando Moret Montano2 e Idelmis Curbelo Heredia3

RESUMEN

El ejercicio de Enfermería Oncológica demanda un despliegue de actividades que necesitan de un control más riguroso que en otras disciplinas, por estar expuesto a múltiples agresiones que traen como consecuencia el desgaste físico y emocional de los profesionales dedicados a cuidar pacientes con cáncer. El grado de satisfacción del personal de enfermería oncológica, es un factor indispensable para mantener equilibrio en su actividad. En el país no se han realizado estudios acerca de satisfacción laboral en enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos, es por eso que se realizó un estudio de intervención descriptivo prospectivo en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología durante el año 2004. El universo lo constituyó todo el personal de enfermería activo en el momento del estudio. Se aplicó un instrumento sobre satisfacción que incluyó factores de motivación intrínseca y extrínseca. Los resultados se expresaron en valores absolutos y relativos. Los objetivos fueron determinar satisfacción laboral del personal de enfermería oncológica con la atención brindada. Este personal se siente satisfecho con la atención que brinda, con el ambiente de trabajo, desarrollo profesional y desempeño del rol. Siente insatisfacción con las condiciones de trabajo, remuneración salarial y reconocimiento social. Se obtuvieron los primeros indicadores de validación y confiabilidad de un instrumento para evaluar la satisfacción. Realizar esta evaluación es vital porque contribuye a definir las acciones que pudieran solucionar los problemas planteados.

Palabras clave: Enfermería, satisfacción, oncología.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo que ha alcanzado la Oncología en las últimas décadas requiere no sólo de tecnologías avanzadas, sino también de un desarrollo que involucra a todos los profesionales que laboran en este campo y que conforman un equipo multidisciplinario capaz de enfrentar los nuevos retos de la especialidad, sin dejar de aplicar los principios bioéticos que rigen las buenas prácticas de la profesión.¹

A Enfermería le corresponde, por demás, un entrenamiento especial para trabajar directamente con comunidades y grupos sociales que le permitan llevar a cabo acciones que pongan en práctica sus habilidades² y colaborar en el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado, ofreciendo una atención altamente calificada en la prevención, promoción y recuperación de la salud.

El ejercicio de la Enfermería Oncológica demanda un despliegue de actividades que necesitan de un control más riguroso que en otras disciplinas, por estar expuesto a múltiples agresiones tales como: brindar cuidados prolongados a pacientes con limitaciones físicas, deformaciones, y en muchos casos con pronósticos sombríos que traen como consecuencia el desgaste físico y emocional de los profesionales dedicados a ella.³ No es casual que abunden los trabajos sobre estrés y desgaste en profesionales de la enfermería, que son un grupo altamente vulnerable a los estresores laborales.⁴ Las enfermeras pasan más tiempo con sus pacientes y familiares que los propios médicos, están sometidas a demandas físicas y emocionales intensas, al involucrarse en el cuidado del enfermo con un nivel de intimidad no comparable con el de otro profesional. Ellas están en contacto frecuente con el sufrimiento, el dolor, la angustia, la amenaza de muerte. El tiempo les es insuficiente para completar sus tareas, algunas de las cuales no están directamente relacionadas con su profesión. No siempre ellas tienen la preparación adecuada para el rol a desempeñar, lo que no determina una disminución del compromiso en la toma de decisiones, que puede estar propiciado por otros factores, más bien asociado a la disminución del apoyo y a la pobre comunicación de compañeros del equipo y colegas a nivel horizontal y vertical.⁵⁻⁷ Este personal se ve también frecuentemente sometido a varias líneas de autoridad y es incapaz de controlar la conducta de los médicos con los que trabaja, o de la dirección (supervisión) de enfermería que determina o planifica su trabajo. Esta falta de control conduce muchas veces al agotamiento emocional, que es más alto en los que tienen menos capacidad de decisión o que están sometidos a problemas burocráticos, y también en aquellos que tienen menos oportunidad de crear en su trabajo.⁵⁻⁸

