

Determinantes de la satisfacción laboral en centros geriátricos

Gabriel J. Estévez-Guerra^a, Eduardo Núñez-González^b, Emilio Fariña-López^a, Carmen Delia Marrero-Medina^a y Pablo Hernández-Marrero^c

^aDepartamento de Enfermería. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas. España.

^bDepartamento de Ciencias Clínicas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas. España.

^cEscuela Andaluza de Salud Pública. Granada. España.

RESUMEN

Introducción: este trabajo evalúa el grado de satisfacción laboral de enfermeros/as y auxiliares de enfermería dedicados a la atención de personas mayores en instituciones públicas de Canarias. Asimismo, explora el impacto de variables demográficas y laborales en aquella.

Material y método: estudio descriptivo-correlacional. La muestra estuvo constituida por 227 trabajadores que contestaron al cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral, y a otro de variables demográficas y laborales. Para cuantificar el grado de asociación utilizamos la *odds ratio*, y un intervalo de confianza del 95%. Los factores de confusión se ajustaron mediante regresión logística.

Resultados: las enfermeras tienen mayor satisfacción que las auxiliares, y esta diferencia radica en las dimensiones monotonía laboral y satisfacción con el puesto. De forma general, ambos grupos presentan las puntuaciones más bajas en entorno físico y tensión relacionada con el trabajo. Por contra, las dimensiones contenido del trabajo y tensión relacionada con el puesto obtienen los mejores valores. El análisis multivariante pone de manifiesto que la forma de ser asignada al puesto de trabajo, el turno y la situación laboral son las variables que mejor explican la satisfacción laboral.

Conclusiones: se proponen mejoras en recursos materiales y humanos, y la modificación de algunos aspectos organizacionales.

Palabras clave

Satisfacción laboral. Geriátrica. Enfermería.

Determinants of job satisfaction in long-term care facilities

ABSTRACT

Introduction: the present study analyzed levels of job satisfaction among nurses and auxiliary nurses working with the elderly in public institutions in the Canary Islands. The effect of demographic and work-related variables on job satisfaction was also evaluated.

Material and method: a descriptive correlational survey design was used in a sample of 227 participants who completed Font-Roja's job satisfaction questionnaire and another questionnaire on demographic and work-related variables. The association among variables was assessed using odds ratios and 95% confidence intervals. Adjustment for confounders was performed by logistic regression.

Results: nurses showed a higher level of satisfaction than auxiliary nurses due to differences in the dimensions of work monotony and satisfaction with position. Overall, both groups scored lowest on physical environment and work-related strain. The best scores were for job content and position-related strain. Multivariate analysis revealed that the variables that best explained job satisfaction were the procedures used to assign work, shifts and job situation.

Conclusions: improvements in human and material resources and modification of certain organisational aspects are proposed.

Key words

Job satisfaction. Geriatrics. Nursing.

INTRODUCCIÓN

Desde hace años, el colectivo formado por las personas mayores de 65 años no ha dejado de crecer en España^{1,2}. Muchos de ellos presentan una elevada demanda de cuidados³, que en un porcentaje importante se debe llevar a cabo en instituciones al no poder recibir una asistencia adecuada en el domicilio.

A pesar de que en la última década se ha incrementado el número de centros destinados a la atención de mayores, la creciente demanda de plazas y el escaso presupuesto con el que suelen contar las instituciones han ocasionado que la mayoría de ellas se encuentren desbordadas, con una elevada tasa de ocupación y unos ratios de personal muy por debajo de lo recomendado por los expertos⁴. Si a ello se une el desgaste que produce el cuidado de personas dependientes, el escaso reconocimiento social, las reducidas oportunidades de promoción laboral, los bajos salarios o los turnos rotatorios, que impiden compatibilizar las responsabilidades laborales y familiares, nos encontraremos con elementos suficientes para generar una presión constante sobre los profesionales e incrementar su insatisfacción en el trabajo.

Correspondencia: G.J. Estévez Guerra.
Blasco Ibáñez, 7. 35507 Tahíche. Lanzarote. España.
Correo electrónico: gestevez@denf.ulpgc.es

Recibido el 8-12-2006; aceptado el 10-4-2007.

