



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**RELACIÓN ENTRE LA COMUNICACIÓN INTERNA Y LA
SATISFACCIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL
HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA PRESENTADO POR:**

BACHILLERES:

CARMEN QUEQUEJANA IQUISE

ROSA CARMEN ALIPAZAGA CAMACHO

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor, a nuestros familiares por habernos brindado su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado. A la Universidad Norbert Wiener por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

Bachilleres:

Carmen Quequejana Iquise

Rosa Carmen Alipázaga Camacho

ASESOR: Mg. Wilmer Calsin Pacompia

JURADOS

Presidenta : Dra. Rosa Eva Pérez Siguas
Secretaria : Mg. Graciela Adilberta Guevara Morote
Vocal : Mg. Zarely Zabeli Glenni Garay

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
JURADO	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS.....	x
RESUMEN.....	xi
SUMMARY.....	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	13
1.1PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.3OBJETIVOS.....	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4JUSTIFICACIÓN.....	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. ANTECEDENTES.....	20
2. 2.BASES TEÓRICAS.....	29
2. 3.HIPÓTESIS.....	44
2. 4.VARIABLES	44
CAPITULO III: DISEÑO Y METODO.....	46
3.1TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.2ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN	46
3.3POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	48
3.4TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.5PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	50
3.6ASPECTOS ÉTICOS	51

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES	52
4.1 Resultados	52
4.2 Discusión de resultados.....	58
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
5.1 Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de variables	45
Tabla 2	Distribución de ítems para evaluar los dos indicadores de satisfacción laboral	50
Tabla 3	Distribución de ítems para evaluar los dos indicadores de satisfacción laboral	50
Tabla 4	Datos generales de las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	52
Tabla 5	Comunicación interna en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	53
Tabla 6	Satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	53
Tabla 7	Análisis descriptivo y prueba de normalidad de la satisfacción laboral interna en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	54
Tabla 8	Coefficientes de correlación de Pearson obtenidos entre la comunicación interna y los factores intrínsecos de la satisfacción laboral.	55
Tabla 9	Coefficientes de correlación de Pearson obtenidos entre la comunicación interna y los factores extrínsecos de la satisfacción laboral	56
Tabla 10	Coefficientes de correlación de Pearson obtenidos entre la comunicación interna y la satisfacción laboral	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Correlación existente entre la comunicación interna y los factores intrínsecos de la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	55
Gráfico 2	Correlación existente entre la comunicación interna y los factores extrínsecos de la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	56
Gráfico 3	Correlación existente entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017	57

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Instrumento para medir la comunicación interna	78
Anexo 2	Instrumento para medir la satisfacción laboral	79
Anexo 3	Escala de calificación	80
Anexo 4	Calificación del juicio de expertos	81
Anexo 5	Prueba de Alfa de Cronbach del instrumento para medir comunicación interna	82
Anexo 6	Prueba de Alfa de Cronbach del instrumento para medir satisfacción laboral	83
Anexo 7	Consentimiento informado	84

RESUMEN

La comunicación interna dentro de un establecimiento de salud, sea entre los directivos y el trabajador o entre pares, tiene algunos puntos en común con los factores intrínsecos y extrínsecos satisfacción laboral. El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. El estudio tuvo un diseño cuantitativo, de nivel correlacional y corte transversal. La muestra estuvo formada por 50 enfermeras que laboran en el servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en quienes se aplicó dos instrumentos: uno para la comunicación interna (adaptado por las tesis) y otro para la satisfacción (Escala General de Satisfacción NTP 394), ambos con 15 preguntas de 5 ítems, que varían entre 1 y 5 puntos. Los resultados muestran a la comunicación interna con una calificación de $51,22 \pm 8,2$; valor muy similar al obtenido en la satisfacción total, con $50,68 \pm 8,76$. El análisis inferencial indica la existencia de una correlación positiva entre la comunicación interna y la satisfacción laboral, así como sus dimensiones factores extrínseco e intrínsecos ($p > 0,05$). Se concluyó que la comunicación interna juega un rol importante para determinar el grado de satisfacción laboral de sus trabajadores.

Palabras clave: Comunicación interna, Satisfacción laboral.

SUMMARY

Internal communication within a health facility, whether between managers and the worker or between coworkers, has some points in common with intrinsic and extrinsic factors job satisfaction. The objective of the present study was to determine the relationship between internal communication and job satisfaction in the nursing professional of Edgardo Rebagliati Martins Hospital. The study had a quantitative design, correlation level and cross section. The sample consisted of 50 nurses who work in the nephrology service of the Edgardo RebagliatiMartins Hospital, in whom two instruments were applied: one for internal communication (adapted by the thesis) and another for satisfaction (General Satisfaction Scale NTP 394), both with 15 questions of 5 items, which vary between 1 and 5 points. The results show internal communication with a score of 51.22 ± 8.2 ; value very similar to that obtained in total satisfaction, with 50.68 ± 8.76 . The inferential analysis indicates the existence of a positive correlation between internal communication and job satisfaction, as well as its extrinsic and intrinsic factors dimensions ($p > 0.05$). It was concluded that internal communication plays an important role in determining the degree of job satisfaction of its workers.

Key words: Internal communication, Job satisfaction.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La esencia de la profesión de enfermería es el cuidado del paciente, actividad que requiere de un valor personal y profesional dirigido a la conservación, la recuperación y el autocuidado de la vida. Sin embargo, existen factores externos e internos que afectan la relación enfermera-paciente y terminan repercutiendo en la producción de los servicios sanitarios, generando insatisfacción tanto en el paciente como en el personal de enfermería, y una imagen negativa del sistema de salud (1).

Un ejemplo de estos factores externos es la desigualdad en la distribución de los sueldos mediante las distintas modalidades de contrato que existen en el sistema de salud. Así, una enfermera nombrada que trabaja para el Ministerio de Salud puede recibir el doble del sueldo que una enfermera con Contrato Administrativo de Servicios (CAS), además que en este segundo grupo no existe estabilidad laboral ni beneficios. Esta situación hace que muchos profesionales opten por migrar a entidades privadas o decidan postular a EsSalud en búsqueda de mejores opciones económicas, debilitando así la atención al paciente en el MINSA(2).

Dicho panorama se puede presentar en los distintos servicios donde labora el personal de enfermería, pero tiene una especial relevancia en

los servicios de nefrología, por la situación crítica que atraviesan tanto los pacientes como sus familiares.

Dentro de los factores internos, gran parte de la satisfacción que el paciente percibe de la atención recibida por el profesional de salud depende de la forma en que ellos les comunican los procedimientos a los que serán sometidos, las características de su tratamiento, o el desarrollo de su enfermedad; resaltándose así lo importante que es el factor comunicación, a pesar de que en los últimos años el acceso a nuevas herramientas tecnológicas han disminuido el tiempo de contacto entre ambos(3).

La comunicación es la base fundamental en todas las actividades humanas pues permite el intercambio de ideas entre las personas. Esta función representa gran importancia cuando se aborda la relación entre el profesional de enfermería y los pacientes, porque garantizan la continuidad de la atención y el establecimiento de un clima de confianza entre ambos que favorecen la evolución o la respuesta a un tratamiento. Así, la atención de enfermería no puede simplificarse en la realización de prácticas adecuadas o el conocimiento de la dolencia del paciente, sino que debe englobar a la correcta comunicación con su paciente con el fin de que los procesos antes mencionados sean valorados en su real magnitud(4).

La comunicación que se da entre las personas que laboran en una institución u organización, como es el caso de los hospitales, se denomina comunicación interna (CI), y representa dentro del clima organizacional una herramienta indispensable, tanto para la Dirección y Gestión de Recursos Humanos como en la Planificación Estratégica(5).

A través de la comunicación interna no sólo se transmiten ideas los médicos y enfermeras, tanto en un sentido descendente de los directivos a sus subordinados, como ascendente; sino también se alinean a los miembros del equipo de salud en dirección de los objetivos de la

institución, valorando su opinión y haciéndolos partícipes de los logros que puedan consumarse (6).

Por el lado de la satisfacción laboral de la enfermera, el estudio realizado por del Río Moro en enfermeras de España evidencia que las relaciones interpersonales contribuyen a mejorarla, mientras que las condiciones laborales, el sueldo y la falta de promoción constituyen factores menos satisfactorios. Asimismo, se encuentra una mayor satisfacción en los que trabajan en horarios matutinos o en la tarde; los que tienen trabajos eventuales, y los que trabajan en zonas rurales; en comparación con los que laboran de noche o con turnos rotativos, en trabajos fijos como es el caso de los que ya están nombrados, y los que trabajan en zonas urbanas o periurbanas (7).

En Costa Rica, Arias Jiménez evaluó los componentes del clima organizacional, dentro de los cuales se encontraba la comunicación, y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería que laboraba en una unidad de cuidados neonatales. Basándose en la teoría de Maslow, encontró que la comunicación y el liderazgo influyen en la mejora de los estímulos de excelencia, el trabajo en equipo y la solución de conflictos; resultado que nos indica la estrecha relación que existe entre la percepción que se tiene de un buen líder con su capacidad para establecer una correcta comunicación con los demás(8).

A este panorama de insatisfacción que se percibe en muchas enfermeras, hay que agregar las políticas de reducción de costes que están aplicándose en el sector salud de numerosos países de América Latina. Esto ha llevado a una reducción en el personal de enfermería disponible para el cuidado de los pacientes, lo cual genera efectos negativos en la salud y el bienestar de la población. Existen zonas de América Latina en donde por cada 100 000 habitantes apenas existen 10 enfermeras, mientras que en otras pueden encontrarse unas 1000 enfermeras. Esta diferencia de 100 a 1 evidencia la desigualdad con la que se manejan las necesidades de salud en la población, y de manera

indirecta, el poco interés del personal de enfermería por cubrir ciertas plazas laborales, posiblemente por un problema de insatisfacción laboral generado por las malas condiciones de trabajo, las pocas oportunidades de crecimiento profesional, o los bajos sueldos que reciben en dichos establecimientos (9).

En el Perú, el estudio realizado por Morales acerca de la satisfacción laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Alberto Sabogal muestra que el desarrollo de tareas y el desarrollo personal son las áreas que mayor satisfacción les brindan, mientras que la remuneración y los beneficios sociales, representan las menos valoradas. Las dimensiones relacionadas con la infraestructura y las políticas administrativas presentaban una satisfacción de nivel medio-bajo. En base a ello, se puede afirmar que el personal de enfermería que labora en un Hospital de EsSalud no se encuentra plenamente motivado para desempeñarse plenamente en su centro de labor, y deben fortalecerse algunos aspectos administrativos y de comunicación interna que le permitan sentirse más satisfechos (10).

En el Hospital Rebagliati, el estudio realizado por Pérez concluyó la existencia de una alta satisfacción en torno a la atención brindada por las enfermeras, entre los pacientes adultos mayores. Asimismo, estos pacientes reportaron una muy buena comunicación con el personal de enfermería, lo cual permitió establecer una correlación positiva entre la comunicación y la satisfacción, y remarca la importancia de las relaciones humanas enfermera-paciente para la percepción de una buena atención (4).

El motivo para realizar el presente proyecto, en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, es analizar la relación entre la el clima de comunicación o comunicación interna y la satisfacción laboral del personal de enfermería. Se debe considerar de vital importancia esta relación, por cuanto la enfermera proporciona cuidados en instituciones,

donde contribuyen a preservar, a través del cuidado, la vida y la salud de las personas desde diferentes perspectivas.

Para desarrollar su labor la enfermera desempeña sus actividades en diferentes contextos laborales, dentro de una institución – en este caso un hospital-. Aquí se dan condiciones de trabajo intensos en carga física y mental que necesariamente influyen sobre la profesional.

Por otro lado, si la comunicación es fluida, correcta y con la anticipación necesaria, se evitarían circunstancias que afecten el desarrollo de sus labores y se encontrarían satisfechas en su labor.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la comunicación interna en los profesionales de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Determinar la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Analizar la relación entre la comunicación interna y los factores intrínsecos en los profesionales de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

- Identificar la relación entre la comunicación interna y los factores extrínsecos en los profesionales de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El estudio proporcionara información actualizada sobre satisfacción laboral y comunicación interna, posibles relaciones que pudieran existir entre los distintos tipos de comunicación y el grado de satisfacción laboral alcanzado en el personal de enfermería o en otros profesionales del sector salud, es un tema que no ha sido abordado en los últimos años en nuestro medio, a diferencia de otros sectores como el empresarial, por lo que sus resultados representarán un novedoso aporte a la teoría existente.

Los instrumentos empleados para el presente estudio, tanto para la satisfacción laboral como para el clima de comunicación han sido validados con anterioridad en estudios realizados en otros países, han sido puestos a prueba en nuestro medio (11). En base a los resultados que se obtengan con las pruebas de confiabilidad, podría sugerirse la posibilidad de alguna modificación en el futuro, así como la realización de futuros estudios dentro del campo de la investigación aplicada.

El clima de comunicación es uno de los procesos que permite al personal de enfermería sobrellevar las situaciones negativas que deben pasar en el día a día, que generan estrés y provocan insatisfacción en su ambiente de trabajo. Saber que cuenta con amigos dispuestos a oír sus problemas, que en su equipo de trabajo la comunicación es fluida y sincera, o que sus jefes no le dan trabajos a última hora comunicando oportunamente cualquier cambio que pudiera afectar su horario normal de trabajo, son algunas situaciones que contribuirían a mejorar su estado de ánimo, y que están relacionados con la comunicación del personal (12).