Mientras el personal médico tradicionalmente se centra en la “cura” del paciente, el rol asignado a la enfermera se centra en su “cuidado”, aun cuando esta distinción es más teórica que real. Este solapamiento y ambigüedad de roles conduce a un estrés no fácil de eliminar.⁴ De las enfermeras se espera que tengan iniciativa, hagan recomendaciones responsables, sean -incluso- audaces, pero por otro lado, deben ser pasivas y obedientes de las órdenes y procedimientos prescritos por médicos y supervisores. Esta naturaleza encubierta es aprendida, por “ensayo y error”, con el agravante de que los errores son sancionados habitualmente, pero rara vez hay reconocimiento explícito de que se está jugando bien el rol laboral.⁹ Las relaciones con el personal médico, la falta de participación en la toma de decisiones laborales, el horario de trabajos (turnos) y otros estresores organizacionales tipifican en este personal un patrón profesional de vulnerabilidad al estrés que conduce con frecuencia a la insatisfacción laboral. Los estresores conducentes a Burnout en Enfermería generan serias afectaciones físicas, psicológicas e institucionales, con consecuencias en la calidad de la vida laboral y en su propia salud, en la calidad de atención de enfermería y de todo el equipo, así como en la disminución de la satisfacción de pacientes y familiares.⁴⁻⁶

(Chacón M. El Burnout en personal de enfermería. Ponencia al Congreso Internacional de Dolor y Cuidados Paliativos. Puerto Vallarta, México, 1995), (Chacón M, Grau J, Martin M et al. Estados emocionales generados por situaciones laborales estresantes en enfermeros oncólogos. Reporte de investigación, INOR, La Habana, 1996).

El grado de satisfacción del personal de Enfermería Oncológica es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de la especialidad.⁹ Si la Enfermería es una profesión que la mayoría de la actividad que realiza es bajo estrés,

es sumamente importante entonces que todo el trabajo que desempeña lo realice con placer y satisfacción. En la medida en que la enfermera esté satisfecha con su trabajo, los pacientes serán mejor atendidos. Existen aspectos tales como: el interés por el trabajo, el reconocimiento, el grado de responsabilidad, el desarrollo profesional con el trabajo, la política de promoción, que constituyen *aspectos motivacionales intrínsecos*, y si no son bien atendidos, pueden traer como consecuencia un mal trabajo en la profesión. Los *aspectos motivacionales extrínsecos* están relacionados con el ambiente del trabajo, la política organizacional, las supervisiones frecuentes, las relaciones interpersonales, las condiciones de trabajo y el apoyo de compañeras y jefes.⁴

Muchos estudios apuntan a que la demanda asistencial del médico y el papel de la enfermera, junto a la formación profesional, la seguridad en el puesto de trabajo, las relaciones con el centro y las relaciones profesionales, se perfilan como variables capaces de predecir una práctica orientada hacia una mejor satisfacción y realización de los profesionales; entre esos aspectos importantes se destaca la formación continuada, la programación de actividades específicas y la disminución de la presión asistencial. Es relevante considerar los recursos orientados a las necesidades de estos profesionales y a su motivación, como el conjunto de condiciones económicas, ambientales, laborales, de desarrollo y formación profesional.¹⁰⁻¹² (Marí G. La satisfacción de profesionales en atención primaria. Trabajo presentado en la V Jornada de Atención primaria: Marketing en salud. Pamplona, Servicio Navarro de Salud;1999).

Conocer bien lo que motiva o desmotiva a los profesionales de Enfermería puede garantizar que al poner en marcha acciones de salud se adapten en lo posible a lo que los profesionales piensan y sienten, lo cual, sin duda, redundará en una mayor satisfacción para el personal y los propios enfermos.¹³

De que la satisfacción laboral es algo que está relacionado con las condiciones de trabajo, los motivos intrínsecos y extrínsecos de la actividad profesional y del afrontamiento, cognitiva y conductualmente hablando, con los estresores laborales y las modalidades de repercusión emocional de estas condiciones de trabajo y de estos estresores, es algo que no deja lugar a dudas. Ahora bien: ¿qué se concibe como satisfacción laboral?

Para definir la satisfacción laboral de una forma sencilla, se puede interpretar que las personas tienen una idea más o menos definida acerca de cómo creen que deben ser las cosas en su trabajo y los aspectos importantes relacionados con él. Las personas saben qué les gustaría y cómo les gustaría que fuesen las cosas. Estas ideas son comparadas con la realidad, y de esa comparación surge un juicio y una actitud asociada: las personas están más o menos satisfechas.^{14,15}

La satisfacción laboral se ha considerado una consecuencia actitudinal del estrés laboral. Es uno de los indicadores más clásicos y a los que con mayor frecuencia se recurre cuando se persigue conocer la actitud general de las personas hacia la vida laboral. Esto es así debido a que, como se infiere del trabajo en Enfermería, el grado de satisfacción puede afectar la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan las personas, además de que puede incidir indirectamente sobre otros aspectos como el ausentismo laboral, los retrasos en la incorporación al puesto de trabajo y la propensión a abandonar la institución.¹⁵