Según diversos estudios, la insatisfacción laboral tiene importantes repercusiones en las instituciones, ya que contribuye a incrementar el absentismo, la tasa de rotación o el riesgo de accidentes entre los trabajadores^{5,6}. De ahí que sea vista como un indicador del bienestar y de la calidad de vida laboral⁷. A su vez, la asistencia puede verse afectada por esta variable, lo que perjudica el bienestar de las personas ingresadas⁸. Por todo ello, y con el fin de poder establecer políticas de prevención, nos planteamos como objetivos de este trabajo describir la satisfacción laboral entre profesionales que cuidan a ancianos, y explorar la relación entre ésta y diversas variables demográficas y laborales.

La medida de la satisfacción laboral

Se han expuesto diferentes teorías acerca de la conceptualización y definición de la satisfacción laboral⁹. Cranny et al¹⁰, después de realizar una amplia revisión sobre trabajos publicados, concluyó que «parece haber acuerdo general en que la satisfacción laboral es una reacción afectiva (es decir, emocional) hacia el trabajo, que es el resultado de la comparación, por parte del individuo, de resultados reales con aquellos que son deseados (esperados, merecidos, etc.)».

Algunos estudios publicados realizan un análisis general de la satisfacción laboral mediante una sola pregunta^{11,12}. Sin embargo, esta forma de evaluarla no permite identificar los factores que la definen, y en consecuencia puede ser poco operativa. Blegen¹³, tras realizar un meta-análisis de datos de 48 estudios, encontró que la satisfacción laboral estaba relacionada, en mayor o menor grado, con tensión, compromiso con la organización, reconocimiento, monotonía, autonomía, comunicación con superiores, comunicación con pares e imparcialidad, entre otros. Por ello, puede ser más interesante utilizar cuestionarios que analicen de una manera más pormenorizada las diferentes dimensiones que forman parte de la satisfacción laboral.

En este sentido, hay un buen número de instrumentos para medirla¹⁴⁻²¹. De todos ellos, el más utilizado en nuestro país es el Font-Roja²²⁻³⁰. Éste proporciona información, no sólo sobre la satisfacción laboral general, sino también sobre diversos componentes: exceso/presión del trabajo, promoción profesional, satisfacción con el puesto, monotonía laboral, relaciones interprofesionales, competencia profesional, tensión relacionada con el trabajo y relaciones interpersonales con compañeros¹⁶.

MATERIAL Y MÉTODO

Sujetos

La población de estudio estuvo constituida por 521 trabajadores de centros geriátricos públicos de Canarias, situados en las islas de Lanzarote, Gran Canaria, La Palma

y Tenerife. Se trata por lo tanto de un estudio multicéntrico e interinsular.

Para ser incluidos en él, los profesionales debían cumplir los requisitos de ser enfermero/a, auxiliar de enfermería o cuidador/a, llevar al menos un año de ejercicio profesional y estar trabajando en el período de la encuesta. Contestaron los cuestionarios 227 trabajadores (43,6%).

Diseño

Se trata de un estudio descriptivo-correlacional, de tipo transversal.

Variables

Dependiente: satisfacción laboral; independientes: tipo de contrato, años de ejercicio profesional, tiempo en su actual puesto de trabajo, tipo de turno, categoría profesional, forma de asignación al puesto, edad, sexo, estado civil y tener hijos.

Instrumentos

1. Variables sociolaborales. Se analizan mediante un cuestionario general de elaboración propia, con datos personales de filiación y situación laboral.

2. Satisfacción laboral. Se mide con el cuestionario Font-Roja ampliado³¹, el cual añade al original¹⁶ 2 ítems que evalúan el entorno físico de trabajo. Consta de 26 afirmaciones en una escala tipo Likert que varía entre 1 (muy de acuerdo) y 5 (muy en desacuerdo). Debido a que hay afirmaciones en sentido positivo y otras en negativo, se recodifican los ítems que van del 5 al 7, del 12 al 17, y el 19 para que todos tengan la misma dirección. Se obtienen 9 dimensiones que explican el 61,81% de la varianza. Su alfa de Cronbach es de 0,791. Para obtener el valor final de la satisfacción laboral dividimos la puntuación total entre el número de ítems, por lo que ésta oscilará entre 1 y 5; el primer valor indica gran insatisfacción, y el segundo, elevada satisfacción.