A través de los resultados del estudio, serán beneficiados no sólo el personal de enfermería del servicio de nefrología, sino también el personal administrativo y directivos quienes analizarán las posibles deficiencias en la comunicación y el grado de satisfacción de sus empleados con el fin de establecer las medidas correctivas necesarias. Ello a su vez, generará una imagen positiva del sistema de salud, pues al adoptarse estas medidas para mejorar su atención, los usuarios percibirán también el interés que ellos tienen por atenderlos mejor.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2. 1. ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES

Salbador Bendezú Tarazona; 2016, Lima con su tesis “La comunicación interna y su incidencia en el fortalecimiento de la identidad corporativa en la Municipalidad Distrital de La Perla-Callao” cuyo objetivo fue determinar la relación entre la comunicación interna y la identidad corporativa en la Municipalidad Distrital de la Perla –Callao. El estudio presentó un nivel descriptivo transversal y tuvo una muestra de 183 trabajadores. Los resultados evidencian que el 80% considera eficaz la comunicación interna en la Municipalidad Distrital de la Perla, la identidad corporativa es favorable para un 85%,y el 53% manifestó conocer y estar muy de acuerdo con los objetivos y el propósito de la función municipal. Acerca del conocimiento de los objetivos del área o departamento donde labora, el 53% está muy de acuerdo; resultado similar al 51% que opinó estar muy de acuerdo en conocer los objetivos de su puesto de trabajo. En relación a la claridad con que se realizan los procedimientos, el 39.3% de encuestados manifestaron estar muy de acuerdo, mientras que un 51.4% estuvieron solo de acuerdo. En el caso de la información proporcionada, el 51.9% está muy de acuerdo con

que la información es suficiente y completa, y un 56.8% está de acuerdo en que la información recibida es oportuna. Por otro lado, el 73% de encuestados afirma que existe una comunicación “cara a cara” o directa entre las autoridades y funcionarios municipales; el 93.5% de trabajadores considera que hay facilidades para establecer una comunicación con su jefe; el 89.1% reconoce la existencia de retroalimentación por parte de sus jefes; un 91.8% considera que la confianza y respeto forma parte del trato con sus compañeros de trabajo en la municipalidad. Se concluye que la gran mayoría del personal trabajador se identifica plenamente con los objetivos de su puesto laboral, expresa conocer los objetivos de su trabajo y considera la existencia de una buena comunicación con sus jefes(13).

M. Gago; 2013, Lima, con la tesis “Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Guillermo Almenara Lima – Perú”. El objetivo fue determinar la relación entre el clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Guillermo Almenara Lima–Perú, el método fue correlacional, transversal y cuantitativa. El resultado evidencia un nivel de satisfacción laboral en el 75,95% del personal, y alta en el 28,05%; mientras que en el clima laboral, el 47,26% lo considera medianamente favorable y el 37,20% lo ve favorable. El análisis inferencial muestra la existencia de una baja pero significativa relación entre la satisfacción y el clima laboral de los médicos ($r < 0,30$; $p < 0,05$). Se concluyó que en el hospital el clima organizacional es insatisfactorio, siendo el liderazgo la variable mejor calificada. Los trabajadores reconocen la poca contribución de las autoridades en su desarrollo profesional y personal, la falta de retribución por parte de las autoridades a su desempeño laboral, además de la ausencia de un reconocimiento de su labor. Este panorama de insatisfacción revela también la existencia de oportunidades de mejora, pues consideran que sus líderes están

preocupados por comprender mejor el trabajo que realiza el personal (14).

Jesús Lipa Vizcardo; 2015, en la tesis "Factores asociados a la Satisfacción Laboral en personal de salud de la Clínica Particular de Arequipa, 2015" su objetivo Identificar los factores asociados a la satisfacción laboral del personal de salud de la Clínica Particular de Arequipa durante el 2015. El método que se aplicó fue observacional, prospectivo transversal. Los resultados evidenciaron un predominio del sexo masculino, con una razón de 6:1; una edad promedio con diferencia significativa, de 33.67 en varones y 33.03 en mujeres; predominio del estado civil soltero con un 57.14% de trabajadores; una mayoría era enfermera (40,95%) seguido de las técnicas de enfermería (28,57%) y los médicos (14.29%). En relación a su condición laboral, mayormente son contratados (85.71%); con una experiencia laboral de 1 a 3 años en el 56.19% de trabajadores, y un 12.38% con más de 6 años de labor; y el 66.67% sólo trabaja en la clínica. La satisfacción global del personal alcanzó un 89.52%, con predominio de la satisfacción regular en el 70.48%, e insatisfacción en apenas el 10.48%. El análisis inferencial no encontró una relación significativa entre las características socio-demográficas y laborales con la satisfacción ($p > 0.05$; $OR < 2$). Se concluyó que la mayoría del personal de salud de la clínica particular está satisfecha, y que ello no se ve afectado por factores sociales ni demográficos(15).

Eliana Castro Granados, Jheyemi Espinoza Cueva; 2014, Junín. Estudio "Influencia del clima organizacional en la satisfacción laboral de las enfermeras del centro de salud La Libertad - Huancayo 2014", su objetivo fue determinar la relación de la influencia del clima organizacional y la satisfacción laboral de las enfermeras del centro de salud, el método de estudio fue inductivo, deductivo para describir y analizar la encuesta. Los

resultados muestran una percepción de clima organizacional inadecuado por parte del 72% de las enfermeras del mencionado establecimiento; y un nivel de insatisfacción laboral en el 80%. La mayoría de enfermeras presentaban edades entre los 25 y 36 años (40%), su condición laboral era contratada en un 68%, y en el 40% el tiempo de experiencia laboral fluctuaba entre 0 y 5 años. Se concluye que en las enfermeras del centro de salud existe, entre el clima organizacional y la satisfacción laboral, una relación directa y significativa (16).

Vanessa Zelada Rosales; 2014, Lima. Estudio “Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del centro de salud Conde de la Vega Baja”; con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción laboral general y dimensional del personal que labora en el mencionado centro de salud. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, y se encontraba en el nivel descriptivo de corte transversal. La muestra abarcó la totalidad del personal, conformado por 28 personas, de las cuales la mayoría (68%) presentaba un nivel de satisfacción bajo. En base a lo manifestado por el personal encuestado, se concluyó la falta de oportunidades de recibir capacitaciones, el poco interés de la institución por proporcionar herramientas suficientes para perfeccionar la labor de los trabajadores en sus puestos correspondientes; la falta de reconocimiento del trabajo bien hecho por parte de los jefes, y la falta de inclusión del personal en la toma de decisiones del centro de salud (17).

2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

M. Vera de Corbalán, Margarita Samudio; 2013, Paraguay, en su artículo titulado “Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social” plantearon como objetivo evaluar cómo percibe el enfermero asistencial el clima organizacional de su sector. El método de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo y analítico, y contó con la participación de 188 enfermeras/os asistenciales del área interior de ocho hospitales regionales del Instituto de Previsión Social (IPS). Los resultados relacionados a la comunicación interna evidencian que el 42% de los encuestados considera que la enfermera jefe comunica oportunamente todos los informes que considera importantes, y 30% consideró que la comunicación se realizaba dentro de las vías regulares. Existen notorias diferencias entre estos valores de acuerdo al establecimiento al que pertenece el encuestado, mientras que en Ayolas, la comunicación era percibida mayormente como recíproca (55%) y que se realizaba a través de los canales adecuados (36%), en Ciudad del Este y en Coronel Oviedo, un importante porcentaje opinó que la comunicación era deficiente, habiendo pérdidas de informaciones importantes, 27% y 28%, respectivamente. Se concluye que la comunicación interna contribuye en parte con la satisfacción del personal de enfermería, aunque no es el aspecto más importante que ellas manifiestan en las encuestas (18).

Edilson Bustamante Ospina; 2013, ciudad de Colombia, en su artículo titulado “El clima de comunicación, la motivación y la satisfacción laboral en un proceso de atención primaria en Colombia” explora la relación entre el clima de comunicación y los componentes de motivación y satisfacción laboral dentro del Programa de Salud de la Universidad de Antioquía que trabaja la atención primaria. El método de estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra integrada por 66 empleados de

los 91 contratados durante el primer semestre de 2010, y los datos fueron recolectados a través de un cuestionario diseñado por el investigador. Los resultados muestran que el nivel de clima de comunicación es muy alto en el 86,4% y bueno en el 12,1%; en el caso de la satisfacción laboral, se observó alta en el 100% de los encuestados; mientras que en la motivación, el 98,5% se encontraban medianamente motivados, con sólo el 1,5% muy motivado. Se concluye que existe una relación entre las tres variables de estudio, comunicación, satisfacción laboral y motivación, los cuales deben ser analizados de manera integrada (19).

Francisco Vega Ramírez, Genoveva Granados Gámez, Remedios López Liria; 2013, España, en su artículo titulado “La satisfacción de las enfermeras gestoras de casos en la provincia de Almería” plantearon como objetivo conocer la satisfacción profesional de las enfermeras gestoras de casos, detectando áreas susceptibles de mejora en el servicio y dificultades que encuentran en su desempeño laboral. El método fue un estudio descriptivo observacional sobre una muestra de 29 participantes, en quienes se aplicó un cuestionario de 37 preguntas cerradas con alternativa múltiple relacionadas a la satisfacción y 2 abiertas para incluir sus dificultades y propuestas de mejora. Los resultados evidencian que en lo concerniente a la comunicación interna fue excelente (76,1%), estando solamente debajo de las condiciones de trabajo (95,3%) y el clima de trabajo (80%). La retribución, en cambio, fue la dimensión con menor satisfacción (34,7%). Se concluyó que la gestión administrativa debe diferenciar las medidas que mejoran la satisfacción, como las relacionadas con el clima, comunicación y condiciones del trabajo, con aquellas que buscan disminuir la insatisfacción, como en el caso de la retribución (20).

Carmen Cisneros Centeno; 2012, México; “Satisfacción Laboral del personal de enfermería y su relación con las condiciones de

trabajo hospitalario”; el objetivo fue Determinar la relación entre la satisfacción del personal de enfermería y las condiciones del trabajo hospitalario. El método fue descriptivo, correlacionar y transversal. Se aplicó estadística descriptiva con frecuencias absolutas y relativas, para probar la hipótesis se utilizó medida no paramétrica Rho de Spearman. Los resultados indican que el 51% del personal se encuentra moderadamente satisfecho en la satisfacción general, 74,5% estaba satisfecho con factores intrínsecos, pero el 76,3% están insatisfechos en factores intrínsecos. Se concluye que los principales determinantes del comportamiento organizacional lo representan la satisfacción laboral y las condiciones de trabajo, debido a la importancia que se le da al desempeño y el interés que muestra el personal al realizar su trabajo(21).

César Carrillo, María Ríos, María Luisa Fernández, Francisco Celdrán, María del Carmen Vivo, María Martínez; 2015, España. En el artículo titulado “La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región de Murcia” plantearon un estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal, con una de 77 profesionales de enfermería elegidos por conveniencia. La medición de la satisfacción se realizó a través de la escala NTP 394: Satisfacción Laboral. Los resultados evidenciaron una mayoría del sexo femenino (54,5%), y con edades situadas dentro del intervalo 31-50 años en el 81,8% de los profesionales. El factor con el que se encontraron más satisfechos las enfermeras fue “los compañeros de trabajo”, calificado con una media de $6 \pm 1,19$ de un puntaje máximo de 7; destacando que un 89,7% contestó con puntajes superiores a 5 en la escala de Likert. El análisis general permitió concluir que existe un elevado nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería; sin embargo, la detección de aspectos en el trabajo que generan insatisfacción representa una importante

herramienta para establecer propuestas de mejora por parte del personal administrativo y responsable de la gestión en salud (22).

JD Wagner, MC Bezuidenhout, JH Roos; 2014, en su artículo “Satisfacción en la comunicación de enfermeras trabajadoras en hospitales públicos”, tuvo como objetivo establecer y describir el nivel de satisfacción de comunicación que las enfermeras profesionales experimentan en hospitales públicos seleccionados en la ciudad de Johannesburgo, Sudáfrica. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios, basados en el Cuestionario de Satisfacción de la Comunicación (CSQ), de una muestra de 265 enfermeras profesionales de diferentes categorías, elegidas mediante un método de muestreo aleatorio estratificado desproporcionado. Los resultados indicaron una retroalimentación personal deficiente entre los gerentes de enfermería (gerentes operativos) y las enfermeras profesionales (36,2%), así como la insatisfacción entre los gerentes de enfermería y las enfermeras profesionales con respecto a los canales informales de comunicación (40,8%). Se identificó la falta de información relacionada con las políticas, el cambio, la situación financiera y los logros de los hospitales. Se concluye en la necesidad de que los gerentes de enfermería mejoren la satisfacción de la comunicación en todos los niveles de los servicios hospitalarios a fin de mejorar la satisfacción del personal y crear un ambiente de trabajo positivo para los miembros del personal (23).