Al evaluar la satisfacción laboral es necesario tener en cuenta una serie de dimensiones, algunas de las cuales ya son conocidas de un modo relativamente estable y consistente. Entre ellas cabe señalar la satisfacción relacionada con la motivación extrínseca, con la supervisión o estilo de dirección, con la organización institucional y su dirección, las posibilidades de ascenso, con los colaboradores, las condiciones de trabajo (físicas y psíquicas), los incentivos materiales y recomendaciones y el reconocimiento y la estimulación moral (*feedback*, reconocimiento verbal del trabajo realizado).¹⁴ La satisfacción general con el trabajo será una dimensión global resultante y dependerá del peso específico que tengan cada una de estas dimensiones de la satisfacción.

Se discute mucho la direccionalidad de la relación entre la satisfacción laboral y el grado de estrés o desgaste psíquico en el trabajo, es decir, la relación de antecedente o consecuente que se establece entre ellas. Para muchos autores,¹⁶⁻¹⁹ la satisfacción laboral es una consecuencia del desgaste en el trabajo o Burnout, para otros resulta un antecedente. Lo cierto es que la satisfacción laboral está relacionada con los procesos de estrés laboral y con una serie de motivos intrínsecos y extrínsecos asociados a la realización personal en el trabajo.

Determinando la satisfacción laboral en enfermería en relación con la direccionalidad de los motivos, se podrían obtener datos valiosos acerca de la realización profesional de este personal, asociada a su calidad de vida y salud, y se acumularía también información indirecta y útil acerca de la calidad del trabajo que desarrollan las (os) enfermeras (os) y de la potencial satisfacción de los pacientes y familiares que atienden. Como ya se ha visto, esto es particularmente importante en el caso de los enfermeros que trabajan con enfermos oncológicos, por el estrés que supone este trabajo y los riesgos emocionales que implica.

No se dispone de información acerca de estudios de satisfacción laboral realizados en el país en enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos. Es estimulante investigar en este tema en interés en dar solución al siguiente problema científico: ¿cuál es el grado de satisfacción del personal de enfermería oncológica en relación con la atención brindada?

Por todo lo antes expuesto se decidió, en primera instancia, evaluar la validez y confiabilidad del instrumento diseñado para medir satisfacción en personal de enfermería dedicado a la atención oncológica y determinar el grado de satisfacción de este personal en relación con la atención que brinda.

MÉTODOS

Debido a que pueden existir condiciones diferentes asociadas a la satisfacción si se trabaja en diversos centros del país, se decidió realizar el estudio en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, conociendo, además, que es el mayor centro de atención oncológica del país y por tanto donde se concentra la mayor cantidad de enfermeros especializados en esta área. El estudio es descriptivo y se realizó de enero a agosto de 2004.

Los sujetos del estudio estuvieron constituidos por todo el personal de enfermería (licenciados, especializados y generales) que se encontraban trabajando en el Instituto, en cualquiera de los servicios de atención médica: medicina oncológica, cirugía,

radioterapia, quimioterapia experimental, consultas externas, cuerpo de guardia y unidad quirúrgica, que formaban parte de la plantilla fija en el centro, o sea, con 4 meses o más de trabajo en el Instituto y que aceptaron participar en el estudio. A dichas enfermeras (os) se les explicaron sus objetivos y se les solicitó su consentimiento de participación.

El estudio consistió en la aplicación de un cuestionario auto administrable para medir satisfacción con los servicios. El instrumento fue aplicado por uno de los autores de la investigación que no ejercía autoridad o desempeño en un cargo de dirección en enfermería en el Instituto. Las respuestas eran anónimas y personal y se tuvo en cuenta que el encuestado tuviera la privacidad necesaria. Se confeccionó un buzón donde el sujeto depositó la encuesta una vez llenada. La aplicación del instrumento se solicitó se hiciera una vez terminado el turno de trabajo, de modo que no interfiriera con sus ocupaciones.

El instrumento fue elaborado por el colectivo de investigación, teniendo en cuenta estudios que se han realizado en otros países (EE.UU., Holanda, Inglaterra), y recogieron aspectos que tienen que ver con la satisfacción en todas las dimensiones señaladas anteriormente. Estos aspectos se asociaron a motivos propiamente intrínsecos (interés por el trabajo, reconocimiento, grado de responsabilidad, desarrollo de las tareas) y extrínsecos (relacionados con el ambiente de trabajo y sus condiciones, política organizacional y de promoción, supervisiones, relaciones interpersonales, entre otros).