Análisis de datos

En primer lugar se describe la muestra y se realiza un análisis exploratorio encaminado a detectar posibles diferencias entre los grupos. En segundo lugar, se exploran las relaciones binarias que se pueden dar entre las variables independientes y la satisfacción laboral. Por último, se busca un modelo que identifique cuáles son las variables específicamente asociadas a la satisfacción laboral. Se consideraron 2 grupos profesionales: enfermeras/os y auxiliares de enfermería, que, a su vez, se han dividido, en 2 subgrupos, satisfechos y no satisfechos. Consideramos profesionales satisfechos a aquellos que han obtenido una puntuación superior a 3, y no satisfechos a los que obtuvieron un valor de 3 o inferior.

Para estudiar las posibles relaciones de las variables numéricas con la satisfacción laboral (variable diana), se utilizó el estudio de correlaciones paramétrico (coeficiente de correlación de Pearson), que se contrastó con otro no paramétrico (coeficiente de correlación de Spearman). Dado que los resultados son prácticamente idénticos, se obvian los obtenidos con esta última metodología. Se ha utilizado para comparar medias, en caso de presentar normalidad, la prueba de la *t* de Student y, en caso contrario, la de Mann-Whitney. El supuesto de normalidad se comprobó con la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Para investigar posibles relaciones entre variables categóricas y la variable diana, se usó la prueba de la χ^2 . En caso de obtener significación ($p \leq 0,05$), se estimó la *odds ratio* (OR) cruda en primera instancia, que posteriormente fue refinada con la OR ajustada.

Dado nuestro interés en obtener un modelo que identifique cuáles son las variables específicamente asociadas a la satisfacción laboral, se ensayaron varios métodos, y finalmente nos decantamos por la regresión logística, pues esta metodología elimina factores de confusión mediante el ajuste de las variables, y es posible estimar la influencia o peso de cada variable en el modelo mediante su OR ajustada.

RESULTADOS

La tabla 1 contiene el recuento y la descripción de los datos organizados por grupos profesionales; en ella figuran todas las variables independientes consideradas en el estudio.

La tabla 2 incluye el porcentaje de trabajadores satisfechos y las puntuaciones obtenidas. Las medias están ajustadas por la variable edad.

Se realizó un análisis general de correlaciones entre las variables numéricas contenidas en la tabla 1 y la variable diana, y se obtuvo significación sólo en el caso de tiempo en la profesión ($R = -0,158$; $p = 0,021$). Esto ocurre con ambos grupos profesionales.

En la tabla 3 figura el análisis de los factores. Incluimos una comparación de ellos, resumidos en medias y desviaciones típicas según grupos profesionales, plasmada en una prueba de diferencia de promedios. Para completar la información, se incluye los porcentajes de satisfacción.

La tabla 4 contiene las variables laborales que pudieran estar asociadas a satisfacción laboral. La OR cruda se refiere a la obtenida en el análisis binario de la variable y la satisfacción laboral, sin considerar otras que pudieran in-

TABLA 1. Recuento y descripción de la muestra, general y por grupos profesionales

	Total (n = 227)	Enfermero/a (n = 64) (28,2%)	Auxiliar (n = 163) (71,8%)	p
Edad	39,14 ± 9,77	34,05 ± 8,43	41,09 ± 9,57	< 0,001 ^a
Sexo				
Mujer	174 (76,6)	40 (62,5)	134 (82,2)	
Varón	53 (23,4)	24 (37,5)	29 (17,8)	< 0,003 ^b
Estado civil				
Pareja	136 (59,9)	35 (54,7)	101 (62)	
Sin pareja	91 (60,1)	29 (45,3)	62 (38)	0,31 ^b
Tiempo de profesión (años)	13,42 ± 9,18	10,71 ± 7,69	14,51 ± 9,52	0,012 ^c
Tiempo unidad	8,80 ± 9,04	5,89 ± 5,09	9,91 ± 6,93	0,029 ^c
Número de hijos	1 ± 1,020	0,63 ± 0,90	1,41 ± 1,03	< 0,001 ^c
Asignación				
Voluntaria	169 (74,5)	48 (75)	121 (74,2)	
Obligatoria	58 (25,5)	16 (25)	42 (25,8)	0,99 ^b
Turno				
Rotatorio	148 (65,2)	42 (65,6)	136 (83,4)	
Fijo	79 (34,8)	22 (34,4)	27 (16,6)	0,014 ^b
Situación laboral				
Con plaza	122 (53,7)	35 (54,7)	87 (53,4)	
Sin plaza	105 (46,3)	29 (45,3)	76 (46,6)	0,86 ^b

Los datos se presentan como n (%) o media ± desviación estándar.