MS Park, Y Jeoung, HK Lee, SR Sok; 2015, Corea, en su artículo “Relaciones entre la competencia de comunicación, la autoeficacia y la satisfacción laboral en enfermeras coreanas que trabajan en el entorno del centro médico de emergencia” tuvieron como objetivo determinar las relaciones entre la competencia de comunicación individual, la autoeficacia y la satisfacción laboral en las enfermeras coreanas en el entorno del centro médico de emergencia. El diseño fue descriptivo de corte transversal e

incluyó una muestra de 214 enfermeras en 11 centros médicos de emergencia en Seúl y Kyunggi-Do. Las medidas utilizadas incluyeron la Competencia Global de Comunicación Interpersonal, la escala de autoeficacia y la escala de satisfacción laboral. La mayoría de los participantes tenían menos de 30 años (64,0%) y solteros (69,6%). El grupo más grande tuvo una carrera de menos de 3 años (31.7%), seguido de 5-10 años (24.8%). El grupo más grande tuvo una carrera profesional en un centro médico de emergencia durante más de 5 años (27,6%), seguido de 3-5 años (20,9%). Las enfermeras en servicio nocturno (74.3%) estaban más saturadas que las enfermeras durante el día o la noche (25.7%). La mayoría no había recibido ninguna educación de comunicación previa (75.2%). Los tipos de cuidados de enfermería fueron de enfermería en equipo (44.9%) y funcional (55.1%). Los resultados muestran que los grados de competencia comunicativa y autoeficacia de las enfermeras fueron buenos, con puntajes más altos que los valores medianos de 3,45 y 3,22 según escala Likert, respectivamente. Sin embargo, el grado de satisfacción laboral fue deficiente, lo que indica un puntaje menor que el valor mediano de 2,85 según escala de Likert. La afiliación religiosa y la participación previa en la educación de la comunicación tuvieron un impacto significativo en la competencia comunicativa. La duración de la carrera en el centro médico de emergencia y el tipo de hospital tuvieron un impacto significativo en la satisfacción laboral. Se identificaron correlaciones positivas entre la competencia comunicativa, la autoeficacia y la satisfacción laboral. Se concluye que es necesario desarrollar programas de capacitación personalizados según las características individuales, como la autoeficacia y la satisfacción en el trabajo, para mejorar la competencia comunicativa de las enfermeras de urgencias (24).

2. 2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La enfermería se ha auto identificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se auto determina y es un ser activo. El objetivo de la enfermería debe ser, esencialmente, para el beneficio del paciente, y su trabajo debe estar centrado en él (25).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS plantean que los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, con un enfoque holístico e interdisciplinario, con el fin de contribuir a un mayor bienestar de la población. Destacan que las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana (26).

Se considera como profesional en enfermería competente a aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces. La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones posibles, una vez considerados los distintos riesgos y beneficios de cada alternativa. Esta función de educación se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el cliente, como centro de la atención y como persona que toma la decisión del tratamiento y

el tipo de cuidado que se va a realizar. Además, el profesional en enfermería debe ser la conexión o unión entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia. Esta función tiene por objetivo la integración de los esfuerzos y la prevención de la fragmentación de los servicios de salud asociada a la especialización. Es la enfermera quien crea relaciones, mediante el reconocimiento mutuo enfermera-paciente, conociendo sus percepciones y necesidades, y negociando el cuidado para alcanzar los objetivos propuestos en el plan de cuidados holísticos (25).

2.2.2 COMUNICACIÓN INTERNA – CLIMA DE COMUNICACIÓN

La comunicación es el proceso social más importante para el progreso y la evolución del ser humano, sin ella el hombre se encontraría aún en las etapas incipientes de su desarrollo, no existirían sociedad, cultura ni civilización. Por el lado de las organizaciones, gracias a esta herramienta se han fortalecido cada vez más sus bases y se lograron concretar de manera más efectiva sus objetivos (27).

Dentro del comportamiento organizacional, Segredo (28) consideraba que la comunicación es el proceso que facilita y agiliza el flujo de información que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio y en las opiniones, aptitudes y conductas dentro y fuera de la organización.

Lozada (29) afirma que la comunicación interna (CI), equivalente al clima de comunicación (CC) “es el tipo de comunicación que se dirige a los públicos internos de las organizaciones (...) sirve como canal de comunicación entre los miembros de la organización. A través de ella se genera un flujo de comunicación que fluye en todos los sentidos para formar y ser formados.” Se debe tener como prioridad dentro de una organización el generar

un buen clima laboral, ya que este será el inicio de las buenas relaciones entre los trabajadores. La idea es mantener integrados, motivados e informados a todos los empleados ya que así se les hará más fácil la obtención de los objetivos personales y empresariales (29).

Tipos y ventajas

La comunicación interna se clasifica en tres tipos:

- a) comunicación descendente, que es la más usual, es jerárquica y tiene como objetivo informar instrucciones, objetivos y políticas de la empresa.
- b) comunicación ascendente, que nacen de la organización y son dirigidos a los directivos de la empresa, planteando ideas, sugerencias o generando retroalimentación del primer tipo de comunicación.
- c) comunicación horizontal, que es la que se da entre pares, y permite la colaboración y el trabajo en equipo (30).

Entre las ventajas que representa mejorar la comunicación interna en una empresa, se puede mencionar:

- a) Transmitir la identidad corporativa al personal.
- b) Generar un clima de confianza mediante un flujo bidireccional de información.
- c) Mejorar la productividad de la empresa.
- d) Facilita la adaptación de la empresa a cambios ocasionados por crisis internas o externas.
- e) El conocimiento por parte de los trabajadores de los objetivos y logros de la empresa (31).

Comunicación interna en salud

Los pocos estudios relacionados con la comunicación dentro de establecimientos de salud han vislumbrado cómo la CI en los

hospitales es escaso, confuso, ocasional, tardío y se expresa por canales informales (32); los profesionales perciben desacuerdos entre los intereses de los directivos y de la organización y los suyos propios (33); los médicos consideran más importante la comunicación ascendente y enterarse de los proyectos antes que se publiquen en los medios de comunicación (34) y que el área de comunicaciones en estos establecimientos no está dirigido por especialistas en el área de salud, sino por comunicadoras que no consideran dar un enfoque especial a su labor ni necesaria la especialización en dicho campo (35).

Dentro del sector salud, cada uno de los integrantes del proceso debe estar preparado para la resolución de conflictos y así, afrontarlos de manera adecuada. En muchos casos, el problema se origina porque los pacientes se consideran capaces de encontrar por sí solos la solución apropiada para el mal que los aqueja, generando malos entendidos, que pueden degenerar en conflictos si no son controlados a tiempo, incluso con la intervención del médico. Debido al rol de acompañante que cumplen los profesionales de la salud para el paciente, así como los conocimientos necesarios que tienen para brindar la ayuda necesaria, un mal manejo de la información por parte del personal de enfermería puede influir en la toma final de decisiones en la mayoría de situaciones (36).

El trabajo de Dennis constituye un referente básico para comprender el concepto de CI. Este autor lo define como calidad del entorno comunicacional interno de la organización, que de manera subjetiva experimentan todos sus integrantes (37). Falcione, Sussman y Herden, ampliaron dicho concepto incluyendo en él a todos los factores que afectan el envío de información a través de mensajes así como el proceso de recepción de los miembros dentro de un grupo organizacional (38).

Relación entre la comunicación interna y otras variables

Autores más recientes como Bartel (39) y Smidts, Pruyn y Riel (40) han adicionado a las clásicas definiciones de CI componentes operacionales que la relacionan con los ámbitos psicológico y organizacional, y además permiten profundizar sus relaciones con otros comportamientos de los individuos dentro de las organizaciones. Según estos últimos autores, esta distinción entre el clima psicológico y organizacional permite comprender por qué el clima de comunicación es un fenómeno que puede ser analizado tanto en un nivel individual como grupal, aunque esta última sólo puede ser estudiada si se evidencia una homogeneidad en el grado en el cual los miembros del grupo comparten dichas percepciones.

Gibb propuso que la CI está directamente asociado a la disposición que tienen los individuos para comunicarse, y que la mejora en la comunicación de una persona o un grupo beneficia de manera directa sus relaciones interpersonales. Adicionalmente determinó la existencia de dos tipos de clima de comunicación en las organizaciones: los defensivos que se presentan cuando un individuo recibe o anticipa amenazas para el grupo, y los de apoyo, que se observan cuando el individuo recibe un respaldo y disminuye la percepción de amenazas (41, 42).

La falta de CI genera diversos conflictos, los cuales influirán negativamente en los colaboradores. Por consiguiente, se recomienda gestionar la comunicación interna con el objetivo de implicar e integrar a todos los colaboradores, mantenerlos informados y facilitar de esta manera la interacción entre todos los miembros de la organización (43). En este sentido González y Monfort, indican que la comunicación interna favorece la relación entre los trabajadores porque crea un clima abierto, participativo y de confianza (44). Asimismo, Tolentino asegura que la CI permite

que los miembros de una organización interactúen de manera abierta para contribuir hacia un adecuado clima laboral (45).

Objetivos de la comunicación interna

Villafañe J (46) menciona seis objetivos de la CI: a) Hacer que la organización participe, a través de la inclusión e identificación de sus propios empleados, en el desarrollo de la visión estratégica establecida por la empresa; b) Dar siempre una imagen positiva de la empresa, especialmente en aquella que el trabajador emite hacia los usuarios, muy aparte de las herramientas tecnológicas y de marketing que usualmente se emplean; c) Generar un equilibrio entre la información de tipo ascendente, descendente y horizontal, optimizándolas con el fin de efectivizar la comunicación dentro de la empresa; d) Fomentar en el personal su interés por identificarse plenamente con los objetivos de la organización; e) Desarrollar a través de la dirección de la empresa, un estilo que favorezca el trabajo en equipo entre todos los miembros de la organización; y, f) Generar adaptaciones en la empresa que les permitan afrontar los cambios que pudieran presentarse en el ámbito tecnológico y social.

Evaluación de la comunicación interna

Al tratarse de un aspecto subjetivo, la CI puede ser evaluada de muchas formas, siendo la encuesta el método más práctico y rápido, y el que ha aportado mayor contribución a la teoría sobre este tema. No obstante, las reuniones individuales o grupales, cuando son bien dirigidas, son las herramientas que permiten la obtención de información más relevante para los fines de la organización. A esto se debe agregar, la opción de las encuestas virtuales vía email los cuales permiten una fácil organización de la información y disminuye la posibilidad de temor a contestar que

algunos trabajadores sienten cuando se encuentran frente a un directivo u compañeros de trabajo (47).

2.2.3 SATISFACCIÓN LABORAL

La satisfacción laboral puede ser considerada como un fenómeno psicosocial, relacionado con todas aquellas actitudes que determinan el comportamiento y los resultados, tanto del individuo como del colectivo. Para Locke E (48) es “un estado emocional positivo o placentero resultante de una percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”, por lo que no debe ser abordado como una actitud específica sino como una actitud que resulta de la suma de varias actitudes específicas del trabajador hacia su trabajo, así como a los factores relacionados con el mismo, y que los autores Bravo M et al (49) incorporan para plantear su versión mejorada para esta definición: “actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo, actitudes que pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo”. Esto es posible, cuando la participación en ciertas actividades dentro de un ambiente de trabajo particular satisface las necesidades específicas de un individuo (50, 51).

La satisfacción laboral también debe ser entendida como un factor determinante en el grado de bienestar que un individuo experimenta en su centro laboral, razón por la cual en la actualidad se ha convertido en un tema central para la investigación dentro de las organizaciones, razón y es uno de los aspectos de la calidad de vida laboral que ha generado mayor interés(52). En base a este punto, autores más recientes como Landy F y Conte J (53) consideran a la satisfacción laboral como la actitud positiva o estado emocional producto de la valoración del trabajo o de la experiencia laboral, mientras que Spector P(54) reafirma que la satisfacción laboral es una variable de

actitud que refleja las percepciones de las personas respecto de sus empleos en general, así como diversos aspectos de estos. (54) Dentro del contexto peruano, Yamamoto J (55) concibe a la satisfacción laboral como “el contraste entre las expectativas y la percepción del logro de metas en el trabajo, las mismas que ha identificado según la cultura de esta población”.

Satisfacción laboral en salud

En el campo de la salud, y tomando en cuenta la estrecha relación existente entre la satisfacción laboral y la productividad, se observa un creciente interés en los administradores por mejorar la calidad de vida en el trabajo, especialmente en los profesionales de enfermería, pues ellos son los responsables de velar por la salud física y mental de quienes están a su cargo, y entregar una atención de buena calidad (56). Por ello, los temas referidos a la carga de trabajo, las expectativas personales del personal y la satisfacción laboral, deben ser abordados dentro del programa de intervenciones que se destina a la mejora de la práctica clínica y salud psicológica del personal del hospital, en especial las enfermeras (57).