El instrumento contiene un total de 27 ítems, agrupados en 10 subescalas. La primera de ellas se correspondió con un ítem que midió satisfacción global en el trabajo, el resto estuvieron compuestas de 3 ítems cada una. Las escalas del instrumento fueron del tipo Likert, con 5 posibilidades de respuesta, a fin de no perder información necesaria con escalas nominales (Sí / No). Cada sujeto tuvo así la necesaria variabilidad de respuesta ante cada proposición estructurada en el instrumento.

El procesamiento incluyó métodos para resumir la información (números y porcentajes) y estadígrafos de asociación para el análisis de la validez del instrumento.

A fin de estudiar las relaciones ítem-subescalas por dimensiones e ítem-subescala global y el peso específico que tienen los componentes (ítem) y dimensiones en la valoración de la satisfacción global, se procedió a una validación de constructo del instrumento mediante análisis factorial, mediante el método de componentes principales con rotación Varimax. Se determinó el estadístico de adecuación muestral de Keiser-Meyer-Olkin y se utilizó la prueba de Efectividad de Bartlett para contrastar si la matriz de correlaciones era una matriz identidad.

Una vez realizado el análisis de los 27 ítems agrupados en 10 subescalas para reducir la dimensión del problema, se crearon nuevas variables factoriales que se agruparon en cuatro factores teniendo en cuenta la significación estadística de las 11 variables anteriores. Para la selección de las variables más importantes se aplicaron los métodos multivariados de análisis de componentes principales y discriminantes.

Los resultados se expresaron en valores absolutos y relativos.

RESULTADOS

De 167 encuestados, el 58,6 % estuvo totalmente de acuerdo en considerar útil el trabajo de la especialidad. El 35,3 % está bastante de acuerdo y el 62,8 % totalmente de acuerdo en que tienen motivación por desarrollarse en la especialidad y el 77,8 % del personal está totalmente de acuerdo en que les gusta el trabajo que realizan (tabla 1).

Tabla 1. Satisfacción relacionada con interés y motivación por la naturaleza del trabajo

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Encuentra el trabajo de la especialidad útil	0	-	0	-	8	4,7	61	36,5	98	58,6
Están motivados por desarrollarse en la especialidad	0	-	1	0,5	2	1,1	59	35,3	105	62,8
Les gusta el trabajo que realizan	0	-	0	-	1	0,5	36	21,5	130	77,8

En relación con la posibilidad de ascenso y desarrollo, los menores porcentajes se encontraron entre los encuestados que se expresaron totalmente en desacuerdo en los tres ítems planteados y los mayores, entre los encuestados que se manifestaron bastante y totalmente de acuerdo(tabla 2).

Tabla 2. Satisfacción del personal de Enfermería con posibilidades de acceso y desarrollo profesional

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Tengo oportunidad de especializarme	2	1,6	0	-	19	11,6	43	25	103	61,6
Tengo oportunidad para asumir el rol de jefe	2	1,6	6	3,5	31	18,5	36	21,6	92	55
Tengo suficiente oportunidades para desarrollarme profesionalmente	2	1,6	14	8,3	14	8,3	74	44,3	63	37,7

Se puede apreciar que el 15 % está bastante en desacuerdo en cuanto a la estimulación que reciben cuando hacen bien las cosas y el 20,9 % está totalmente de acuerdo. El 43,3 % está totalmente de acuerdo en que sus pacientes y familiares reconocen y estimulan su trabajo. Un alto porcentaje, el 56,6 % está totalmente bastante en desacuerdo en cuanto a que su trabajo es bien remunerado y sólo el 32,6 % refiere lo contrario; el 11,6 % no expresó ni acuerdo ni desacuerdo al respecto (tabla 3).

Tabla 3. Satisfacción con incentivos materiales, reconocimiento y estímulo moral

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Soy estimulado cuando hago las cosas bien	19	11,6	25	15	30	18,3	58	35	35	20,9
Mis pacientes y familiares reconocen y estimulan mi trabajo	2	1,6	15	8,9	18	10,7	53	31,6	79	43,3
Considero mi trabajo bien renumerado	55	33,3	39	23,3	19	11,6	33	20	21	12,6

En la tabla 4 se puede apreciar que los que expresaron estar bastante y totalmente de acuerdo en que están capacitados para la labor que realizan, arrojó un alto porcentaje, el 98,9 %. El 74,2 % no tiene dudas de cómo realizar su trabajo y el 8,2 % expresa tenerlas.