^aPrueba de la *t* de Student.

^bPrueba de la χ^2 .

^cTest de Mann-Whitney.

TABLA 2. Valores de la satisfacción laboral según grupos de profesionales

	<i>Enfermera/o</i>	<i>Auxiliar</i>	<i>Total</i>	<i>p</i>
Puntuaciones ^a (IC del 95%)	3,319 (3,202-3,437)	3,137 (3,064-3,210)	3,188 (3,126-3,250)	0,009 ^b
Satisfechos ^c	79,7%	60,5%	66,5%	

IC: intervalo de confianza.

^aMedias ajustadas por la edad.

^bPrueba de la t de Student.

^cPorcentaje de satisfacción laboral según criterio (> 3).

fluir en la relación. La ajustada ha sido obtenida mediante análisis multivariable, de regresión logística en este caso, en el que intervienen todas las variables. Las relaciones se ajustan por edad y tiempo en la profesión.

DISCUSIÓN

En la tabla 1 se puede observar que hay diferencias significativas, entre los 2 grupos profesionales, en todas las variables numéricas: edad, tiempo en la profesión, tiempo en la unidad y número de hijos. La edad es determinante en este análisis, pues los 7 años que separan las medias de ambos grupos es probable que sea la causa de las diferencias en las otras variables numéricas (por ejemplo, quienes tienen más edad posiblemente lleven más tiempo en el trabajo). Sin embargo, los posibles sesgos introducidos por la diferencia de estas variables en los dos grupos no son importantes, ya que en el análisis multivariante (tabla 4), donde todas las variables están ajustadas por la edad, no se obtiene significación para éstas.

También vemos reflejada la mayoría femenina de la muestra, más acusada en las auxiliares que en las enfermeras. Esto ocurre en todas las áreas de cuidados, tanto en España como fuera de ella^{5,32-36}. Asimismo, en la variable turno también se obtiene diferencia significativa entre los dos grupos, debido al elevadísimo porcentaje de auxiliares que tiene turno rotatorio en relación con el grupo de enfermero/a.

En la tabla 2 exponemos el grado de satisfacción que presenta el colectivo estudiado. Su puntuación está próxima al punto medio (3,18), y es muy similar a la que reflejan estudios realizados en otros entornos laborales, aplicados a colectivos profesionales diversos y con los mismos o diferentes instrumentos^{22,24-26,28-30,32,36}; lo que podría indicar que la causa directa de la satisfacción o insatisfacción de los trabajadores no sería el tipo de pacientes atendidos sino la influencia de variables organizacionales o laborales, como analizaremos más adelante.

Vemos que hay una diferencia significativa en la puntuación obtenida por los 2 colectivos; las enfermeras están más satisfechas que las auxiliares (tabla 2). Esto no es lo habitual, ya que en otros estudios no se encuentran diferencias^{32,34}, o cuando esto ocurría, las más satisfechas

eran las auxiliares de enfermería²⁴. En los próximos párrafos explicaremos dónde radica la divergencia, en cuanto a la puntuación, entre los 2 grupos.

Es necesario destacar que casi el 40% de las auxiliares y el 20% de las enfermeras se declaran insatisfechas (presentan una puntuación de 3 o inferior). Este hecho debería hacernos reflexionar, ya que al malestar que genera esta situación habría que añadirle los resultados obtenidos por diversos estudios que lo han vinculado con la insatisfacción de los pacientes y la disminución de la calidad de los cuidados prestados^{8,37}.

Las variables demográficas (edad, sexo, estado civil, tener hijos) no se suele incluirlas en ningún modelo explicativo de la satisfacción laboral debido a su reducido o nulo impacto en ella^{22-24,32,34-36,38}, lo que es corroborado por nuestro trabajo. Cuando se estudian las correlaciones entre las variables numéricas y la variable diana, no se obtuvieron resultados importantes, en la línea de lo señalado por otros autores^{22,24,32}. Una excepción a ello sería la variable tiempo en la profesión, que presenta una asociación negativa ($R = -0,158$; $p = 0,021$); lo que quiere decir que, aunque débilmente, a medida que aumenta el tiempo en el ejercicio de la profesión, tiende a disminuir la satisfacción laboral. Sin embargo, otros trabajos indican precisamente lo contrario^{35,39}.