Para conseguir una mejora sustancial en el desempeño del personal en los establecimientos de salud, se debe determinar primero si la satisfacción es la responsable del mejor desempeño del trabajador, o si es el mejor desempeño el que produce un aumento en el nivel de satisfacción; jugando un rol importante en este proceso la satisfacción de las expectativas del trabajador en base a las retribuciones y los estímulos morales recibidos. “Si un mejor desempeño laboral conduce a compensaciones y estímulos morales más altos, y si en opinión de los trabajadores la compensación y los estímulos son justos y racionales, aumentará el nivel de satisfacción tanto de prestadores como de la población que recibe el servicio”. Esto se puede apreciar cuando se analiza

el caso opuesto: una errada política de estímulos puede conllevar a la insatisfacción del personal. En ambos casos, existe una retroalimentación entre la satisfacción, la imagen propia percibida por los estímulos recibidos, y la motivación por seguir desempeñándose mejor (58).

Partiendo del hecho que los prestadores de servicios de salud están satisfechos en forma general, la balanza se inclina hacia la satisfacción intrínseca, por lo que es recomendable la implementación de estrategias que fortalezcan la formación de valores intrínsecos, como la autoestima, el respeto, la confianza, la identidad con la institución, el autoconocimiento y el reforzamiento del autoconcepto. Una buena opción para realizar ello es el empleo de la psicología laboral, tomando en cuenta que la mayor parte de la vida de un individuo se desarrolla dentro de una organización que combina ideas, sentimientos, intereses y aspiraciones; y en el cual, el personal responsable tiene como objetivo orientar los comportamientos de los individuos, a través de distintas estrategias psicológicas como las de tipo cognitivo-conductual, programación neurolingüística, psicología Gestalt, entre otras. Estas estrategias permiten el desarrollo de la motivación intrínseca de los trabajadores en sus actividades laborales, incentivando un mayor esfuerzo en ellas, sin disminuir la motivación extrínseca, pues la insatisfacción en dichos factores es capaz de producir efectos negativos en el trabajo (59).

Paredes M y País D (60) consideran que la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios, según el modelo de la Calidad total, constituye un indicador clave del servicio asistencial prestado a los usuarios. En base a ello, la medición apropiada de la satisfacción laboral representa un instrumento útil cuando se quiere diseñar o programar acciones destinadas a mejorar las deficiencias observadas en áreas o aspectos laborales determinados. Estas actividades repercutirán de la misma

manera en el bienestar de los profesionales como en la calidad de la atención brindada a los usuarios (60).

El trabajo puede favorecer la aparición de sentimientos de autoconfianza dentro de una organización, aumentando “la motivación y la capacidad de trabajo y bienestar del empleado”, siempre y cuando se alcance un equilibrio entre los factores individuales y las condiciones de trabajo. Una mala adaptación, genera necesidades insatisfechas y una infravaloración de las habilidades, la cual provoca en el trabajador reacciones que van desde la insatisfacción laboral hasta la irritabilidad, las cuales se evidencian con “el aumento de incidentes, el absentismo laboral, la rotación, la intensidad de cambio, etc.”. Es por ello necesario considerar los aspectos psicosociales que puedan tener un efecto negativo en el grado de satisfacción laboral (61).

Mayo, Roethlisberger y otros, condujeron los famosos experimentos en la planta Hawthorne de Western Electric Company entre 1927 y 1932 con el objetivo de determinar el efecto de la iluminación y otras condiciones sobre los trabajadores y su productividad. Ellos hallaron que la productividad sufría variaciones en la misma medida que variaba el grado de iluminación para un grupo de prueba. Poco les faltó para considerar este experimento como un fracaso, sin embargo, Mayo, de Harvard, notó cierta diferencia, y decidió seguir con la investigación, acción que le permitió demostrar la existencia de factores sociales que debían explicar el aumento en la productividad. De manera general, se demostró que dicha mejoría en la productividad estaba relacionado con factores sociales como “la moral, las relaciones satisfactorias entre los miembros de un grupo de trabajo (un sentido de pertenencia) y administración efectiva”, especialmente aquella administración que valora el comportamiento humano grupal, y lo atiende mediante las habilidades interpersonales como “motivación,

asesoramiento, dirección y comunicación”. A este fenómeno, que emerge a partir de la necesidad de que las personas sean "notadas" se denomina efecto Hawthorne (62).

Los profesionales que establecen un trato directo y continuo con los usuarios externos, tal como sucede en el personal de enfermería y otros del sector sanitario, presentan mayores posibilidades de desarrollar insatisfacción laboral y de desanimarse a medida que acumula años de experiencia laboral. La estrategia de apoyar a este grupo de profesionales reduciendo el estrés vinculado al trabajo y mejorar la motivación y la productividad, ha evidenciado resultados positivos como “una mayor satisfacción de los pacientes, mejor cumplimiento del tratamiento y mejorías en la morbilidad y mortalidad”. Además, se ha apreciado efectos positivos en la reducción del costo de la asistencia, ya que disminuye el tiempo de la estancia hospitalaria y la probabilidad de ingresos innecesarios (63).

Satisfacción laboral y comunicación

Las habilidades de comunicación con que debe contar un profesional del área de salud favorecen en ellos el desarrollo de su seguridad, su competencia en el trabajo, así como una mejora en las relaciones que establece con otros colegas, e incluso con los mismos pacientes. Es gracias estas habilidades que se puede amortiguar, prevenir, y reducir los episodios de estrés laboral, aunque no se han encontrado estudios que permitan respaldar esta afirmación, específicamente con el Síndrome de Burnout. Por ello, sólo se pueden plantear hipótesis acerca de potenciales relaciones dentro de un ámbito teórico (64).

Como parte del clima organizacional, algunos estudios han encontrado relación significativa entre la comunicación y la satisfacción laboral, como en los estudios de Barrutia entre el

personal que labora en una entidad administradora de salud en el Perú (65) y Arias Jiménez en el personal de enfermería de un hospital de costa Rica.

Bustamante E (19), considera que el clima de comunicación debe ser analizado en tres dimensiones para determinar su relación con la satisfacción laboral: apertura y confianza en la comunicación con la dirección, sentimiento de sentirse informado, y apertura y confianza en la comunicación con los compañeros.

2.2.4 FACTORES EXTRÍNSECOS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

- Condiciones físicas o ambientales: La comodidad con la que cuenta el área donde labora el personal juega un papel importante para su satisfacción. Abrajan y col. reportaron, al hacer una comparación entre una empresa mexicana y otra extranjera, que los trabajadores podían sentirse más satisfechos si tienen áreas de esparcimiento de mayor tamaño, como el área de descanso y el comedor (66).
- Salario: La remuneración constituye en la mayoría de casos un factor relevante para la satisfacción laboral, independiente del sexo del trabajador. Lamentablemente, los trabajadores que priorizan este factor sobre otros, tienden a tomar decisiones erradas e incluso, corren el riesgo de truncar su crecimiento profesional (67).
- Beneficios sociales: Los trabajadores, en especial los que laboran en jornadas largas, tienden a valorar muy bien el reconocimiento de beneficios como el período de vacaciones y los aguinaldos. En el caso del seguro de salud, muchos manifiestan sentirse indiferentes a ese tema, posiblemente por el poco uso que hacen de estos servicios (66).

- Política de la empresa: Stephen D y Ayaga D(68) consideraban que este factor es el principal responsable de la frustración en el personal, si alguno de estos no son lo suficientemente claros o son innecesarios. Una política apropiada permite a los trabajadores emplear su discreción e iniciativas en el ejercicio de sus funciones. Si bien estas políticas no mejora el grado de satisfacción laboral, ayuda a disminuir la insatisfacción si se aplican de manera justa e igualitaria.
- Supervisión recibida: La supervisión no debe ser concebida como una actividad para “cortar cabezas” sino como un espacio para la identificación de problemas y hallar soluciones a los mismos. Un buen supervisor trabaja formando y apoyando equipos dentro de la organización, para analizar las deficiencias identificando y dan soluciones. Sus hallazgos al ser difundidos a los demás miembros del equipo permitirán al colectivo aprender de los errores y éxitos de los demás, aumentando de forma simultánea el nivel de satisfacción laboral en general (69).
- Relaciones con los directivos: La apertura de los directivos de una institución para establecer una comunicación apropiada con el personal, hace que este tenga una mayor satisfacción laboral, y puede contrarrestar la imagen negativa de la empresa en torno a su organización. Abrajan y col. (66) encontraron en su estudio que la relación entre directivos y personal en empresas extranjeras era estrictamente laboral, mientras que en empresas latinas como las mexicanas, los directivos tenían un mayor interés por realizar actividades en horario fuera del trabajo.

- **Horario de trabajo:** Los horarios flexibles en el trabajo favorecen un mayor grado de satisfacción laboral, especialmente entre las mujeres que trabajan en áreas de gran tensión o estrés, tal como reportaron Almeyda y col (67) en un estudio realizado con mujeres ejecutivas de Lima Metropolitana.
- **Estabilidad en el empleo:** Si bien la estabilidad laboral puede en un inicio representar una mayor satisfacción en el trabajador, esto tiende a disminuir en aquellos trabajadores que trabajan por varios años, y podría estar ligado a la rutina o monotonía del trabajo que realiza. Por ello, algunos estudios no han reportado asociación significativa entre ambas variables (70).

2.2.5 FACTORES INTRÍNSECOS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

- **Realización profesional:** Este aspecto es uno de los más descuidados dentro de los establecimientos de salud. Si bien muchos establecimientos comunican, oportunidades para participar en cursos o programas de capacitación, estos no se corresponden con el tiempo que disponen para recibirlo, por lo que no llevan una capacitación adecuada o terminan abandonando el curso durante su transcurso (66).
- **Reconocimientos profesionales:** El uso de incentivos, no necesariamente premios en efectivo, tiene una relación directa con el nivel de satisfacción en los trabajadores. El premiar, aunque sea de manera simbólica, su asistencia o su puntualidad, como hacen algunas organizaciones en las que organizan la premiación del empleado del mes o la semana, puede mejorar el grado de satisfacción y cohesión entre los compañeros de clase (66).

- Responsabilidad asignada: La delegación de autoridad adicional a los empleados en sus actividades les permite a ellos la libertad suficiente para la toma de decisiones. Esto permite al trabajador sentir que su labor es autónoma, y es de gran importancia para los objetivos de la empresa. El progreso de los empleados le proporciona la oportunidad para asumir mayores responsabilidades mediante la adición de trabajos desafiantes y significativos, los cuales también determinan un mayor grado de satisfacción laboral (68).
- Posibilidades de utilizar capacidades adquiridas: Wexley y Yuki (71) consideraban que la cantidad de autonomía que siente un trabajador en su puesto, así como el grado de retroalimentación brindada acerca de la ejecución, actúan como factores determinantes para la satisfacción de necesidades de alto orden, como la independencia y la realización. Un empleado que carece de control sobre los procedimientos o el ritmo de trabajo, presentará menos oportunidad para lograr satisfacción intrínseca y por ende, de culminar exitosamente la tarea o reto. El sentirse lo suficientemente libre de usar sus capacidades para desarrollar las labores encomendadas, hace que un empleado vea las tareas como un desafío, y en su cumplimiento, la oportunidad para satisfacer sus necesidades de realización personal (72).
- Variedad de tareas: En base a las dimensiones centrales identificadas por Hackman y Oldham(73), se pudo determinar que la variedad de tareas que desempeña el trabajador en su centro laboral disminuye en ellos la monotonía y el aburrimiento. La repetición de operaciones simples en la mayor parte del día genera aburrimiento, por lo que es recomendable la rotación en diversos puestos, y así sentir

que está haciendo un trabajo interesante y no “haciendo pasar el tiempo”(72).

2.3 HIPÓTESIS

2.3.1 Hipótesis

H₁: Existe relación entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

H₀: No existe relación entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2.4 VARIABLES

Variable 1: Comunicación interna

Tipo de comunicación que se dirige a los públicos internos de las organizaciones.

Variable 2: Satisfacción laboral

Estado emocional positivo o placentero resultante de una percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto.

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Comunicación interna Variable cuantitativa	Tipo de comunicación que se dirige a los públicos internos de las organizaciones.	Apertura y confianza en la comunicación con la dirección Sentimiento de sentirse informado Apertura y confianza en la comunicación con los compañeros	* Confianza * Respeto * Honestidad * Información oportuna. * Participación del equipo. * Confianza * Respeto * Honestidad	Baja:15-35 Media:36-55 Alta: 56-75
Satisfacción laboral. Variable cuantitativa	“Estado emocional positivo o placentero resultante de una percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto”. (48)	Factores higiénicos o insatisfactorios (Factores extrínsecos) Factores motivadores o satisfactorios (Factores intrínsecos)	* Condiciones físicas o ambientales * Salario * Beneficios sociales * Política de la empresa * Supervisión recibida * Relaciones con los directivos * Horario de trabajo * Estabilidad en el empleo * Realización profesional * Reconocimientos profesional * Responsabilidad asignada * Posibilidad de utilizar capacidades adquiridas * Variedad de tareas	Baja: 15-35 Media: 36-55 Alta: 56-75

CAPITULO III: DISEÑO Y METODO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo cuantitativo, y presenta un diseño correlacional y corte transversal. Hernández Sampieri et.al considera que en el enfoque cuantitativo los datos son convertidos en cifras numéricas para su posterior análisis estadístico, es de tipo transversal, si los datos son recogidos sólo en un periodo de tiempo, o longitudinales, cuando se recolectan datos en distintos momentos de la investigación con el fin de observar cambios o tendencias (74).

Los estudios de nivel correlacional, como menciona Hernández Sampieri, et.al tienen como finalidad conocer cómo se comporta una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas (74).