Tabla 4. Satisfacción con la preparación para el desempeño del rol profesional

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Me encuentro capacitado para la labor que realizo	0	-	0	-	2	1,6	29	17,3	136	81,6
En ocasiones estoy insatisfecho, no sé qué orientar a pacientes y familiares	61	36,6	40	23,9	30	17,9	28	16,6	8	5

Constantemente me surgen dudas de cómo realizar mi trabajo	77	46,10	47	28,14	29	17,3	9	5,3	5	2,9
--	----	-------	----	-------	----	------	---	-----	---	-----

El 86,2 % de los encuestados evalúa de positivo la ayuda que recibe de quienes lo supervisan, no opina al respecto el 13,1 %. El 39 % refiere sentirse sujeto a demasiadas críticas y prácticamente en un porcentaje igual, 39,5 %, no está de acuerdo en que esta sometido a críticas (tabla 5).

Tabla 5. Satisfacción con la supervisión o dirección del trabajo profesional

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Somos supervisados constantemente y nos ayuda	0	-	1	0,5	22	13,1	75	44,9	69	41,3
Se sienten sujetos a demasiadas críticas	39	23,3	27	16,2	36	21,5	52	31,2	13	7,8

El 95,7 % está bastante y totalmente de acuerdo con que se tienen en cuenta sus opiniones en la toma de decisiones de su servicio. El 95,2 % plantea participar activamente en la organización de su trabajo y el 97,5 % refiere poder comunicarse fácilmente con su jefe inmediato superior (tabla 6).

Tabla 6. Satisfacción con la organización del trabajo y su dirección

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Se tiene en cuenta mis opiniones en la toma de decisiones en mi servicio.	1	0,5	0	-	6	3,5	60	35,9	100	59,8
Participo activamente en la organización de mi trabajo, y que no	0	-	0	-	8	4,7	80	47,9	79	47,3

está rígidamente pautado										
Puedo comunicarme con mi jefe inmediato fácilmente.	0	-	1	0,5	3	1,7	67	40,1	96	57,4

El 94,5 % plantea que hay buen espíritu de cooperación entre compañeros de trabajo, el 93,9 % cuenta con la ayuda de los compañeros y el 82 % puede contar con su cooperación y apoyo, el 8,8 % no esta de acuerdo con este ultimo criterio y el 8,9 % no está ni de acuerdo ni en desacuerdo (tabla 7).

Tabla 7. Satisfacción expresada por los enfermeros en relación con compañeros y colaboradores

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Muy buen espíritu de cooperación entre los compañeros de trabajo.	0	-	2	1,1	5	2,9	84	50,2	76	44,3
Cuento con ayuda efectiva por parte de mis compañeros	1	0,5	3	1,7	6	3,5	67	40,1	90	53,8
Puedo contar generalmente con la comprensión y apoyo de mis compañeros.	5	2,9	10	5,9	15	8,9	50	30,0	87	52,0

El 71,8 % de los enfermeros refiere bastante y total desacuerdo en que las condiciones del entorno que rodea al paciente son adecuados. El 21,4 % plantea que sí son adecuadas. El 47,8 % no cuenta con los recursos materiales necesarios, pero el 23,2 % sí refiere tenerlos. El 70 % está bastante y totalmente de acuerdo con que no cuentan con los recursos materiales necesarios para realizar su labor y sólo el 13 % refiere lo inverso (tabla 8).

Tabla 8. Satisfacción con condiciones materiales de trabajo

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Las condiciones del entorno que rodea al paciente son adecuados	50	29,9	70	41,9	11	6,5	19	11,3	17	10,1
Cuento con los recursos materiales necesarios	30	17,9	50	29,9	48	28,7	20	11,9	19	11,3
No cuento con los recursos materiales necesarios para desarrollar mi labor	10	5,9	12	7,1	28	16,7	60	35,9	57	34,1

En la tabla 9 puede verse que en cuanto a la satisfacción global de los enfermeros por el trabajo que realizan, están bastante y en total acuerdo el 5,2 y el 91,6 % respectivamente de los encuestados, el 3,2 no emitió criterio.