Respecto a la tabla 3, es interesante observar que ambos grupos profesionales obtienen las puntuaciones más bajas en entorno físico y tensión relacionada con el trabajo. Esto no nos parece sorprendente, ya que la mayoría de los centros participantes en este estudio han sido ubicados en espacios que llevan muchos años construidos, y no específicamente para la atención de las personas mayores. Consideramos que esto ha podido dificultar de manera relevante la adaptación a sus nuevos cometidos y, en consecuencia, dificultar el quehacer profesional. Martín-García et al³³, cuando analizan la satisfacción laboral de los profesionales de las fundaciones sanitarias gallegas, también encuentran que el entorno físico es de las dimensiones peor evaluadas. Por el contrario, trabajos sobre la satisfacción laboral realizados en unidades de cuidados intensivos o en atención primaria indican una buena o muy buena valoración de esta dimensión por parte de los que desempeñan su labor profesional en ellas^{32,34}. Por otro lado, tal y como señalábamos al principio del artículo,

TABLA 3. Puntuaciones de cada dimensión según grupos de profesionales

<i>Dimensión</i>	<i>Enfermeros, media ± DE (%)^a</i>	<i>Auxiliares, media ± DE (%)^a</i>	<i>p^b</i>
D1. Comunicación con superiores En mi trabajo me encuentro muy satisfecho Obtengo reconocimiento por mi trabajo La relación con mi/s jefe/s es muy cordial Sé lo que se espera de mí en el trabajo	3,492 ± 0,622 (68,7)	3,451 ± 0,834 (64,4)	0,68
D2. Monotonía laboral Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado Tengo poca independencia para organizar mi trabajo Tengo pocas oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas	3,209 ± 0,687 (51,6)	2,785 ± 0,698 (31,3)	< 0,001
D3. Contenido del trabajo Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4,351 ± 0,615 (63,7)	4,380 ± 0,801 (89,6)	0,258
D4. Tensión relacionada con el puesto Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo Con frecuencia la competitividad, o estar a la altura de los demás, me causa estrés o tensión	3,824 ± 0,643 (79,7)	3,635 ± 0,747 (74,5)	0,211
D5. Exceso/presión del trabajo Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo Creo que mi trabajo es excesivo Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable	2,942 ± 0,837 (43,7)	2,742 ± 0,945 (31,9)	0,079
D6. Entorno físico La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizarlo La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente	2,382 ± 1,230 (28,1)	2,371 ± 1,165 (24,4)	0,901
D7. Integración y expectativas Tengo muchas posibilidades de promoción profesional Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar	2,862 ± 0,798 (31,2)	2,837 ± 0,970 (31,9)	0,789
D8. Satisfacción con el puesto El sueldo que percibo es adecuado Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación	3,758 ± 0,886 (70,3)	3,218 ± 1,031 (48,5)	< 0,002
D9. Tensión relacionada con el trabajo Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño	2,695 ± 0,966 (26,6)	2,705 ± 1,103 (30,1)	0,885

DE: desviación estándar.

^aPorcentaje de satisfacción en cada dimensión (criterio > 3).^bSe realizó la prueba de la t de Student para la dimensión D1. En el resto de las comparaciones, D2 a D9, se hizo la prueba de Mann-Whitney.

TABLA 4. Variables asociadas a la satisfacción laboral

	<i>Satisfacción laboral</i>		<i>p</i>	<i>OR (IC del 95%)</i>	
	<i>Sí, % (n = 77)</i>	<i>No, % (n = 150)</i>		<i>Cruda</i>	<i>Ajustada (por edad y tiempo en la profesión)</i>
Sexo					
Varón	67	33	0,99		
Mujer	66,1	33,9			
Estado civil					
Pareja	61,5	38,5	0,37		
Sin pareja	72,3	27,7			
Forma de asignación					
Voluntaria	48,2	51,8	0,01	2,779 (1,48-5,19)	3,692 (1,851-7,364)
Obligatoria	27,9	72,1			
Turno					
Fijo	74,5	25,5	0,17	*	2,740 (1,176-6,385)
Rotatorio	63,8	36,2			
Situación laboral					
Con plaza	59,7	40,4	0,031	0,538 (0,305-0,948)	0,417 (0,219-0,791)
Sin plaza	73,3	26,7			

IC: intervalo de confianza; OR: *odds ratio*.

*Sólo se obtiene significación en el análisis multivariante.

las elevadas cargas de trabajo en los centros, junto a plantillas reducidas, podrían explicar las bajas puntuaciones de la segunda dimensión, que no sólo parece ser una constante en dispositivos para mayores²⁷, sino también en otros entornos laborales, tanto en atención primaria como especializada^{22,24,26,29}.

Por el contrario, las dimensiones que mejores valores obtienen, al ser evaluadas por estos trabajadores, fueron contenido del trabajo y tensión relacionada con el puesto. Esta última dimensión contiene 2 ítems que reflejan la competencia profesional^{16,22,24}, un aspecto que es, de manera sistemática, de los mejor puntuados, independientemente del ámbito de trabajo o grupo profesional^{22,24,26-29}. Otro tanto ocurre con el contenido del trabajo²². Estos resultados nos parecen relevantes porque ponen de manifiesto que los trabajadores consideran que tienen recursos y capacidades para enfrentarse a un trabajo, que con frecuencia puede ser duro o poco gratificante, y que además ese trabajo tiene sentido para ellos. Esto quiere decir que los centros disponen de un personal muy valioso y capacitado que se va desgastando porque no se corrigen factores que han sido y siguen siendo fácilmente identificables.

La diferencia en cuanto a satisfacción, entre los dos grupos, radica en las dimensiones monotonía laboral y satisfacción con el puesto, aunque el exceso de trabajo también está próximo a ser significativo ($p < 0,08$). Es probable que estas diferencias estén vinculadas al tipo de trabajo que realiza cada uno de ellos. Las auxiliares de enfermería, de forma habitual, son las trabajadoras que de-

ben realizar el trabajo más duro y rutinario en la atención a los mayores. Y probablemente encuentren que no reciben el adecuado reconocimiento por parte de las instituciones o de los propios usuarios.

El análisis multivariante, expuesto en la tabla 4, se hizo de forma conjunta para los dos grupos profesionales. Previamente se había realizado de forma separada pero en ambos se obtenía una sola variable, forma de asignación al puesto de trabajo, como única causa de satisfacción laboral. Sus OR eran muy parecidas a la estimada conjuntamente, por lo que consideramos como mejor opción el análisis conjunto. Todos los resultados figuran ajustados por las variables numéricas en las que se obtenía significación (tabla 1). Este análisis refleja que el personal que es asignado voluntariamente al puesto de trabajo es 3,69 veces más probable que esté satisfecho laboralmente frente a otro que haya sido asignado de forma obligatoria. Para la variable turno no se obtiene significación en el análisis binario ($p = 0,17$); sin embargo, sí entra en el modelo de regresión logística, lo que indica que el personal que tiene el turno fijo tiene 2,74 veces más probabilidades de estar satisfecho que el que posee el turno rotatorio. Esto tiene sentido, ya que los turnos fijos, sea de mañana o tarde, permiten una mejor organización extralaboral y facilitan compatibilizar vida familiar y profesional. También figura como factor asociado la situación laboral, aunque el sentido de la asociación puede parecer sorprendente, pues el personal sin plaza presenta un grado de satisfacción superior al obtenido por aquellos que tienen plaza, por lo que esta última circunstancia reduce la probabilidad de obtener satisfacción aproximadamente a la mitad

(OR = 0,417). Otros autores han encontrado que algunas dimensiones de la satisfacción laboral^{22,34}, o ésta considerada de forma general²⁴, también presentan valores más bajos en los trabajadores que tienen plaza en relación con los que no la tienen. Sin embargo, ninguno de ellos es capaz de exponer alguna explicación a este hecho, y aunque nosotros aventuramos que una posible opción podría estar relacionada con las dificultades que tienen estos colectivos para seguir creciendo profesionalmente, por lo que los fijos ya no van a tener tantas expectativas de mejora laboral como los contratados, consideramos que ésta es una cuestión que debería ser explorada con mayor atención.

Para concluir, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos de esta muestra, queremos señalar que, a pesar de que el grado medio de satisfacción del colectivo estudiado podría ser incluido en la categoría de moderado, no podemos obviar que 1 de cada 5 enfermeras y 2 de cada 5 auxiliares no se encuentran satisfechas en su trabajo. Asimismo, debemos considerar que la inadecuación del espacio físico, en un entorno de gran dependencia de los usuarios, que demanda más recursos materiales y humanos, está desgastando a un colectivo capacitado y comprometido con su trabajo.

Consideramos que podría ser muy interesante que las enfermeras y las auxiliares intercambiaran sus puntos de vista acerca de los cuidados que se realizan en la institución, puesto que de esta manera se facilitaría que estas últimas se sintieran más implicadas en la toma de decisiones y en la definición de la tarea. Con esto se sentirían más reconocidas y, en consecuencia, probablemente más satisfechas. Con la elaboración de propuestas de intervenciones profesionales que pudieran ser discutidas por todos, se facilitaría la sensación de pertenencia a un equipo de trabajo, y a su vez esto permitiría una mejor comprensión de las decisiones profesionales, a la vez que ayudaría a mejorar las competencias de todos ellos.

Proponemos, a la luz de los resultados obtenidos, que las diversas vacantes que puedan ir surgiendo en las diferentes unidades sean cubiertas por los trabajadores que lo deseen, facilitando su movilidad laboral; a la vez se debería asignar a los nuevos contratados a los puestos más adecuados a sus capacidades e intereses. Por otro lado, consideramos que puede ser muy conveniente favorecer los turnos fijos o aquellos que faciliten compatibilizar la vida laboral y familiar, máxime teniendo en cuenta el elevado número de mujeres que trabajan en estas instituciones.

Finalizamos señalando, como limitaciones de este trabajo, que el ámbito del estudio estuvo restringido a la región canaria, que contaba con 521 trabajadores potencialmente encuestables, y que sólo se obtuvo respuesta de 227 (43,6%). Consideramos que el tamaño muestral, tal vez, debiera ser mayor. No hemos constatado que el hecho de la insularidad introduzca sesgos que pudieran influir en los resultados.

AGRADECIMIENTOS

A la Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUN-CIS), institución financiadora del proyecto 69/03, y a todos los profesionales que han colaborado en él.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística. Censos de Población y Viviendas 2001. Resultados definitivos [accedido Mar 2006]. Disponible en: <http://www.ine.es/censo/es/inicio.jsp>
2. Instituto Nacional de Estadística. Avance del Padrón a 1 de enero de 2006. Datos provisionales [accedido Mar 2006]. Disponible en: <http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2F20%2Fe245%2Fp04%2Fprovi&O=pcaxis&N=&L=0>
3. Equipo Portal Mayores. Los mayores en la Encuesta Nacional de Salud 2003. Algunos resultados. Madrid: Portal Mayores, Informes Portal Mayores, n.º 30 [fecha de publicación: 20 de mayo de 2005; accedido Mar 2006]. Disponible en: <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/pm-ens2003-01.pdf>
4. Guillén Llera F, Ribera Casado JM, Bravo Fernández de Araoz G. Geriátrica XXI: análisis de necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España. Madrid: Edimsa (Editores Médicos, SA); 2000.
5. Karsh B, Booske BC, Sainfort F. Job and organizational determinants of nursing home employee commitment, job satisfaction and intent to turnover. *Ergonomics*. 2005;48:1260-81.
6. Mrayyan MT. Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan. *J Nurs Manag*. 2005;13:40-50.
7. Cantera FJ. Evaluación de la satisfacción laboral: métodos directos e indirectos. Notas Técnicas de Prevención. Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [citado Dic 2006]. Disponible en: http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_212.htm
8. Newman K, Maylor U. Empirical evidence for "the nurse satisfaction, quality of care and patient satisfaction chain". *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2002;15:80-8.
9. Furnham A. Motivación y satisfacción en el trabajo. En: *Psicología organizacional. El comportamiento del individuo en las organizaciones*. México: Oxford University Press México; 2001. p. 256-331.
10. Cranny CJ, Smith PC, Stone EF. *Job satisfaction: how people feel about their jobs and how it affects their performance*. New York: Lexington Books, An Imprint of Macmillan; 1992.
11. McGilton KS, Pringle DM. The effects of perceived and preferred control on nurses' job satisfaction in long term care environments. *Res Nurs Health*. 1999;22:251-61.
12. Spear J, Wood L, Chawla S, Devis A, Nelson J. Job satisfaction and burnout in mental health services for older people. *Australasian Psychiatry*. 2004;12:58-61.
13. Blegen MA. Nursing job satisfaction: a meta analysis of related variables. *Nurs Res*. 1993;42:36-41.
14. Lloret S, González-Romá V, Luna R, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral de los profesionales de la salud. El cuestionario CSLPS-EAP/33. *Psicológica*. 1992;13:229-42.
15. War P, Cook J, Wall T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *J Occ Psych*. 1979;52:11-28.
16. Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hospital*. 1988;52:63-6.
17. Mueller CW, McCloskey JC. Nurses' job satisfaction: a proposed measure. *Nurs Res*. 1990;39:113-7.
18. Meliá JL, Peiró JM. El Cuestionario de Satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez. *Rev Psicol Trab Org*. 1989;4:179-87.
19. Meliá JL, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales. El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*. 1989;5:59-74.
20. Weiss DJ, Dawis RV, England GW, Lofquist LH. *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis: University of Minnesota Industrial Relations Center; 1967.
21. Stamps PL. *Nurses and work satisfaction: An index for measurement*. 2.a ed. Chicago: Health Administration Press; 1997.
22. Cruz E, Vázquez J, Aguirre V, Fernández ML, Villagrana JR, Andradás V. Evaluación de la satisfacción del personal de enfermería. *Aten Primaria*. 1994;13:469-73.