3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en el servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins durante los meses de octubre a diciembre del año 2017. Este hospital inicialmente se llamó Hospital del Empleado y su primer director fue el doctor Guillermo Kaelin. En 1975 el Hospital del Empleado cambió de nombre y fue denominado Edgardo Rebagliati Martins, en reconocimiento al abogado encargado de implementar el

Seguro Social del Empleado en nuestro país. En 2008 fue declarado “Patrimonio Arquitectónico de la Seguridad Social del Perú”.

El Hospital Edgardo Rebagliati Martins está conformado por un conjunto de edificios de 14 pisos y sótano. En el sótano se sitúan los consultorios externos del área de rehabilitación. En el primer nivel están los consultorios externos de las diferentes especialidades, farmacia, módulo de citas, laboratorio central, banco de sangre, unidad de quimioterapia ambulatoria, Rayos X, áreas específicas de tomografía axial computarizada, resonancia magnética, acelerador lineal, área de pediatría y emergencia. A partir del segundo piso en adelante están los ambientes de hospitalización, estando dos pisos reservados a pediatría. De acuerdo a información proporcionada por el área de personal del hospital, en el área de nefrología existen 45 camas, y laboran setenta enfermeras/os profesionales que trabajan en los diferentes turnos (mañana, tarde, noche).

El servicio cuenta con una jefa de enfermeras y su personal de enfermeras que brindan cuidado integral, seguro, oportuno y humanizado al paciente. El técnico de enfermería es parte del equipo interdisciplinario es el encargado de la higiene, control de eliminaciones, dar sus alimentos a pacientes imposibilitados, colabora en el control de la temperatura, movilización de pacientes, traslado de pacientes, etc.

El profesional médico está conformado por un jefe del departamento encargado de la parte administrativa y el cuidado de la practix médica, conformado por médicos especialista que ejecutan el cuidado, la cura de sus pacientes.

3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.3.1 Población

La presente investigación la población estuvo formada por las 70 enfermeras que laboran en el servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Bisquerra R (75) define a la población como el total de individuos en los que se desea estudiar un fenómeno determinado.

3.3.2 Muestra

La muestra fue de 50 enfermeras, según Arias F(76) la muestra es un subconjunto de los elementos que forman una población de estudio, para la presente investigación .

3.3.2 Muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilístico a conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboren en el servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Edad entre 24 y 65 años.

Criterios de exclusión:

- Jefas, coordinadoras.
- Estudiantes de especialidad.
- Otras que no pertenezcan al servicio
- Enfermeras con tiempo menor de un año de trabajo.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica empleada para el presente estudio será la encuesta. Se aplicó dos instrumentos:

- Instrumento 1:

Autores: Tesisistas Rosa Carmen Alipázaga y Carmen Quequejana. Adaptado a partir de la escala de Likert para medir el clima de comunicación adaptado a partir de la escala elaborada y validada por Smidts (40).

Número de ítems: Está formado por 15 ítems con alternativas que varían de 1 a 5 puntos. Los puntajes totales determinarán la valoración del clima de comunicación, siendo 15 la valoración más baja y 75 la más alta posible.

Validez del instrumento: Mediante un juicio de expertos, en el que participaron siete profesionales especialistas, se consideró válido el instrumento con el 100% de aprobación (Anexo 4).

Prueba de confiabilidad: Se obtuvo un valor con la prueba Alfa de Cronbach de 0,924 (Anexo 5).

- Instrumento 2:

Autores: Escala General de Satisfacción NTP 394 versión española adaptada al contexto mexicano de Pérez-Bilbao(77), de la original en inglés Overall Job Satisfaction desarrollada por Warr, Cook y Wall (1979). De acuerdo a sus creadores, la escala está basada en la teoría de Frederick Herzberg y tiene una confiabilidad según el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.89, diseñada para abordar los factores intrínsecos y extrínsecos.

Número de ítems: Este instrumento consta de 15 ítems que están medidos en escala ordinal tipo Likert y varía de 1=muy insatisfecho hasta 5=muy satisfecho. Por tanto a mayor puntuación obtenida mayor satisfacción laboral (Anexo 2).

Validez del instrumento: Mediante un juicio de expertos, en el que participaron siete profesionales especialistas, se consideró válido el instrumento con el 100% de aprobación (Anexo 4).

Prueba de confiabilidad: Se obtuvo un valor con la prueba Alfa de Cronbach de 0,940 (Anexo 6).

Tabla 2. Distribución de ítems para evaluar los dos indicadores de Satisfacción laboral

Indicadores	Número de ítems	Ítems
Factores extrínsecos	8	1,3,5,7,9,11,13,15
Factores intrínsecos	7	2,4,6,8,10,12,14

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz del programa estadístico SPSS versión 23, posteriormente se analizó los datos en dos etapas:

Análisis descriptivo: Se elaboró gráficos y tablas para la presentación de los datos de comunicación interna y la satisfacción laboral. La valoración del nivel de comunicación interna y satisfacción laboral se realizó mediante la siguiente calificación:

Tabla 3. Distribución de ítems para evaluar los dos indicadores de satisfacción Laboral

	Bajo	Medio	Alto
Comunicación interna	15-35	36-55	56-75
Satisfacción laboral	15-35	36-55	56-75
Factores extrínsecos	8-18	19-29	30-40
Factores intrínsecos	7-16	17-26	27-35

Análisis inferencial: Para ello se realizó primero una prueba de normalidad a través del Test de Kolgomorov-Smirnov. Para las muestras que tienen distribución normal, el análisis de las relaciones posibles entre las variables de estudio se realizó mediante el coeficiente de correlación de Pearson, el cual medirá en qué grado la variación de los puntajes observados en el clima de comunicación afectan los puntajes de la satisfacción laboral. Las muestras que no tengan distribución normal emplearon el coeficiente de correlación de Spearman. En ambos casos se empleó un valor de 0,05 como nivel de significancia estadística, y un gráfico de dispersión para representar la correlación existente.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación respetó los principios de la bioética en trabajos de investigación:

- **Autonomía:** Se solicitó un permiso para la realización del proyecto en el Hospital Rebagliati, así como la autorización en la publicación de los resultados, siendo informado previamente de los procedimientos que se realizarán para ese fin.
- **Beneficencia:** El estudio brindará un beneficio a la sociedad a través de las enfermeras que laboran en el servicio de nefrología del Hospital Rebagliati.
- **No maleficencia:** El estudio no provocó daño alguno a las personas, y se limitó a la recolección de datos de manera no invasiva.
- **Justicia:** Los datos recolectados no serán usados por otras personas ajenas a la investigación, y su empleo se limitará estrictamente a fines académico.
- **El consentimiento Informado:** Es el documento empleado para explicar de qué se trataba la investigación, los objetivos propuestos, y las expectativas sobre los resultados, además se recalcó que la participación en el estudio era de manera voluntaria.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1 Resultados

Tabla 4. Datos generales de las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

		Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Edad	30-34 años	4	8,0
	35-39 años	15	30,0
	40-44 años	11	22,0
	45-49 años	6	12,0
	50-54 años	7	14,0
	55-59 años	5	10,0
	60-64 años	2	4,0
Sexo	Femenino	40	80,0
	Masculino	10	20,0
Situación laboral	CAS	11	22,0
	Nombrado	36	72,0
	Contratado	1	2,0
	Tercero	2	4,0
Estado civil	Soltero	11	22,0
	Casado	27	54,0
	Conviviente	8	16,0
	Divorciado	4	8,0
Grado académico	Bachiller	5	10,0
	Diplomado	18	36,0
	Maestría	25	50,0
	Doctorado	2	4,0
Total		50	100,0 %

Según la Tabla N°4 se describe: el 30% tiene la edad entre 35-39 años, el 22% tiene la edad entre 40-44 años; en a la relación de sexo, el 80%

comprende femenino; la situación laboral el 72% tiene el tipo nombrado; el 22% es CAS; estado civil casado en 54% y el soltero es 22%; grado académico maestría en el 50% y diplomado el 36%. El resto de resultados se observa en la Tabla 4.

Tabla 5. Comunicación interna en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

Comunicación interna	Nº	%
Bajo	2	4,0
Medio	32	64,0
Alto	16	32,0

La comunicación interna fue valorada con un puntaje medio en la mayoría de enfermeras (64,0%) que participaron en el estudio. La valoración fue alta en el 32,0% y baja en apenas el 4%.

Tabla 6. Satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

Satisfacción laboral	Nº	%
Bajo	2	4,0
Medio	33	66,0
Alto	15	30,0

La satisfacción laboral fue valorada con un puntaje medio en la mayoría de enfermeras (66,0%) que participaron en el estudio. La valoración fue alta en el 30,0% y baja en apenas el 4%.

Tabla 7. Análisis descriptivo y prueba de normalidad de la satisfacción laboral, comunicación interna en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

	<i>Comunicación interna</i>	<i>Factores extrínsecos</i>	<i>Factores intrínsecos</i>	<i>Satisfacción laboral</i>
Media	51,22	27,08	23,60	50,68
Varianza	67,44	19,14	20,49	76,67
Desviación estándar	8,21	4,37	4,53	8,76
Mínimo	34	12	7	19
Máximo	72	36	33	69
Rango	38	24	26	50
Z Kolgomorov-Smirnov	1,255	1,278	0,977	1,151
Significancia	0,086	0,076	0,296	0,141
Distribución normal	Si	Si	Si	Si

Los valores de estadística descriptiva de la comunicación interna, que se observan en la tabla 7, muestran que esta variable tiene un nivel medio con una calificación promedio de $51,22 \pm 8,21$, con un valor mínimo de 34 puntos y un máximo de 72 puntos, de 75 posibles. Según el Test de Kolgomorov-Smirnov, la muestra presenta una distribución normal ($p > 0.05$). En el caso de la satisfacción laboral, se muestra un nivel medio con una calificación promedio de la satisfacción total de $50,68 \pm 8,76$; con un valor mínimo de 19 puntos y un máximo de 69 puntos, de 75 posibles. En el caso de los factores extrínsecos y intrínsecos, se observa una ligera diferencia a favor del primero ($27,08 \pm 4,37$ frente a $23,60 \pm 4,53$), debido a que esta dimensión presenta un ítem más. De acuerdo al Test de Kolgomorov-Smirnov, la satisfacción laboral y sus dimensiones presentan una distribución normal ($p > 0.05$), al igual que la comunicación interna, por lo que en la estadística inferencial se empleará una prueba paramétrica: el coeficiente de correlación de Pearson.

Tabla 8. Coeficientes de correlación de Pearson obtenidos entre la comunicación interna y los factores intrínsecos de la satisfacción laboral.

	Comunicación interna	
	Coeficiente de correlación	Significancia (p)
	Pearson (ρ)	
Factores intrínsecos	0,679	0,000

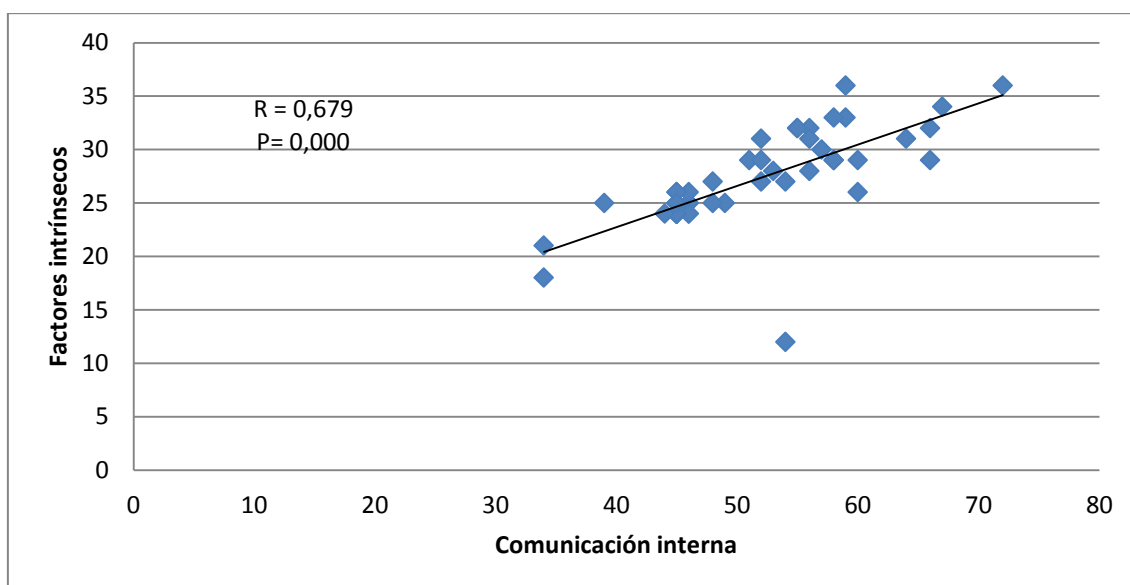


Gráfico 1. Correlación existente entre la comunicación interna y los factores intrínsecos de la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

La tabla N°8 y el gráfico 1 muestran la existencia de una correlación alta entre la comunicación interna y los factores intrínsecos de la satisfacción laboral ($p=0.000$). Es decir, una mayor calificación en la comunicación interna se relaciona con un incremento en la calificación de los factores intrínsecos de la satisfacción laboral. El coeficiente de determinación nos permite predecir que el valor ($p<0.005$) de la variación en los factores intrínsecos se explica mediante la variación de la comunicación interna.