Tabla 9. Satisfacción global de los enfermeros en el trabajo que realiza

	Totalmente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Satisfacción global con el trabajo	3.2	14	5.2	153	91.6					

DISCUSIÓN

Se demuestra que el grado de *satisfacción relacionado con interés y motivación con la labor que desempeñan* es muy bueno en el personal de enfermería que labora en la especialidad con una correspondencia adecuada en cuanto a la consideración positiva de utilidad de la especialidad y encontrarse motivado para la labor que realizan, lo que les permite en la generalidad de los encuestados sentirse a gusto con el trabajo que desempeñan. De todos es conocido la importancia que tienen estos tres aspectos en la calidad de la atención que puede prestar al paciente el personal de enfermería, coincidiendo con los estudios realizados en otros países: Inglaterra, Canadá, Colombia, EE.UU. plantean que si el personal está motivado el resultado laboral y la satisfacción personal se ven reflejado en la atención del paciente y se logrará impacto en el cuidado

[Army-Nil. The effect of mentored relationships on satisfaction and intent to stay of company-grade. 2001 Jun; 16 (1): 21].

Los resultados muestran una interrelación objetiva en las preguntas realizadas y las respuestas obtenidas, las que expresan una satisfacción bastante adecuada de las *posibilidades del personal para el desarrollo profesional* e incluso para asumir el rol administrativo en determinadas ocasiones, esto se ha logrado en gran medida por la metodología de trabajo que se lleva a cabo, rotar las responsabilidades administrativas para poder valorar las aptitudes del personal y evaluar posible cantera de cuadro, además, en todos los turnos se gerencian los cuidados. La motivación de un profesional por elevar su nivel científico es muy importante y alcanzarlo repercute positivamente en la calidad de la atención que brinda.

Cuando se valora la *satisfacción con incentivos materiales, reconocimiento y estímulo laboral*, se observan resultados que hacen innegable que el personal de enfermería no considera bien renumerado el trabajo que realiza, aspecto que es conocido como un problema objetivo, no sólo desde el punto de vista salarial, sino de reconocimiento social a la profesión; esto está dado, fundamentalmente, porque a lo largo de los años se ha identificado como profesión dependiente de la médica y como profesión es aún joven. La ¾ parte del personal encuestado se siente reconocido en su labor por familiares y pacientes, no siendo así por parte de sus superiores, cuyo reconocimiento sólo lo percibe la mitad de los encuestados. Estos resultados concuerdan con los de la literatura revisada, lo que el enfoque es diferente, porque existe competencia entre los profesionales para ver quién es más reconocido, también ese liderazgo se obtiene en la medida en que las personas son capaces de ganarse el lugar que les corresponde desarrollando las competencias tanto gerenciales como específicas de la profesión. Sin duda, el estímulo a la actividad que realiza el profesional es una esfera que se debe revisar e incentivar a otros niveles, no sólo centrarse en la Dirección de Enfermería, porque le compete a todos los gerentes del sistema de salud.

El personal se considera *capacitado para la labor que realiza* y como muestran los resultados el mayor porcentaje se siente seguro para desempeñar sus funciones. El hecho de que algunos de los encuestados, 36 (21,6 %), no saben en ocasiones qué orientar a un paciente o su familiar, puede estar relacionado con ciertas normativas éticas que restringen el nivel de información que en la interrelación con el enfermo o sus familiares puede brindar el personal de enfermería, por ser el diagnóstico de cáncer un tabú tanto para el paciente como para la familia. Como trabajadores del sistema, es conveniente trabajar en este aspecto para lograr una buena comunicación enfermero, paciente, familia y equipo de salud y poder mantener la mejor interrelación que permita brindar cuidados integrales.

Los resultados muestran que la actividad de *supervisión como método de control y ayuda* al personal, cumple sus objetivos en el centro; así lo expresan el mayor porcentaje de los encuestados, elemento este que les ayuda a superar deficiencias, a corregir errores y a brindar una atención con mayor calidad. Está dado por la forma en que está orientada la supervisión, que sea interactiva y educativa, y que el personal que la realiza esté debidamente capacitado. Adams A. Band (Inglaterra) plantea que la supervisión desestimula al personal, y no lo deja crear, tener iniciativas propias, por lo que no coincide con los resultados obtenidos en este estudio. No obstante, es controversial que algo más de 1/3 de los encuestados se considera sometido a

demasiadas críticas. Esto se relaciona con personal que tiene dificultades técnicas y se supervisa con más frecuencia.

Los resultados muestran que el trabajador logra una *identificación armónica con sus superiores*, considerando que sus criterios y opiniones son escuchados y puesto en práctica. Cuando el trabajador se siente respetado y tomado en cuenta para tomar decisiones en su puesto laboral, está demostrado que se motiva para la labor que realiza e incluso en la búsqueda de soluciones a problemas que constantemente pueden surgir, la metodología utilizada en la vice dirección de enfermería, es atender directamente a los trabajadores y no hacerle esperar ante cualquier inquietud.

El marco laboral ameno, un espíritu de *cooperación mutuo entre los compañeros de trabajo*, favorece el bienestar del trabajador durante la jornada laboral y en la esfera de atención directa al paciente. Este elemento influye en la satisfacción del enfermo, familiares y equipo de salud. En un estudio reciente realizado en el Instituto Europeo de Ciencias Médicas (University of Survey Guilder, England. Sept. 2000) se destaca la importancia de la contribución del trabajo en equipo a las relaciones interpersonales, esto permite satisfacción en el desempeño de las funciones de los enfermeros y demás trabajadores de los servicios hospitalarios.

Uno de los planteamientos más debatidos por los enfermeros son las *condiciones del puesto laboral*, no tener los recursos necesarios para brindar cuidados óptimos de calidad a los pacientes, requiere de los enfermeros un esfuerzo mayor de creatividad, poder resolutivo, entusiasmo, contar con personal administrativo que apoye. Si no se cuenta con personal con esas características no se le da solución a los problemas y produce frustración y apatía.

En cuanto a la *satisfacción con condiciones organizativas del trabajo*, en la actualidad por las dificultades de carencia de recursos humanos se ha visto afectado el trabajo de los enfermeros al tener que realizar otras actividades (asistentes de pacientes, secretarías de sala, mensajeros y otros) lo que no ha permitido que puedan dedicarse por entero a la labor primordial: el cuidado de los enfermos y, sobre todo, cuando se trata de pacientes oncológicos que demandan de cuidados especializados y continuos por ser pacientes crónico. Se ha demostrado que el personal de enfermería que labora con pacientes oncológicos sufre más desgaste profesional y mental por la larga estadía y complejidad de los cuidados; en muchos casos el cuidado es total o medianamente compensador como lo clasifica la teórica *Dorotea Oren*.²⁰ Los enfermeros que expresan no tener sobrecarga pueden estar relacionado con las áreas de riesgo de la institución (terapia intensiva, cuerpo de guardia, pediatría) donde se prioriza el completamiento de la plantilla por ser áreas de gran demanda de cuidados totalmente compensador.

Análisis Factorial

El análisis de los componentes principales dio como resultado que sólo cuatro factores explican más del 59 % de la varianza total.

- Factor I. Se evidencia una significación estadística en la variable relacionada con Satisfacción con el ambiente de trabajo y desarrollo profesional.
- Factor II. Satisfacción con el desempeño de rol.
- Factor III. Insatisfacción con las condiciones organizativas de trabajo y la remuneración.

- Factor IV. Satisfacción con las supervisiones y la dirección del trabajo profesional.

CONCLUSIONES

Los resultados alcanzados expresan insatisfacción con las condiciones actuales de trabajo. El personal de enfermería que labora en el Instituto Nacional de Oncología se siente satisfecho con el ambiente de trabajo, oportunidades para el desarrollo profesional, desempeño del rol, supervisores y dirección del trabajo profesional. Se validó la factibilidad del instrumento que permitió evaluar el grado de satisfacción del personal de enfermería, aspecto vital porque se puede saber hacia cuales aspectos se deben dirigir las acciones con el fin de dar soluciones a los problemas. Se recomienda aplicar el instrumento que mide grado de satisfacción en los enfermeros en otros profesionales de la salud.

SUMMARY

Level of satisfaction at work of the nursing staff in oncological services

The performance of oncological nursing demands the carrying out of a series of activities requiring a stricter control than in other disciplines, since this staff is exposed to many aggressions that may result in physical and emotional burnout due to their work of taking care of patients with cancer. The level of satisfaction of the oncological nursing staff is an indispensable factor to keep balance. No studies have been made so far in the country on the level of work satisfaction of nurses caring for oncological patients. This is the reason why a prospective descriptive intervention study was made at the National Institute of Oncology and Radiobiology in the year 2004. The universe was the whole active nursing staff at the time of the study. An instrument to measure satisfaction including intrinsic and extrinsic motivational factors was implemented. Descriptive statistical methods served to process data. The objectives were to determine satisfaction at work of the oncological nursing staff. It may be said that the nursing staff working in the oncological services is satisfied with the care provided to the patients, the working environment, the professional training and the role played. However, they are unsatisfied with working conditions, salaries and social acknowledgement. The first validation and reliability indicators of an instrument to evaluate satisfaction were obtained. Carrying out this evaluation is essential because it will contribute to define those actions that may be taken to solve these problems.

Key words: Nursing, satisfaction, oncology.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Moroto Ma I. Crítica a la asistencia del paciente terminal. Trabajo en la disciplina ética. Madrid: Escuela Universitaria de Enfermería;2001.
2. Grau Abalo J, Sánchez Berra S. La Psicología en las unidades de cuidados intensivos. La Habana: Palacio de las Convenciones;1994. (Ponencia al Seminario Internacional de Psicología de la Salud).
3. Grau Abalo J, Martín Carbonell M. El enfoque personal en la investigación del estrés. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;1993.
4. Grau Abalo J, Chacón Roger M. Burnout: una amenaza a los equipos de salud. Cali: Asociación Colombiana de Psicología de la Salud;1998.

5. León JMa, Jarana L, Blanco A. Entrenamiento en habilidades sociales al personal de enfermería: efectos sobre la comunicación con el usuario de los servicios de salud. *Rev Clínica y Salud*. 2001;2 (1):73-80.
6. León JMa, Jarana L. *Habilidades sociales en el trabajo de enfermería*. Madrid: FUDEN;2002.
7. Skvenington S. *Understanding nurses. The social psychology of nursing*. Chichester: Wiley & Sons;1999.
8. Maslach C, Jackson SE. *Burnout in Health Professions: a social psychological analysis*. En: Sanders GS, Sulz J, editors. *Social Psychology of Health and Illness*. Hillsdale NJ: Laurence Erlbaum;2002.
9. Bravo MJ, Zurriaga R, Peiró JM. Un modelo causal sobre los antecedentes y consecuentes del estrés de rol en profesionales de la salud. *Revista de Psicología de la Salud*. 1998;5(1):19-36.
10. Wilkinson SM. Factors which influence how nurses communicate with cancer patients. *J Advanc Nurs*. 2003;16:677-88.
11. Cabases J, López LA, Martínez JL. Qué inventivas se proponen para facilitar el desarrollo de actividades de promoción y prevención? *Gaceta Sanitaria*. 2003; 8(supp 7):43.
12. Daniel J. Autoaplicación de medidas preventivas en el equipo de atención primaria. *Atención Primaria*. 1999;7(6):40-4.
13. Peiró J Ma, Luque O, Meliá JL. *El estrés de enseñar*. Sevilla: Alfar;2001.
14. Koeske GF, Koeske RD. Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: a critical review and reconceptualization. *J Appl Behav Sci*. 2000;25(2):131- 44.
15. Bacharach SB, Bamberger P, Conley S. Work-home conflits among nurses and engineera: mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *J Organization Behav*. 2000;12(3):39-53.
16. Wolpin J, Burke RJ, Greenglass ER. Is job satisfaction an antecedent or a consequence of psychological burnout? *Human Relations*. 1999;44(2):193-202.
17. Richardsen AM, Burke RJ, Leiter MP. Occupational demands, psychological burnout and anxiety among hospital personnel in Norway. *Anxiety, Stress and Coping*. 1999;5(1):55-68.
18. Grigsby DW, KcKnew MA. Work-stress burnout among paramedics. *Psychol Reports*. 1999;63:55-64.
19. Leiter MP. Burnout as a function of communication patterns. *Group and Organization Studies*. 1998;13(1):111-28.
20. Marrineer Tomey A, Raile M. *Modelos y teorías de enfermería*. 4ta ed. Madrid: Editorial Harcoort;1998.

Recibido: 2 de febrero de 2006. Aprobado: 9 de noviembre de 2006.

Idalmis Infante Ochoa. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. 29 y F. El Vedado. La Habana 10400, Cuba. Teléfono: 835-1409, e -mails: idalmis@infomed.sld.cu , moret@infomed.sld.cu

1Máster en Enfermería, Vice Directora de Enfermería del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR), Diplomada en Enfermería Oncológica, Agregado, Profesora Auxiliar, Miembro del Grupo Nacional de Oncología, Miembro Titular y de la Junta Nacional de la Sociedad Cubana de Enfermería (SOCUENF).

2Máster en Enfermería, Sub Jefe Docente de la Vice Dirección Enfermería del INOR, Diplomado en Enfermería Oncológica, Agregado, Profesor Asistente, Miembro Titular y de la Junta Nacional de la SOCUENF.

3Licenciada en Enfermería, Supervisora Vice Dirección de Enfermería INOR,
Diplomada en Enfermería Oncológica, Miembro Titular SOCUENF.