23. Mira JJ, Vítaller J, Buil JA, Aranaz J, Rodríguez-Marín J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. *Aten Primaria*. 1994;14:1135-40.
24. Fernández MI, Villagrasa JR, Gamo MF, Vázquez J, Cruz E, Aguirre MV, et al. Estudio de la satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios de un área de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 1995;69:487-97.
25. Olivar Castrillón C, González Morán S, Martínez Suárez MM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria*. 1999;24:352-9.
26. Fernández MI, Moineiro A, Villanueva A, Andrade C, Rivera M, Gómez JM, et al. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 del Insalud de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2000;74:139-47.
27. Bujalance J, Villanueva F, Guerrero S, Conejo J, González A, Sepúlveda A, et al. Burnout y satisfacción laboral de los profesionales que atienden a pacientes geriátricos. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2001;36:32-40.
28. López-Soriano F, Bernal L, Cánovas A. Satisfacción laboral de los profesionales en un hospital comarcal de Murcia. *Rev Calidad Asistencial*. 2001;16:243-6.
29. Sobrequés J, Cebriá J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Aten Primaria*. 2003;31:227-33.
30. Lomeña JA, Campaña FM, Nuevo G, Rosas D, Berrocal A, García F. Burnout y satisfacción laboral en Atención Primaria. *Medicina de Familia (And)*. 2004;5:147-55.
31. Núñez González E, Estévez Guerra GJ, Hernández Marrero P, Marrero Medina CD. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Gac Sanit*. 2007;21:136-41.
32. Simón García MJ, Blesa Malpica AL, Bermejo Pablos C, Calvo Gutierrez MA, Gómez De Enterría Pérez C. Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. *Enferm intensiva*. 2005;16:3-14.
33. Martín-García M, Ruiz-Hervella V, Sánchez-Bayle M. Satisfacción laboral en el personal de las fundaciones sanitarias en Galicia. *Rev Adm Sanit*. 2005;3:303-13.
34. Peiró JM, Silla-Guerola I, Sanz-Cuesta T, Rodríguez-Escobar J, García-Más JL. Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria. *Psiquis*. 2004;25:129-40.
35. Bjørk IT, Samdal GB, Hansen BS, Tørstad S, Hamilton GA. Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2007;44:747-57.
36. Büssing A, Glaser J. Gender as a moderator of the working time autonomy-health relationship. *Equal Opportunities International*. 2001;20:49-60.
37. Tzeng H-M, Ketefian S, Redman RW. Relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *Int J Nurs Stud*. 2002;39:79-84.
38. Adams A, Bond S. Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *J Adv Nurs*. 2000;32:536-43.
39. Campbell SL, Fowles ER, Weber B. Organizational structure and job satisfaction in public health nursing. *Public Health Nurs*. 2004;21:564-71.