Tabla 9. Coeficientes de correlación de Pearson obtenidos entre la comunicación interna y los factores extrínsecos de la satisfacción laboral

	Comunicación interna	
	Coeficiente de correlación	Significancia (p)
	Pearson (ρ)	
Factores extrínsecos	0,726	0,000

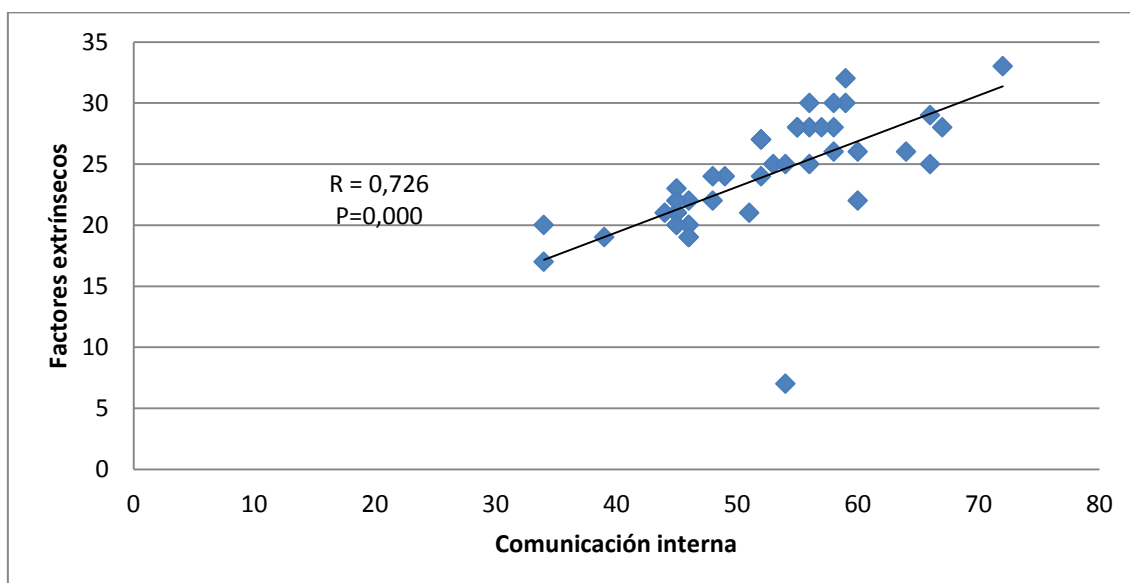


Gráfico 2. Correlación existente entre la comunicación interna y los factores extrínsecos de la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

La tabla N°9 y el gráfico 2 muestran la existencia de una correlación alta entre la comunicación interna y los factores extrínsecos de la satisfacción laboral ($p=0.000$). Es decir, una mayor calificación en la comunicación interna se relaciona con un incremento en la calificación de los factores extrínsecos de la satisfacción laboral. El coeficiente de determinación nos permite predecir que el valor ($p<0.005$). La comunicación es alta de la variación en los factores extrínsecos se explica mediante la variación de la comunicación interna.

Tabla 10. Coeficientes de correlación de Pearson obtenidos entre la comunicación interna y la satisfacción laboral

	Comunicación interna	
	Coeficiente de correlación Pearson (ρ)	Significancia (p)
Satisfacción laboral	0,714	0,000

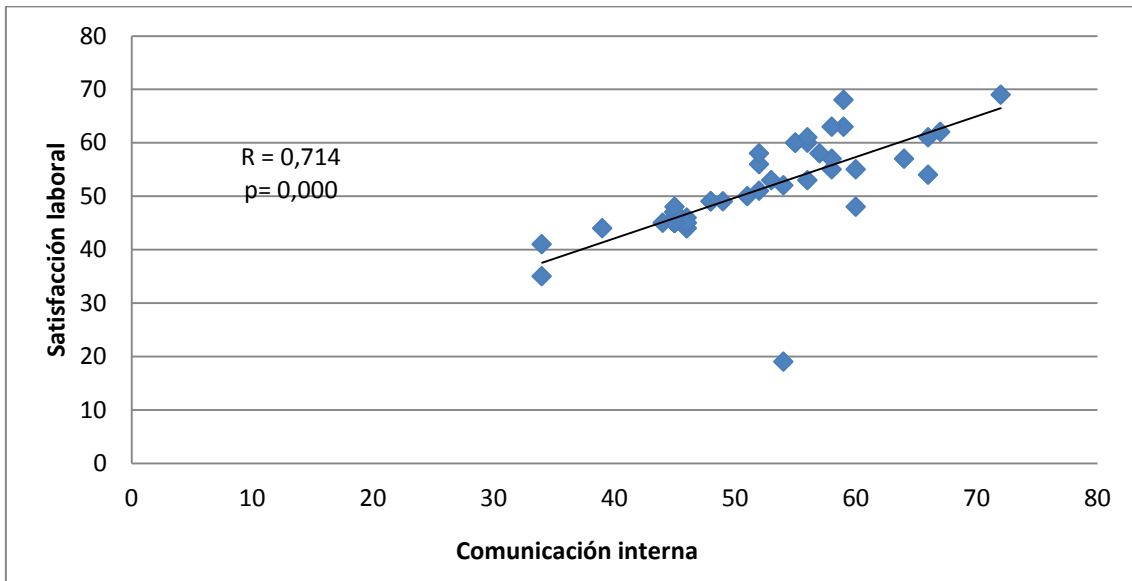


Gráfico 3. Correlación existente entre la comunicación interna y la satisfacción laboral en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2017

La tabla N °10 y el gráfico 3 muestran la existencia de una correlación directa y significativa entre la comunicación interna y el puntaje total de la satisfacción laboral ($p=0.000$). Es decir, una mayor calificación en la comunicación interna se relaciona con un incremento en la calificación de la satisfacción laboral. El coeficiente de determinación nos permite predecir que el valor ($p<0.005$) la comunicación interna es alta.

4.2 Discusión de resultados

El dato general de la muestra de enfermeras elegida para el estudio que es común a lo obtenido en otros estudios similares es el predominio del sexo femenino, el cual se explica por el mayor interés de las mujeres por desarrollar esta profesión (15, 16). En torno a la edad, el grupo de mayor frecuencia fue el de 35 a 39 años, correspondiente a una edad madura con una experiencia laboral que debe superar los 10 años, no necesariamente en dicho servicio, y que debe cumplir con el perfil mínimo de experiencia solicitado por el Hospital. Estos estudios coinciden con Vera M.(18) et al, mientras que Castro EM (16) reporta una frecuencia mayor en una población relativamente más joven de enfermeras (entre 25 y 36 años), aunque ello podría deberse a la menor especialización requerida para su labor, a diferencia del presente estudio, en el cual las enfermeras deben ser especialistas.

En torno a su situación laboral, la mayoría de enfermeras del estudio son nombradas, característica común en la mayoría de hospitales estatales de alto nivel en nuestro país. Vera (18) reporta cifras similares en los hospitales regionales de Paraguay, mientras que Castro EM (16) et al, encontraron un mayor porcentaje de enfermeras contratadas en un centro de salud y una clínica particular, respectivamente. Este dato es relevante, porque parte de la satisfacción laboral puede determinarse del grado de estabilidad laboral que perciben los trabajadores. El estado civil predominante fue el casado, el cual puede estar relacionado con la estabilidad y la experiencia laboral percibida con el nombramiento; situación inversa a la observada en el estudio de Lipa (15), quien halló una mayor cantidad de enfermeras solteras, que tienen una menor experiencia laboral y están contratadas.

Los resultados obtenidos en relación a los puntajes de la comunicación interna (o clima de comunicación) muestran un nivel medio en la mayoría de enfermeras, con puntaje promedio de $51,22 \pm 8,21$, de un total máximo posible de 75 puntos. Estos valores son ligeramente inferiores a los reportados por Bustamante (19) en una muestra del personal contratado en un Hospital de Colombia, en donde halló un alto clima de comunicación en el 86,4%, estableciendo una relación directa con el grado de motivación del personal. Vega (20), en un estudio realizado con enfermeras gestoras en España, encontró una alta valoración de la comunicación interna (76,1%), así como de las condiciones de trabajo (95,3%) y el clima de trabajo (80%), aspectos que están ligados, y que evidencia la apreciación de mayores deficiencias en las enfermeras que laboran en el campo clínico.

Los resultados obtenidos en relación a los puntajes de la satisfacción laboral, muestran un nivel medio en la mayoría de enfermeras, con puntaje promedio de $50,68 \pm 8,76$, de un total máximo posible de 75 puntos. Estos valores son muy inferiores a los reportados por Bustamante (19) en una muestra del personal contratado en un Hospital de Colombia, en donde halló un alto grado de satisfacción en el 100%, y una relación directa de esta variable con el grado de motivación del personal. De forma opuesta, Castro (16), en un estudio realizado en un Centro de Salud de Huancayo, halló un nivel de satisfacción laboral muy bajo en el 80% de las enfermeras, y a la vez una percepción inadecuada del clima organizacional del establecimiento de salud en un 72%, valores que pueden estar relacionados a la modalidad de trabajo que tienen: el 68% es personal contratado. Esta baja calificación de la satisfacción laboral en Centros de Salud también fue evidente en el estudio de Zelada (17), con un 68% de baja satisfacción, resultado obtenido con la escala de Likert de satisfacción laboral validada por el Minsa, y que encontraba sus principales deficiencias a nivel de la remuneración, las políticas administrativas y las relaciones interpersonales, esta última relacionada

con la comunicación interna del equipo de trabajo. Gago (14) en un estudio realizado en el Hospital Guillermo Almenara encontró una satisfacción laboral media en el 75,95% de las enfermeras, y a su vez un mayoritario 47,26% que consideraba que el nivel del clima laboral era medio, valorando de esta última variable al liderazgo por encima de la comunicación. Cisneros (21) en un Hospital de México tampoco obtuvo resultados muy alentadores, con un nivel de satisfacción medio entre las enfermeras; pero en el análisis de los factores se pudo evidenciar que los factores extrínsecos eran muy bien calificados (74,5% satisfecho) en comparación con los factores extrínsecos (76,3% insatisfecho), resultado que permitió a los investigadores plantear recomendaciones para mejorar esas deficiencias, dentro de las cuales se consideran algunos aspectos relacionados con la comunicación interna.

El análisis inferencial entre la variable comunicación interna y satisfacción laboral indica la existencia de una correlación directa y significativa muy alta entre ambas variables ($p < 0.001$). Este resultado discrepa con el obtenido por Vera (18) en un grupo de hospitales de Paraguay, en que la comunicación interna contribuye en parte con la insatisfacción percibida por el hospital de enfermería, encontrando que menos de la mitad de la muestra estudiada consideraba que la comunicación de sus directivos era oportuna o empleaba un medio apropiado para hacerlo. Así, el personal de enfermería puede sentir que se afecta su desempeño laboral o que existe cierto favoritismo entre el personal para la recepción de comunicados urgentes, el cual termina traduciéndose en la insatisfacción observada en las encuestas.

Park(24), en un estudio multicéntrico, encontró que las capacidades comunicativas del personal de salud estaban relacionadas con su afiliación religiosa y la realización de actividades previas en el campo de la educación; mientras que la satisfacción laboral tenía relación con el tipo de hospital y la duración de su carrera en el servicio donde labora. Este

resultado explica la heterogeneidad de la percepción en el grado de comunicación y la satisfacción laboral del personal de salud que participa en el estudio, considerando que en el mismo equipo de trabajo existen integrantes con mayor experiencia en el servicio, y que algunos laboran como personal docente de manera simultánea. A pesar de ello, el alto grado de correlación hallado, evidencia que los factores mencionados no son determinantes a la hora de establecer asociaciones generales en muestras de gran tamaño, pero podría ser importante para la elaboración de estrategias correctivas tanto para el mejoramiento de la comunicación interna, como para la satisfacción laboral.

El análisis inferencial entre la variable comunicación interna y los factores intrínsecos de la satisfacción laboral indica la existencia de una correlación directa y significativa muy alta entre ambas ($p < 0.001$). Cisneros (21) encontró en su estudio que los factores intrínsecos presentaban una valoración baja en el personal de enfermería de un Hospital de Durango, pero la satisfacción laboral en general era moderada; con lo que pudo demostrar que estos factores por sí solos no pueden determinar el resultado de la satisfacción en general. Dentro de estos factores intrínsecos, la motivación del trabajador constituye uno de las más relevantes, y presenta una asociación con la comunicación interna, resultado que coincide con el reportado por Bustamante en su estudio (19). En base a ello debe considerarse la necesidad de impartir capacitaciones que no sólo busquen mejorar el grado de comunicación entre las enfermeras, sino también estimular en ellas la motivación por el desempeño laboral, y detectar los factores que puedan mermarlo.

Gago (14) encontró en una muestra de profesionales del Hospital Guillermo Almenara una relación entre la insatisfacción del personal de salud y la falta de retribución y reconocimiento de los directivos hacia su labor desempeñada. Estos factores forman parte del denominado liderazgo que ellos perciben de sus directivos, y que se complementa con

la comunicación interna existente en el establecimiento. Danet (78) también encontró un resultado similar en torno a la valoración del liderazgo participativo en la comunicación, aunque afirman que estas pueden presentar diferencias significativas según el área donde se encuentre el personal de salud evaluado. Por esta razón, los resultados obtenidos en el presente estudio, entre el personal de enfermería del servicio de nefrología, no pueden ser generalizados de forma precipitada a todo el hospital.

Wagner (23) encontró que en los hospitales el problema de la comunicación no sólo era percibido por el personal de enfermería que trabaja con el paciente, sino también por los gerentes de enfermería, y que ambos presentaban un alto grado de insatisfacción en relación a ese aspecto. Entre los temas que mayor deficiencia tenían en torno a su comunicación estaban los logros obtenidos por el establecimiento de salud, las políticas establecidas y la situación financiera; lo cual puede derivar en quejas innecesarias o rumores que indisponen al personal y disminuyen en ellos su grado de satisfacción laboral.

El análisis inferencial entre la variable comunicación interna y los factores extrínsecos de la satisfacción laboral indica la existencia de una correlación directa y significativa muy alta entre ambas ($p < 0.001$). Dentro de estos factores extrínsecos, uno de los aspectos que más deficiencias reporta en los estudios que abordan la temática de la satisfacción laboral, es lo concerniente a la remuneración. Vega (20), en un estudio realizado en un establecimiento de salud de Almería, había encontrado una alta valoración del clima de comunicación y a la vez una pobre aceptación de la remuneración recibida por su trabajo. A pesar de ello, existían otros factores que compensaban dicha percepción negativa, y permitían una mejor valoración general de la satisfacción. Por otra parte, el estudio realizado por Cisneros (21) evidencia que los factores extrínsecos tienen un rol más importante que los intrínsecos para la determinación del grado

de satisfacción general, aunque esto puede verse afectado por las características de las enfermeras que forman parte del estudio. Las enfermeras con mayor tiempo de servicio, con mayor grado académico acumulado, o con hijos, pueden tener una mayor exigencia en el aspecto de las remuneraciones y los horarios de trabajo, y son más susceptibles a percibir cualquier deficiencia en el proceso administrativo del establecimiento de salud, situación que conlleva a una menor valoración de la satisfacción laboral.

A estas características, podría agregarse la condición laboral, puesto que la inestabilidad que perciben las enfermeras al trabajar en un establecimiento de salud puede estar relacionada con la insatisfacción laboral del personal de salud, tal como se concluye a partir de los resultados presentados por Castro (16). Esta situación descrita, generalmente se observa en el sector público, y no pueden ser extensivos en el sector privado. Por ello, en el estudio presentado por Lipa (15), las mismas características presentadas por Castro en su personal de enfermería, no presentaron una asociación significativa con la satisfacción laboral, a pesar de presentar las mismas condiciones de inestabilidad laboral. Ello podría explicarse por la mejor remuneración que perciben o por el hecho de que algunos profesionales ven el sector privado como una etapa de transición para pasar al sector público, y por ello no exigen o esperan tanto de él.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Si existe correlación entre comunicación interna y satisfacción laboral ($\rho < 0,714$; $p = 0,000$) según correlación Pearson es alta en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- La comunicación interna fue medio en el 64% de enfermeras, alto 32% y bajo 4% en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- La satisfacción laboral fue medio en el 66% de enfermeras, alto 30% y bajo 4% en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- La comunicación interna tiene una relación directa y significativa con los factores intrínsecos de la satisfacción laboral ($\rho < 0,679$; $p = 0,000$) la cual mostro la existencia correlación alta en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

- La comunicación interna tiene una relación directa y significativa con los factores extrínsecos de la satisfacción laboral ($p < 0,726$; $p = 0,000$) la cual mostro la existencia correlación alta en las enfermeras del servicio de nefrología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

5.2. Recomendaciones

- Aplicar periódicamente los instrumentos que miden clima de comunicación y satisfacción laboral para determinar cómo esta cambia, así como detectar los aspectos administrativos que deben ser fortalecidos o corregidos.
- Programar periódicamente actividades de cohesión y/o talleres de integración entre el personal de enfermería del servicio de nefrología, y con otros servicios con el fin de mejorar el grado de comunicación interna entre ellos, e indirectamente mejorar su grado de satisfacción laboral.
- Realizar investigaciones similares en los servicios restantes del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, para determinar si la percepción de satisfacción laboral encontrada, tanto en la dimensión factores intrínsecos como extrínsecos, es similar en todo el establecimiento de salud, o si los hallazgos sólo pueden ser aplicados en dicho servicio.
- Elaborar un instrumento de recolección de datos que permita establecer un mejor análisis de los factores intrínsecos y extrínsecos de la satisfacción laboral, y una posible asociación entre estos factores y el clima de comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juárez P. La importancia del cuidado de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2009;17(2):109-11.
2. Pardo K, Andía M, Rodríguez A, Pérez W, Moscoso B. Remuneración, beneficios e incentivos laborales percibidos por trabajadores del sector salud en el Perú: Análisis comparativo entre el Ministerio de Salud y la Seguridad Social, 2009. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Internet] 2011 [citado el 9 de diciembre del 2017];28(2):342-51. Disponible en:
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/503>
3. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queriros A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Revista Latino Americana Enfermagem. [Internet] 2014 [citado el 9 de diciembre del 2017];22(3):456-60. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
4. Pérez S. Niveles de comunicación enfermera – paciente en relación con la satisfacción del adulto mayor del servicio de cirugía del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; [Internet] 2009 [citado el 9 de diciembre del 2017]. Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/349/1/Perez_sg.pdf
5. Blasco M. Comunicación interna y Clima laboral en la Empresa - Máster. Madrid, España: Universidad a distancia de Madrid; [Internet] 2017 [citado el 9 de diciembre del 2017]; Disponible en:
<http://www.udima.es/es/comunicacion-interna-clima-laboral-empresa-master.html>.
6. Novoa J. La comunicación durante el pase de guardia en el plantel de enfermería [Tesis]. Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2012.
7. Del Río Moro O, Perezagua M, Villalta M, Sánchez A. Satisfacción personal de enfermería. ¿Se cumplen nuestras expectativas? 4º Congreso Virtual de Cardiología; Toledo, España: Hospital Virgen de la Salud; 2005 [citado

el 9 de diciembre del 2017]. Disponible en:
<http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/tl014/tl014.pdf>

8. Arias M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004. *Enfermería en Costa Rica*. [Internet] 2007 [citado el 9 de diciembre del 2017]; 28(1):12-9. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>
9. Cifuentes J. Satisfacción laboral en enfermería en una Institución de salud de cuarto nivel de atención. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. [Internet]. 2012 [citado el 9 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n2/v32n2a05.pdf>
10. Morales E. Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud - 2016 [Tesis para optar el título profesional de Especialista de Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
11. García C, Pacas K, Ramírez LR. Estudio ex post facto sobre la motivación y la satisfacción laboral. Monografía inédita. 2006. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos36/satisfaccion-laboral/satisfaccion-laboral8.shtml>
12. Aguilar R, Bolta M, Gahete A, Saz MA. La comunicación en enfermería: el canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona [Internet]; 2009 [citado el 9 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21551/1/2008_10.pdf
13. Bendezú S. La comunicación interna y su incidencia en el fortalecimiento de la identidad corporativa en la Municipalidad Distrital de la Perla, Callao [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Comunicación]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
14. Gago M. Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Guillermo Almenara Lima – Perú. Lima [Tesis para optar el

- título profesional de Licenciado en Enfermería], Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
15. Lipa Vizcardo JM. Factores asociados a la satisfacción laboral en personal de salud en una clínica particular de Arequipa, 2015 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015. [citado el 10 de febrero del 2018] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/305>
 16. Castro EM, Espinoza JR. Influencia del clima organizacional en la satisfacción laboral de las enfermeras del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2014 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015. [citado el 23 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1067>
 17. Zelada V. Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja 2014 [Tesis para optar el título profesional de Especialista de Enfermería en Salud Pública]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [citado el 14 de febrero del 2018]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782308>
 18. Vera M, Samudio M. Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud [Internet]. 2013 [citado el 10 de febrero del 2018] (2): 41-54. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v11n2/v11n2a06.pdf>
 19. Bustamante E. El clima de comunicación, la motivación y la satisfacción laboral en un proceso de atención primaria en Colombia. Revista de Comunicación y Salud. [Internet] 2013 [citado el 20 de diciembre del 2017]; 31(1): 35-49. Disponible en: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/6>
 20. Vega F, Granados G, López R. La satisfacción de las enfermeras gestoras de casos en la provincia de Almería. Inquietudes. 2013(46):17.
 21. Cisneros C. Satisfacción laboral del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo hospitalario [Tesis para optar el título de

- maestra en administración de la atención de enfermería]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; [Internet] 2011. [citado el 14 de diciembre del 2017] Disponible en: <http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3020/4/MAE1ASL01101.pdf>
22. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Fernández-Cánovas ML, Celdrán-Gil F, Vivo-Molina MdC, Martínez-Roche ME. La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región de Murcia. *Enfermería Global*. [Internet] 2015 [citado el 10 de febrero del 2018]; 14(4): 266-75. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/198061>
 23. Wagner JD, Bezuidenhout MC, Roos JH. Communication satisfaction of professional nurses working in public hospitals. *Journal of Nursing Management*. [Internet] 2015 [citado el 9 de diciembre del 2017]; 23(8):974-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25131319>
 24. Park MS, Jeoung Y, Lee HK, Sok SR. Relationships Among Communication Competence, Self-Efficacy, and Job Satisfaction in Korean Nurses Working in the Emergency Medical Center Setting. *Journal of Nursing Research*. [Internet] 2015 [citado el 11 de diciembre del 2017];23(2):101-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5603160>
 25. ZabaleguiYárnoz A. El rol del profesional en enfermería. Aquichán. [Internet] 2003 [citado el 10 de marzo del 2018];3:16-20. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74130304.pdf>.
 26. Organización Panamericana de la Salud. Servicios de Enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de Mediano Plazo. 2001-2003. Washington: OPS; 2001.
 27. Fernández Collado C. La comunicación en las organizaciones. 2da ed. México: Trillas; 2002.
 28. Segredo Pérez AM, García Milian AJ, López Puig P, León Cabrera P, Perdomo Victoria I. Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*. [Internet]

- 2015 [citado el 9 de diciembre del 2017];41:0-. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010
29. Absi LM. Clínica Angloamericana: Análisis y propuesta de plan de comunicación institucional en el sector salud [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Comunicación]. Piura: Universidad de Piura; 2012. [citado el 9 de diciembre del 2017]. Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1698/INF_176.pdf?sequence=1
30. Buenos Negocios. Tres formas de comunicación interna en la empresa. [Internet] Buenos Aires, 2016 [citado el 20 de enero de 2018]; Disponible en: <http://www.buenosnegocios.com/notas/342-3-formas-comunicacion-interna-la-empresa>.
31. Conexión ESAN. Ocho ventajas de la comunicación interna para las empresas. [Internet] Lima, Perú: ESAN; 2015 [citado el 20 de enero de 2018]; Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2015/10/ocho-ventajas-comunicacion-interna-para-empresas/>.
32. Prieto M, March J. Auditoría de comunicación interna: analizar la comunicación en el hospital para buscar soluciones a los problemas. *Gestión hospitalaria*. 1997(1):46-52.
33. March J, Prieto M, Gutiérrez P. Profesionales y gestores ante la comunicación interna en el Programa de Salud Materno infantil de Andalucía. *Atención Primaria*. 2000; 25(1):16-21.
34. Ballvé J, Pujol G, Romaguera A, Bonet A, Rafecas M, Zarza E. Comunicación interna en atención primaria. [Internet] *Atención Primaria*, 2008 [citado el 9 de diciembre del 2017]; 40(8):401-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656708720742>
35. Agudela Calle J, Manosalva K, Bustamante E, Franco A. Comunicación organizacional en instituciones de salud de Medellín, Colombia. [Internet] *Revista de Comunicación y Salud*. 2015 [citado el 24 de noviembre del 2017]; 5:108-24. Disponible en: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/81>

36. Martínez E, García L. La comunicación organizacional y la prevención de conflictos en las organizaciones. Un enfoque en las instituciones de salud. [Internet]. Perinatología y Reproducción Humana; 2011 [citado el 12 de diciembre del 2017]; 25(2):115-22. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2011/ip112i.pdf>
37. Dennis H. A theoretical and empirical study of managerial communication climate in complex organizations. Ann Arbor, Michigan: Xerox University Microfilms; 1974.
38. Falcione R, Suusman L, Herden R. Communication climate in organizations. In: Jablin F, Putnam L, Toberts K, Porte L, editors. Handbook of organizational communication. Newbury: CA Sage; 1987.
39. Bartel C. Social comparisons in boundary-spanning work: Effects of community outreach on members organizational identity and identification. Administrative Science Quarterly. 2001; 46:379-413.
40. Smidts A, Pruyn A, Riel C. The impact of employee communication and perceived external prestige on organizational identification. [Internet]. Academy of Management Journal. 2001 [citado el 10 de diciembre del 2017]; 9(5):1051-62. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3069448>
41. Gibb J. Defensive and support communication. Journal of Communications. 1961; 11:141-8.
42. Robertson E. How to use a communication climate model. A case for leaders to improve the communication climate in organizations. Social Communication Management. 2003; 7(2):8-32.
43. Ancín I, Espinosa J. La Relación entre la Comunicación Interna y el Clima Laboral: Estudio de Caso en PYMES de la Ciudad de Guayaquil. [Internet]. Podium. 2017 [citado el 10 de diciembre del 2017]; 79:65-77. Disponible en: <http://revistas.uees.edu.ec/index.php/Podium/article/view/79>
44. González N, Monfort C. Clima organizacional: Resultados del diagnóstico en una empresa. Transporte Desarrollo y Medio Ambiente. 2005; 25(1):42-4.
45. Tolentino J. Comunicación asertiva: Pautas para lograr el objetivo. Leadership: Magazine for Managers. 2012; 8(29):44-53.

46. Villafañe J. La gestión profesional de la imagen corporativa. España: Pirámide; 1999.
47. Sansinenea G. ¿Cómo evaluar la comunicación interna en una organización?. España: Business School; [Internet]. 2016 [citado el 19 de enero de 2018]; Disponible en: <https://www.imf-formacion.com/blog/corporativo/calidad/comunicacion-interna-organizacion/>.
48. Locke E. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editor. Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Chicago: Rand McNally; 1976.
49. Bravo M, Pairó J, Rodríguez I. Satisfacción Laboral. Tratado de psicología del trabajo, la actividad laboral en su contexto. España: Editorial Síntesis.; 1996. p. 343-94.
50. González L, Guevara E, Morales G, Segura P, Luengo C. Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. Ciencia y enfermería. [Internet]. 2013 [citado el 27 de diciembre del 2017]; 19:11-21. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100002
51. Chiang MM, Salazar CM, Huerta PC, Núñez A. Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. Universum (Talca). 2008; 23:66-85.
52. Boada J, Tous J. Escalas de satisfacción laboral: una perspectiva dimensional. Revista de Psicología, Universidad Tarraconensis. 1993; 15(2):151-66.
53. Landy F, Conte J. Psicología industrial: Introducción a la psicología industrial y organizacional. México: Mc Graw-Hill; 2005.
54. Spector P. Psicología industrial y organizacional: investigación y práctica. México: Manual Moderno; 2002.
55. Yamamoto J. El índice Chamba 1.0. Manual de aplicación. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú - Investigación y Mejoramiento continuo; 2012.

56. Marriner-Tomey A. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
57. Fiabane E, Giorgi I, Sguazzin C, Argentero P. Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factors. [Internet]. Journal of clinical nursing. 2013 [citado el 18 de diciembre del 2017]; 22(17-18):2614-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23551268>
58. Santa Eulalia Mainegra JM, Sampedro Díaz BA. Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. [Internet]. Revista Médica Electrónica. 2012 [citado el 5 de diciembre del 2017]; 34: 606-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000500011
59. García M, Luján M, Martínez MdlÁ. Satisfacción laboral del personal de salud. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguridad Social. [Internet]. 2007 [citado el 22 de diciembre del 2017]; 15(2):63-72. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim072b.pdf>
60. Paredes M, País D. Satisfacción laboral de las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. Revista Salud y Vida Sipanense. [Internet]. 2015 [citado el 22 de enero del 2018]; 2(1):17-25. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/78>
61. Pérez D, Villarreal M. Satisfacción laboral y relaciones interpersonales de los enfermeros del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales Collique, Comas [Internet]. 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima, Perú: Universidad Arzobispo Loayza; 2016. [citado el 5 de diciembre del 2017]; Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/42/0010%20-%202016%20%20PER%C3%89Z-VILLARREAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
62. Hart CWM. Los experimentos de Hawthorne. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2012 [citado el 5 de diciembre del 2017]; 38: 156-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000100015

63. Pérez I, Guillén F, Brugos A, Aguinaga I. Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. [Internet]. 2013 [citado el 5 de enero del 2018]; 36(2): 253-62. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272013000200008
64. Leal C, Díaz J, Tirado S, Rodríguez J, van der Hofstadt C. Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. [Internet]. 2015 [citado el 18 de enero del 2018]; 38(2):213-23. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272015000200005
65. Barrutia A. *Clima organizacional y satisfacción laboral en los trabajadores de la sede central del Seguro Integral de Salud (SIS)*, Lima 2015. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2015.
66. Abrajan M, Contrerar J, Montoya S. Grado de satisfacción laboral y condiciones de trabajo: una exploración cualitativa. *Enseñanza e investigación en Psicología*. [Internet]. 2009 [citado el 5 de enero del 2018]; 14(1):105-18. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214108>
67. Almeyda M, Ipanaqué W, Paredes M, Pongo P. *Determinantes de la Satisfacción Laboral de las Mujeres Ejecutivas en Lima Metropolitana*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016.
68. Stephen D, Ayaga D. Job satisfaction theories: Traceability to employee performance in organizations. *Journal of Business and Management*. 2014;54(5):11-8.
69. Paéz G. *Nivel de satisfacción de las enfermeras respecto a la supervisión de enfermería según servicios en el Hospital de Chancay en el año 2013*. [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 5 de enero del 2018] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4818/P%C3%A1ez_tg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Mejía M, Mendoza D. Relación entre la percepción de inseguridad laboral y satisfacción laboral en una organización colombiana. [Trabajo de Grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; [Internet]. 2010. [citado el 5 de enero del 2018] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co:8443/bitstream/handle/10554/9271/tesis371.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
71. Wexley K, Yuki G. Conducta Organizacional y Psicología del Personal. México: Ed. CECOSA; 1990.
72. Atalaya M. Satisfacción laboral y productividad. Revista de Psicología. 1999;3(5).
73. Hackman J, Oldham R. Development of the Job Diagnostic Survey. Journal of Applied Psychology. 1975;60(2):159-70.
74. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill , 2014.
75. Bisquerra R. Métodos de investigación. México: Trillas; 2000.
76. Arias F. El proyecto de investigación, Guía para su elaboración. 4ta ed. Caracas: Epísteme; 2006.
77. Pérez Bilbao J, Fidalgo M. Job satisfaction: Overall job satisfaction scale. Barcelona: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo; 1995.
78. Danet A, March JC, Romera IG. Comunicación, participación y liderazgo en la percepción del clima emocional en un hospital universitario de Andalucía, España. [Internet]. 2014. [citado el 5 de enero del 2018] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n3/0102-311X-csp-30-3-0546.pdf>

ANEXOS



I. Datos Generales.

P.1.- Edad: _____

P.2.- Sexo:

Masculino	1	Femenino	2
-----------	---	----------	---

P.3.- Situación Laboral:

CAS	1	Contratado	3
Nombrado	2	Tercero	4

P.4.- Estado civil

Soltero(a)	1	Casado(a)	2	Conviviente	3
Viudo(a)	4	Divorciado(a)/Separado(a)	5	No precisa	6

P.5.- Distrito de Residencia Actual:

P.6.- Marcar con una aspa(X) su grado académico

Bachiller	1	Doctor	3
Magister	2	Diplomado	4

P.7.- Especialidad: _____ P.8 Dónde lo obtuvo: _____

P.9.- Tiempo de estar en esta área: _____ años.

ANEXO 1: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA COMUNICACIÓN INTERNA

Marcar con un aspa (X) la casilla que usted considere que es su respuesta en cada pregunta, por favor sea sincero (a) en las respuestas que va a brindar. Considere 1 como la calificación más baja posible y 5 la más alta posible.

		1	2	3	4	5
1	Mis superiores se muestran honestos conmigo.					
2	Mis superiores muestran plena confianza para manifestar sus sentimientos.					
3	Mis superiores tienen un trato respetuoso cuando se comunican conmigo.					
4	Mis superiores me permiten tratar temas no laborales si lo necesitara.					
5	Mis superiores me inspiran confianza para abordar cualquier tema.					
6	En esta organización nosotros tenemos amplia oportunidad de dar nuestra opinión.					
7	Los otros miembros prestan especial atención a lo que tengo que decir en esta organización.					
8	La comunicación entre los miembros es plena y directa.					
9	En la institución no se oculta nada que pueda ser considerado de suma importancia para nuestros intereses.					
10	Para los miembros de la institución es importante recibir información oportuna.					
11	Mis colegas se muestran honestos conmigo.					
12	Mis colegas muestran plena confianza para manifestar sus sentimientos.					
13	Mis colegas se tratan de manera respetuosa cuando se comunican.					
14	Mis colegas me permiten tratar temas no laborales si lo necesitara.					
15	Mis colegas me inspiran confianza para abordar cualquier tema.					

Adaptado de la Escala de Smidts, 2001.(40)

ANEXO 2: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN LABORAL

Marcar con un aspa (X) la casilla que usted considere que es su respuesta en cada pregunta, por favor sea sincero (a) en las respuestas que va a brindar.

- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| 1. Muy insatisfecho | 4. Satisfecho |
| 2. Insatisfecho | 5. Muy satisfecho |
| 3. Moderadamente insatisfecho | |

		1	2	3	4	5
1	Condiciones físicas para realizar el trabajo					
2	Libertad para elegir el método de trabajo					
3	Relación con compañeros de trabajo					
4	Reconocimiento obtenido por el trabajo bien hecho					
5	Relación con el superior inmediato.					
6	Responsabilidad asignada					
7	Salario percibido					
8	La posibilidad de utilizar capacidades adquiridas					
9	Relación entre dirección y trabajadores en la empresa.					
10	Posibilidades de promocionar					
11	Modo en que la empresa está gestionada					
12	Atención que se presta a las sugerencias realizadas					
13	Horario de trabajo					
14	Variedad de tareas que se realizan en el trabajo					
15	Estabilidad en el empleo					

ANEXO 3: ESCALA DE CALIFICACIÓN

Título del Proyecto: RELACION ENTRE LA COMUNICACIÓN INTERNA Y LA SATISFACCION LABORAL EN LOS PERSONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2017

Nombres y Apellidos del Juez Experto:.....

Fecha:.....

INSTRUCCIONES:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, emita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, marcando un X (aspa) en la columna SI ó NO según corresponda.

EVALUACION:

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3	La estructura del instrumento es adecuado			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
6	Los ítems son claros y entendibles			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....

.....
 Firma y Sello del Juez Experto

ANEXO 4: CALIFICACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

Si: 1

No: 0

Jueces	1	2	3	4	5	6	7	P
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0005
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0005
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0005
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0005
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0005
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0005
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0005

ANEXO 5: Prueba Alfa de Cronbach del instrumento para medir comunicación interna.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	15

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
Com1	3,36	,802	50
Com2	3,34	,823	50
Com3	3,74	,876	50
Com4	3,44	,861	50
Com5	3,42	,883	50
Com6	3,32	,999	50
Com7	3,18	,629	50
Com8	3,40	,756	50
Com9	3,24	,797	50
Com10	3,74	,751	50
Com11	3,32	,653	50
Com12	3,44	,733	50
Com13	3,52	,762	50
Com14	3,44	,675	50
Com15	3,32	,713	50

ANEXO 6: Prueba Alfa de Cronbach del instrumento para medir satisfacción laboral.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,940	15

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Sat1	47,36	68,684	,739	,936
Sat2	47,38	67,832	,790	,935
Sat3	47,04	70,611	,505	,940
Sat4	47,34	66,270	,751	,935
Sat5	47,20	66,816	,744	,935
Sat6	47,22	63,155	,793	,934
Sat7	47,66	67,413	,637	,938
Sat8	47,30	66,500	,752	,935
Sat9	47,32	66,957	,717	,936
Sat10	47,42	66,820	,727	,935
Sat11	47,54	67,070	,701	,936
Sat12	47,36	66,398	,719	,936
Sat13	47,22	65,644	,847	,932
Sat14	47,14	66,327	,706	,936
Sat15	47,02	69,612	,394	,945

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por las Bachilleres en Enfermería Carmen Quequejana Iquise y Rosa Carmen Alipázaga Camacho, de la Universidad Norbert Wiener, con el objetivo es recabar datos acerca de RELACION ENTRE LA COMUNICACIÓN INTERNA Y LA SATISFACCION LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2017.

Si usted permite participar en este estudio, se le pide responder las 15 preguntas de cada cuestionario mediante la entrevista; ello le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no se requiere su identificación, por ello los datos que se recojan son confidenciales y no se usará para ningún otro fin fuera de este estudio.

Si tuviera algún inconveniente de este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene Ud. el derecho de hacérselo saber a las 2 bachilleras o no responderlas.

Desde ya, le agradecemos su participación

Yo.....con DNI.....

Acepto participar voluntariamente en este estudio conducido por las Bachilleres Carmen Quequejana Iquise y Rosa Carmen Alipázaga Camacho. He sido informada que el objetivo es recabar datos sobre RELACION ENTRE LA COMUNICACIÓN INTERNA Y LA SATISFACCION LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2017; me han informado así mismo que tendré que responder 15 preguntas en dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Registrar que los datos que yo observe en la entrevista son estrictamente confidenciales y no serán usadas por ningún otro motivo, sin mi consentimiento. He sido informada que puedo hacer preguntas sobre el cuestionario en cualquier momento y retirarme en cualquier momento, sin que ello afecte, en mérito del cual doy mi consentimiento y firmo.

Nombre y firma:

Fecha: