



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ESTILOS DE DIRECCIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO – 2018.

TESIS

PRESENTADA POR:

**Bach. LIZETH EDITH MAMANI MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2021**



## DEDICATORIA

### ***A DIOS***

*Por brindarme la oportunidad de vivir, llenarme de salud y en efecto, permitirme haber llegado a esta etapa de mi vida tan importante, cual es mi formación profesional.*

### ***A mis adorados padres***

*Alberto y Susana, quienes son los pilares de mi vida, por su esfuerzo, apoyo, consejos, comprensión y mucho amor que me brindan incondicionalmente, por depositar toda su confianza en mi persona, me dieron todo lo que soy ahora, son mi ejemplo a seguir, los quiero mucho.*

### ***A mi hermano***

*José, por el cariño y las palabras de aliento que recibí durante este proceso, mi alma se inunda de tristeza, porque ya no estás aquí, tuviste que adelantarte, pero siempre te llevo conmigo y quiero que sepas que desde donde estés, hare lo posible por cristalizar aquellos proyectos que teníamos para ti, gracias por acompañarme 16 años maravillosos.*

### ***A mi mejor amiga***

*Yesenia, por estar ahí en los momentos que más necesite de alguien, por acompañarme y aconsejarme, te aprecio un montón.*

**LIZETH EDITH**



## AGRADECIMIENTOS

- *A mi alma mater, Universidad Nacional del Altiplano-Puno, gracias por la oportunidad brindada con mi formación profesional, por haberme acogido estos cinco años.*
- *A la Facultad de Enfermería, principalmente a los docentes, gracias por haber impartido sus conocimientos y experiencias durante el proceso universitario.*
- *A mi asesora de tesis Dra. Rosenda Aza Tacca, por su dirección, paciencia, entrega y valiosos consejos, los cuales permitieron el alcance de los objetivos y la culminación del estudio.*
- *A los miembros del jurado: Mtro. Nelva Enriqueta Chirinos Gallegos, Dra. Denices Soledad Abarca Fernández, Dra Zoraida Nicolasa Ramos Pineda, por su disposición y sus valiosas sugerencias.*
- *A los docentes: Dr. Juan Moisés Sucapuca Araujo, Mg. Luz Marina Caballero Apaza, MSc. Maura Chuquimia Arenas, por su colaboración en la validación de los instrumentos.*
- *Al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y a la Lic. Guadalupe Serruto de Sotomayor, jefa del departamento de enfermería, por brindarme las facilidades con el ingreso al área de hospitalización, para la ejecución del estudio.*
- *A las licenciadas de enfermería del área asistencial, por su disponibilidad y colaboración con el llenado de los cuestionarios.*
- *A todas las personas que contribuyeron de forma directa o indirecta en la realización del estudio.*

**LIZETH EDITH**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**INDICE GENERAL**

**INDICE DE TABLAS**

**INDICE DE CUADROS**

**INDICE DE GRAFICOS**

**INDICE DE ACRONIMOS**

**RESUMEN ..... 10**

**ABSTRACT ..... 11**

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

**1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION..... 12**

**1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16**

**1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 16**

## **CAPITULO II**

### **REVISION DE LITERATURA**

**2.1. MARCO TEÓRICO ..... 17**

**2.2. MARCO CONCEPTUAL ..... 50**

**2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION ..... 52**

## **CAPITULO III**

### **MATERIALES Y METODOS**

**3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION ..... 66**

**3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO ..... 67**



<b>3.3. POBLACION Y MUESTRA .....</b>	<b>69</b>
<b>3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN .....</b>	<b>72</b>
<b>3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>83</b>
3.5.1. Tecnica .....	83
3.5.2. Instrumentos .....	83
<b>3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>88</b>
<b>3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS: .....</b>	<b>89</b>
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSION</b>	
<b>4.1. RESULTADOS .....</b>	<b>92</b>
<b>4.2. DISCUSION .....</b>	<b>98</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>105</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>106</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>108</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>116</b>

**Área** : Gerencia y Gestión en Salud

**Tema** : Estilos de dirección y Satisfacción Laboral

**FECHA DE SUSTENTACION:**15 de enero 2020.



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b>	Estilos de Dirección de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.....	92
<b>TABLA 1.1:</b>	Estilo de Dirección Autocrático de los profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018. ....	93
<b>TABLA 2:</b>	Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.....	95
<b>TABLA 2.1:</b>	Satisfacción Laboral por dimensiones de los Profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.....	96
<b>TABLA 3:</b>	Relación entre los Estilos de Dirección y la Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018. ....	97



## ÍNDICE DE CUADROS

<b>CUADRO 1:</b> Estilo Autocrático .....	117
<b>CUADRO 2:</b> Estilo Democrático.....	117
<b>CUADRO 3:</b> Estilo Permisivo .....	118
<b>CUADRO 4:</b> Condiciones Físicas y/o Materiales .....	119
<b>CUADRO 5:</b> Beneficios Laborales y/o Remunerativos .....	119
<b>CUADRO 6:</b> Políticas Administrativas .....	120
<b>CUADRO 7:</b> Relaciones Sociales.....	120
<b>CUADRO 8:</b> Desarrollo Personal .....	121
<b>CUADRO 9:</b> Desempeño de Tareas .....	121
<b>CUADRO 10:</b> Relación con la Autoridad .....	122



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRAFICO 1:</b> Estilos de Dirección de los Profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.....	123
<b>GRAFICO 2:</b> Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.....	123





## INDICE DE ACRÓNIMOS

<b>(USA)</b>	: United States of America
<b>(SPSS)</b>	: Statistical Package for the Social Sciences
<b>(D)</b>	: Dirección
<b>(RR.HH.)</b>	: Recursos Humanos
<b>(SL)</b>	: Satisfacción Laboral
<b>(CAP)</b>	: Cuadro de Asignación del Personal
<b>(SERUMS)</b>	: Servicio Urbano Marginal de Salud
<b>(ESSALUD)</b>	: Seguro Social de Salud
<b>(SL-SPC)</b>	: Satisfacción Laboral –Sonia Palma Carrillo
<b>(HRMNB)</b>	: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
<b>(MINSA)</b>	: Ministerio de Salud
<b>(CED)</b>	: Cuestionario Estilos de Dirección
<b>(CSL)</b>	: Cuestionario Satisfacción Laboral.



## RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal y diseño correlacional, la población estuvo conformada por 104 profesionales de enfermería y la muestra de 64, seleccionados en forma aleatoria simple; para la recolección de datos se utilizó la técnica encuesta y como instrumentos dos cuestionarios: “Cuestionario de Estilos de Dirección (CED)” y “Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL)”, ambos fueron validados por juicio de expertos, para la confiabilidad se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose  $\alpha=0.76$  para el Cuestionario de Estilos de Dirección y  $\alpha=0.80$  para el Cuestionario de Satisfacción Laboral, para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Chi- cuadrada. Los resultados que se obtuvieron son los siguientes: el estilo de dirección identificado por los profesionales de enfermería, fue el estilo autocrático con el 41.02%, el estilo permisivo con 24.38% y con un 22.92% el estilo democrático; referente a la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, el 71.90% identificó una satisfacción laboral media, el 26.60% baja satisfacción y solo el 1.60% alta satisfacción laboral. Aplicando la prueba estadística Chi cuadrada, no existe asociación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral ( $p=0.253>0.05$ ). Por consiguiente, se concluye, que los estilos de dirección no influyen en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

**Palabras Clave:** Estilos de Dirección, Satisfacción Laboral, Profesional de Enfermería.



## ABSTRACT

The research was carried out with the objective of determining the relationship between management styles and job satisfaction of nursing professionals at the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital, Puno-2018, the study was of a descriptive cross-sectional type and correlational design, The population consisted of 104 nursing professionals and the sample of 64, selected in a simple random way; for data collection, the survey technique was used and two questionnaires were used as instruments: "Management Styles Questionnaire (CED)" and "Questionnaire Job Satisfaction (CSL) ", both were validated by expert judgment. Cronbach's alpha coefficient was used for reliability, obtaining  $\alpha = 0.76$  for the Management Styles Questionnaire and  $\alpha = 0.80$  for the Job Satisfaction Questionnaire, for to test the hypothesis, the Chi-square statistical test was used. The results obtained are the following : the management style identified by the nursing professionals, was the autocratic style with 41.02%, the permissive style with 24.38% and with 22.92% the democratic style referring to the job satisfaction of Nursing professionals, 71.90% identified a medium job satisfaction, 26.60% low satisfaction and only 1.60% high job satisfaction. Applying the Chi-square statistical test, there is no association between management styles and job satisfaction ( $p = 0.253 > 0.05$ ). Consequently, it is concluded that the management styles do not influence the job satisfaction of the nursing professionals at the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital.

**Key Words:** Management Styles, Job Satisfaction, Nursing Professional



# CAPITULO I

## INTRODUCCION

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

La esencia de enfermería es el cuidado de la persona, siendo esta una actividad tan antigua como la humanidad misma, que a lo largo de los años ha venido evolucionando desde una asistencia empírica, hasta establecerse como campo científico. Enfermería comprende cuatro funciones: la función asistencial; docencia; investigación y administrativa, esta última función, le permite ocupar puestos de conducción (jefaturas de servicio), y de esta manera formar parte del nivel directivo intermedio, quien es el encargado de dirigir un determinado grupo de personas (1), empleando el proceso administrativo en sus 4 etapas: planeación; organización; dirección y control, los cuales tienen cómo resultado final, el cumplimiento de los objetivos de la organización. Si bien es cierto que todas las etapas del proceso administrativo, revisten igual importancia, pero es en la dirección donde se aplican y el éxito de cualquier organización se deriva en gran parte de una acertada conducción (2). Esta función administrativa ha experimentado profundas transformaciones con el paso del tiempo, dirigir es priorizar no solo recursos técnicos, sino también recursos humanos de la mejor forma posible, pues está íntimamente relacionada con la gestión de las personas (3). Chaplin indica, que a la hora de dirigir un grupo de personas en una organización es importante identificar el estilo de dirección que se va aplicar, en función del tipo de trabajo y de la capacidad de los colaboradores, porque contribuirá en gran medida a la consecución de los objetivos y al clima laboral (4).

Los estilos de dirección son catalogados como, “el arte de dirigir”, caracterizados como algo concreto, reconocible y fuente de éxito o fracaso en el campo de la dirección



(5). Es en pocas palabras, la estrategia o manera de guiar y/o conducir al cumplimiento de los objetivos (6).

Para la Organización Mundial de la Salud, es muy importante la manera de conducir, la forma de actuar de los directivos ante las diferentes situaciones que se presentan en el quehacer diario, pues es en la dirección, donde cada situación requiere de matices diferentes, la solución depende en buena medida de las competencias que tengan los que ocupan cargos directivos. (7). Entonces, al ocupar dichos cargos, crece la necesidad de adoptar un estilo por parte del profesional de enfermería de acuerdo al contexto. Lippit y White en su estudio, indican que la dificultad para dirigir según determinado estilo, radica en el hecho de elegir el estilo más adecuado de acuerdo con las circunstancias. (8). Por otro lado Riquelme en su estudio, encontró que un 32.00% de enfermeras asistenciales perciben que los jefes de servicio tienen un estilo paternalista, mientras el 26.70% autocrático y el 22.70% estilo laissez Faire (9). Así mismo, Torres y Zorrilla encontraron el predominio del estilo autocrático con el 60.00% (10). Además Riquelme también encontró que un 88.00% de enfermeros perciben que sus jefas escuchan las ideas, pero las decisiones son solo suyas y el 90.70% perciben que los jefes son indiferentes (9).

Por otro lado, la satisfacción laboral del personal de enfermería es relevante, pues es el mayor capital humano en cualquier organización hospitalaria y son representados por el 50 a 60% del recurso humano de salud en el mundo, por lo que la satisfacción laboral de estos constituye también un factor fundamental; no solo para el éxito de la organización, sino también para el desarrollo personal. Algunos autores señalan, que cuando aumenta la satisfacción laboral, se experimenta mayor satisfacción con la vida personal; influyendo de esta manera positivamente con la vida en general (11). Pues el trabajar no se debería de reducir a una actividad netamente de producción, porque trabajar



es también convivir. Alrededor del mundo se ha evidenciado un deterioro en las condiciones de trabajo del sector salud, específicamente en el área de enfermería (12).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), identificaron condiciones laborales precarias, carga laboral, inseguridad en el trabajo, bajos salarios, insuficiente recurso humano, clima laboral desagradable y comportamientos poco éticos por parte del personal (gestos, sarcasmos, actitud poco profesional, apatía, hostilidad, etc) (13).

Por su parte García, en su estudio sobre satisfacción laboral, da a conocer que un 30.00% de las enfermeras manifiestan un grado de satisfacción laboral baja, el 62.50% satisfacción media y solo el 7.50% satisfacción laboral alta. (14). Quenta, encontró que durante el ejercicio profesional de las enfermeras el 60.00% experimentan insatisfacción laboral, frente al 40.00% que muestran satisfacción laboral, no encontrando porcentajes de enfermeras muy satisfechas; tomando como determinantes de insatisfacción laboral, a la organización, salario y ambiente físico (15).

Por otro lado Duche y Rivera, en sus resultados sobre satisfacción laboral, señalan que el nivel es bajo, especialmente en la dimensión “políticas administrativas” y la mayor satisfacción laboral se encuentra en el “desempeño de tareas” (16). También Delgado en su estudio sobre el nivel de satisfacción halló, que un 69.00% refieren satisfacción laboral media, 17.00% baja y 14.00% alta. (17). En el contexto local tenemos a Pari quien da a conocer una comparación entre el hospital de Juli y el hospital de Ilave, donde resulta que el 49.00% de las enfermeras entrevistadas tienen el nivel de satisfacción promedio en el hospital de Juli, mientras que en el hospital de Ilave el 64.00% de las enfermeras están insatisfechas (18).



Durante las prácticas pre profesionales realizadas en el Hospital Manuel Núñez Butrón., se ha podido observar situaciones en las que el profesional asistencial de enfermería, estaba en desacuerdo con el comportamiento del jefe de servicio, donde la toma de decisiones que el realizaba generalmente centralizada, de manera que inducía respuestas sumisas en el personal, la falta de iniciativa, la personalidad creativa e innovadora era evidente, insensible a las diferentes necesidades del servicio y algunas veces permitía que las funciones de dirigir, sean desempeñadas por otros miembros del equipo, sin importar la preparación de la persona, todo esto constituye un claro indicio de que la dirección no está funcionando adecuadamente. Produciendo efectos contrarios a la visión institucional y la satisfacción laboral en el personal, aspectos que no son ajenos al Hospital Manuel Núñez Butrón, estos se traducen en ambientes poco propicios para el desenvolvimiento enfermero, mal estructurados, generando de esta manera el hacinamiento profesional, escasa capacitación, insuficiente material, equipos deficientes, escasa comunicación debido a las malas relaciones interpersonales, compensaciones injustas, etc. Además, el personal manifiesta: “realizamos nuestro trabajo en el tópic, porque nuestro ambiente es muy frio y nadie lo usa”; “el ambiente no me ayuda a que pueda trabajar”; “ganamos muy poco”; “siempre que hago algo bueno, nadie lo recompensa”; “no hay unión con mis compañeros”; “la enfermera jefa de servicio no es comprensiva”; “no valoran nuestro esfuerzo”. Considerando lo mencionado, este estudio nace por la necesidad de identificar si la satisfacción laboral se ve influenciada por los estilos de dirección.

Tomando en cuenta todo lo expuesto, el estudio dio respuesta a la siguiente interrogante:



- ¿Existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo General**

- Determinar la relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar los estilos de dirección de los profesionales de enfermería en las dimensiones (estilo autocrático, estilo democrático y estilo permisivo).
- Identificar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en las dimensiones (condiciones físicas y/o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y relación con la autoridad).

## **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Hipótesis General**

- Existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.





## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. LA ADMINISTRACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

La importancia de la administración en los servicios de salud radica principalmente en que, los sistemas de salud y sus subsistemas (clínicas, hospitales, unidades médicas, etc.), deben contar con una administración eficiente, con el objeto de poder cumplir las metas que contemplen sus diferentes programas de salud, y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande (19).

Es así que, la administración en los subsistemas de salud requiere, un conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas con base en un equilibrio armónico que proporcione la preparación suficiente al directivo y le permita llevar a cabo una secuencia de acciones para alcanzar objetivos determinados en la solución de problemas prioritarios. Por consiguiente, un administrador en salud debe tener una visión holística e integral del subsistema (20).

Así mismo, los profesionales de enfermería que ocupan posiciones directivas tienen responsabilidades, no solamente con el público a quien presta servicios, sino también con el personal que actúa bajo su dirección (21).

No obstante, a veces el directivo no tiene una idea definida de cuál es su función y qué se espera de su trabajo; solo tiene como idea central el deseo de ascender en la escala jerárquica sin capacitarse, centrado sólo en la imagen y el prestigio, o simplemente la autoridad, ya que es el modelo o el ejemplo que ha tenido durante mucho tiempo, por lo que el resultado es siempre el mismo: duplicación de actividades, incapacidad de



satisfacer las necesidades y la conciencia de haber obtenido sólo resultados modestos; al mismo tiempo se dan cuenta que son inseguros al tomar decisiones administrativas, las cuales sólo las efectúan por intuición o por crisis que los lleva a la frustración, y posteriormente, terminan en agresiones externas o internas, con lo cual se divide aún más el sistema. (22), dejando de lado el trabajo en equipo, a lo que Balderas refiere, el trabajo en equipo es el único que puede hacer a las organizaciones humanas altamente competitivas y esto solo se logra mediante la aplicación de métodos y técnicas propias de la administración (8).

### **2.1.2. PERFIL DEL ADMINISTRADOR EN ENFERMERIA**

Según Balderas indica que, el departamento de enfermería no ha eliminado del todo las características de la administración de corte neoclásico, pero la tendencia a administrar con base en procesos gerenciales muestra cambios importantes. Pese a esto, difícilmente se podrán eliminar las características de la administración de corte neoclásico como: la rigidez, la mecanización, la extrema normatividad, las rutinas establecidas, la centralización en puestos de clave, el manejo de premios y castigos, la vigilancia como medio de control, la baja utilización y desperdicio de recursos que predominan en las instituciones del sector salud y por lo mismo en los departamentos de enfermería (1).

La administradora de Enfermería debe:

- Poseer condiciones físicas saludables para enfrentar el esfuerzo que significa administrar a un grupo heterogéneo, reconociendo que los conflictos entre la organización formal y la informal son inevitables.
- Tener conocimientos de la administración que le permitan tomar decisiones confiables y con alto grado de permanencia.



- Contar con experiencia profesional a diferentes niveles de responsabilidad que le permitan conocer las funciones de todo su personal y haberlas experimentado previamente.
- Mostrar espíritu de solidaridad gremial y establecer vínculos de comunicación con sus subordinados.
- Ser creativo y ejercer un liderazgo compartido, ser innovador y fomentar la motivación y la eficiencia.
- Ser profesional y moral en la toma de decisiones, organizado y responsable.
- Buscar siempre la actualización constante, así como la de sus subordinados.
- Apoyar y fomentar la investigación en la búsqueda de nuevas formas de desarrollo organizacional.
- Conocer e incorporar tecnología adecuada para alcanzar los objetivos en materia de salud y específicamente de la atención de enfermería.
- Ser emprendedor y afrontar retos.
- Creer en la práctica independiente de enfermería como una necesidad de servicios requeridos por la sociedad actual (1).

### **2.1.3. EL PROCESO ADMINISTRATIVO**

El proceso administrativo se entiende, cómo el conjunto de funciones que tienen cómo resultado final, el cumplimiento de los objetivos de una organización. Dicho proceso no es lineal, más bien se podría visualizar en círculo ya que, cada función se integra con el resto y el resultado de la integración de todas las funciones del proceso, se observa en los resultados de la gestión en una organización. Es por eso que, el administrador necesita conocer en detalle cada una de ellas para asegurar su aplicación



armónica y sostenida, cuando las funciones administrativas son consideradas en forma aislada son precisamente eso,” funciones”, sin embargo cuando las funciones administrativas son consideradas como un todo en forma global se convierten en el proceso administrativo y son los siguientes (8) (23).

- Planificación
- Organización
- Dirección
- Evaluación (8)

#### **2.1.3.1. LA DIRECCION**

Una de las etapas del proceso administrativo, donde Fayol denomina a la función de la dirección comando, que consiste en hacer funcionar el cuerpo social. Dicha tarea es responsabilidad del que dirige o jefes de áreas de cada servicio, a fin de obtener lo mejor del personal de cada área. Como función la dirección es un arte asequible por las cualidades personales de los responsables (líderazgo, motivación y comunicación), que aplican los principios generales de dirección, ya que el directivo es el coordinador del programa de acción y de las participaciones del cuerpo social (24).

Así mismo García, señala a la dirección como un proceso complejo, ya que el directivo, su conducta y su estilo son factores de gran importancia en el proceso de trabajo, puesto que influyen sobre todas las variables de la organización y de las conductas individuales. En tanto, la dirección no es un proceso rígido, sino que puede revestir diferentes modalidades en función del comportamiento de quien ejerza esta función en la organización y del grado de participación de los subordinados en la toma de decisiones, pues tiene como finalidad coordinar los elementos humanos, esto implica que un



responsable con nivel de autoridad genere liderazgo, así como motivación, comunicación, cambio organizacional e individual y creatividad (25), de este modo influir en las personas para que contribuyan a las metas organizacionales (5).

Dentro de este marco, Ruiz indica que la dirección es de vital importancia porque pone en marcha todos los lineamientos establecidos por la planeación y la organización, por medio de éstas se logran las formas de conducta más deseables en los miembros de la estructura organizacional, su calidad refleja el logro de los objetivos organizacionales, y por conducto de la dirección se establece la comunicación necesaria para que la organización funcione (26).

#### **A. ELEMENTOS DE LA DIRECCION**

Para que exista una adecuada dirección, se requieren de elementos importantes:

##### **a. LA COMUNICACIÓN EN LA DIRECCION**

La dirección es posible mediante sistemas de comunicación y coordinación adecuados a la estructura de la organización, considerado uno de los pasos de la dirección, ya que, las diferentes teorías de la administración reconocen la importancia de la comunicación para enfrentar con eficiencia los problemas de las organizaciones, dentro de los propósitos de la comunicación tenemos: retroalimentar el sistema administrativo, promover conductas cooperativas, eficiencia y ejercer la dirección (8). Una buena comunicación interpersonal es vital para el desarrollo de cualquier tipo de tarea, para que una organización funcione de forma eficaz es fundamental que exista un gran nivel de comunicación dentro del mismo, una organización es un equipo y el trabajo en equipo exige ante todo la coordinación, por medio de una comunicación fluida entre sus miembros y debe darse en todas las direcciones (5).



## - **Tipos de Comunicación Administrativa**

**Comunicación Ascendente:** Este tipo de comunicación, fluye de subordinados a jefes, pues se aplica para informar, sugerir, aclarar, coordinar o quejarse, desde luego, para establecer la comunicación ascendente existen variados instrumentos como los informes, las formas especiales, los oficios, las solicitudes, etc. Por consiguiente, uno de los problemas más graves en las instituciones del sector salud es la poca o nula comunicación ascendente que existe.

**Comunicación Descendente:** Este tipo de comunicación fluye de jefes a subordinados y se usa para ordenar, informar, dirigir, orientar, asesorar, aclarar y coordinar.

**Comunicación Horizontal:** Esta se produce entre personas del mismo nivel jerárquico, pues se aplica para unificar, coordinar, informar, solicitar y evaluar.

**Comunicación General:** Este tipo de comunicación fluye de toda la organización al exterior o para todos los integrantes (1).

## - **Barreras de la Comunicación**

**Incongruencia entre el contenido y la intención:** Si verdaderamente se desea comunicar algo, el mensaje y la intención deben ser congruentes.

**Deficiente redacción en el mensaje:** Si el mensaje, ya sea escrito u oral, no contiene todos los datos sobre lo que se quiere expresar, el resultado es que no es comprendido.

**Falta de claridad:** Si a pesar de contener todos los datos un mensaje es complejo, no se establece la comunicación.

**No saber escuchar:** Ocurre cuando se desea comunicar algo, pero no se sabe escuchar.



Descuidos y Omisiones: Podemos elaborar un mensaje claro y comprensible, pero olvidamos entregarlo a la persona indicada (8).

#### - **Principios de la Comunicación**

Del dinamismo: El flujo dinámico y constante de la comunicación asegura la recepción y la respuesta, en tanto, nos referimos con flujo dinámico y constante a la comunicación repetida y que además aclara las situaciones equivocadas.

De la congruencia: La congruencia entre el contenido y la intención en el mensaje determina la respuesta congruente, si al comunicarnos queremos una respuesta adecuada, el mensaje y su contenido deben de estar acordes.

De la forma: Elegir el método y tipo de comunicación adecuada permite el logro de objetivos (27).

#### **b. LA MOTIVACION EN LA DIRECCION**

Las personas que dirigen, se enfrentan a un interesante problema, pues se les considera responsables de las tareas que se han de llevar a cabo en las organizaciones, pero uno mismo no puede terminar las tareas por sí solo, es necesario el esfuerzo común de los subordinados, por ello se debe inducir a las personas a contribuir con su esfuerzo. Éste es el desafío de la motivación, la motivación es un estado dinámico (varía continuamente en cada persona) que incita deliberadamente a elegir una actividad (a comprometerse con ella y a perseverar hasta el fin), es un estado latente interno, no existe motivación como tal en el medio ambiente, lo que existen son factores para motivar (28).

Uno de los factores internos que influyen en la conducta humana, es la motivación, muchas veces es difícil comprender el comportamiento de las personas sin tener mínimo conocimiento de lo que lo motiva. En todo lo que impulsa a una persona a actuar de determinada manera o que da origen a un comportamiento en específico (29). Una persona activa esa chispa apagada cuando siente que lo que debe hacer le va a generar



algún beneficio, en tanto es un factor importante en cualquier fase del proceso administrativo, pero especialmente en la dirección es tema obligado. Puesto que, su importancia radica en que este concepto es aplicable cien por ciento al recurso humano, ya que no se puede considerar líder a nadie, si no está motivado él mismo y si no sabe proyectar ese entusiasmo a sus seguidores, porque motivar es inducir al trabajador a actuar, por todo lo mencionado si existe la falta de motivación, produce ineficiencia y monotonía en el trabajo, improductividad y mala calidad en el servicio (28).

Según Amaru, la motivación en el trabajo es un estado psicológico de disposición, interés o voluntad de perseguir o realizar una tarea o meta. Decir que una persona está motivada en el trabajo significa decir que presenta una disposición favorable o positiva para efectuar el trabajo (30).

### **c. LA TOMA DE DECISIONES EN LA DIRECCION**

El núcleo fundamental de la función de dirección es la toma de decisiones, decidir implica tomar una determinación, elegir entre distintas alternativas para alcanzar una meta. La toma de decisiones en la fase de dirección juega con mayor importancia la habilidad de la persona que dirige para solucionar problemas de emergencia (28).

Para algunos autores, como Terry, el verdadero trabajo de la dirección está en la toma de decisiones, ya que un directivo en una institución tiene información privilegiada sobre aspectos formales e informales, además añadiendo los siguientes elementos: experiencia, inteligencia, creatividad, prudencia y sensibilidad, sus decisiones tenderán a ser correctas por que enriquece su facultad intuitiva. Entonces, el proceso de decisiones no consiste solo en detectar lo correcto y lo incorrecto para fijar el objetivo, es decir, que debe de hacerse, sino también cuando y como hacerse (24).





Para Hernández, las buenas decisiones fortalecen la autoridad porque “son el reflejo de una voluntad firme que sabe lo que quiere, están en la mente del directivo y obran como fuerza positiva que se transmite a los colaboradores como energía que emociona, que desarrolla su iniciativa y acrecienta su espíritu creador. (24), y si es al contrario, si el directivo es indeciso, la fuerza actúa negativamente como confesión tacita de incapacidad para obrar y refleja falta de visión clara de la situación o temor para afrontar la responsabilidad de lo que vendrá después, pero en cualquiera de los casos, las consecuencias son por igual funestas por que siembran desconfianza en el grupo de subordinados y ahoga toda iniciativa (5).

#### **d. EL LIDERAZGO EN LA DIRECCION**

La dirección y el liderazgo se conciben a menudo como la misma cosa. Aunque es cierto que un buen director será con certeza un líder eficaz y que el liderazgo es una de sus funciones esenciales. Ambas, son los aspectos más humanos de las funciones administrativas, son así por decirlo, el proceso interpersonal por medio del cual los subordinados comprenden los objetivos de la organización y contribuyen a su logro. En realidad, es una función difícil, porque el administrador enfrenta un complejo de factores sobre los cuales es imposible tener el control y el conocimiento total. Puesto que el factor humano está formado por personalidades complejas con múltiples escalas de valores (8).

Kotter, sustenta sobre la dirección, indica que no funciona de una forma efectiva, si no va acompañada de grandes dosis de liderazgo, ya que una excesiva atención a los procesos formales por parte de la dirección, produce una rigidez que afecta la capacidad para responder con rapidez a los nuevos retos que exige la competencia y que además puede dar lugar a que se produzcan problemas de rendimientos, los cuales pueden ser mayores, en la medida en que se apliquen mayores dosis de dirección. Los directivos verdaderamente sobresalientes (líder – directivo) son sin duda los que pueden acoplar los



procesos intuitivos y las corazonadas con el entorno y su equipo, con los procesos efectivos de lógica, análisis y articulación (31).

Para esto, es necesario citar a expertos en el tema, tales como Huber quien, refiriéndose puntualmente al concepto del liderazgo en enfermería, argumenta: “La enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidado: como brindarlo y como mejorarlo. Debido a que todas las enfermeras están involucradas en coordinar el cuidado del paciente, el liderazgo y la organización integral son una parte de sus aptitudes necesarias para funcionar en un ambiente complejo para la atención de salud” (32).

#### **2.1.4. ESTILOS DE DIRECCIÓN**

##### **2.1.4.1. DEFINICION**

Es la estrategia de conducción o forma de liderar a los subordinados en el equipo de trabajo (2) (27). El estilo de dirección influye de forma decisiva, en el sistema de relaciones de las organizaciones (2).

Para Castillo. y Bojórquez, generalmente el estilo de dirección se entiende como estilo de liderazgo. Para el caso, los directivos que ostentan autoridad lo hacen muchas veces muy a su manera, lo que en algunos se puede poner en tela de juicio que lo hagan correctamente. Pero, qué es correctamente, algunos podrán decir que el asunto está basado en la toma de decisiones, ahora bien, cómo toman las decisiones los directivos, para muchos el jefe, cuando toma alguna decisión, lo hace obligado por una problemática que requiere respuesta. Esta dificultad de resolver problemas organizacionales está relacionada con un estilo de dirección que puede ayudar a la institución a una mejor articulación entre los trabajadores (33). En sí, existen distintas teorías acerca de los estilos de dirección, cuya diferencia básica está en los elementos o factores que se han elegido para definir una u otra. Todas las teorías coinciden en que no hay estilos de dirección



buenos o malos, sino adecuados o inadecuados en función de la situación a la que se apliquen. Ahora bien, acertar en la elección del estilo que debe poseer la persona que dirige en su función de mando es muy importante, ya que de esto dependerá el ambiente en el que los trabajadores realizarán sus funciones (4).

Por ello, frente a la concepción tradicional, según Kurt Lewin, llegó a la conclusión de la existencia de tres estilos de dirección: el estilo autocrático, estilo democrático y el estilo permisivo o *laissez faire* (5).

#### **A. ESTILO AUTOCRÁTICO**

En el estilo autocrático la persona que dirige, toma las decisiones sin admitir sugerencias ni aportaciones de los subordinados. Esta principalmente se caracteriza porque la autoridad radica única y exclusivamente en el jefe, él es quien manda y quien toma las decisiones en la organización, asume toda la responsabilidad sin delegar funciones en sus empleados, solo transmite órdenes, pero no comparte decisiones, en efecto, no se tiene en cuenta ni a los trabajadores ni sus circunstancias personales, puesto que los subordinados se limitan a obedecer para no ser castigados y no asumen responsabilidad alguna (4) (24).

Similarmente Quittio, señala que en el estilo autocrático: el jefe impone las normas y sus criterios, existe un solo decisor, es el jefe quien diseña, planifica y asigna el trabajo, dicho grado de autoridad es muy elevado y suele generar ambientes de trabajo tensos (34).

Así mismo Madrigal, indica, que el dirigente autocrático ordena y espera obediencia. es dogmático, firme y dirige mediante la capacidad de retener, conceder recompensas o asignar castigos. Para dirigir al grupo se apoya en la autoridad formal que le da la organización, utiliza la autoridad que le da el puesto. El dirigente autocrático



centraliza la autoridad de manera directa y simplemente expide órdenes (35). En este estilo la comunicación es muy precaria y obstinada, vertical, en sentido descendente lleva solo órdenes y pocas veces, orientaciones o explicaciones (36).

Por consiguiente en dicho estilo, la calidad en el rendimiento depende de la presencia o ausencia del mando, no obstante, existe la ventaja de que las decisiones sean tomadas con gran rapidez ya que dependen de una sola persona, el jefe y por ello no necesitan ser consensuadas, por el contrario, sus inconvenientes radican en que no se motiva a los subordinados, al no tener en cuenta sus necesidades, tampoco favorece la idea de grupo, todo lo contrario, fomenta la competitividad de tal manera que lleva al individualismo (4).

Madrigal., señala también, que la preferencia por tomar decisiones sin consultar con otros es altamente efectiva cuando las decisiones rápidas son críticas- si el dirigente tiene el poder de hacer cumplir estas decisiones- y él tiene la información necesaria. En algunos casos, el dirigente podría ser más objetivo o motivar mejor a los trabajadores si estuviera más abierto a las contribuciones de otros.

Madrigal. citando a Coleman, quien hace un análisis de los estilos de dirección y como generan resultados, afirma que el directivo autocrático, maximiza el compromiso con las metas y las estrategias de la organización. Dicho estilo tiene sus ventajas, entre estas tener una visión definida en la que los estándares de éxito son claros para todos, como también las recompensas, puesto que el directivo impone conceptos. Dentro de sus desventajas encontramos que el estilo autocrático no funciona en todas las situaciones, porque si el directivo es autocrático quizá llegue a ser arrogante, lo cual puede minar el espíritu igualitario de equipo efectivo (35).



Por otro lado, Almendros, refiere que los miembros de grupos dirigidos autoritariamente muestran comportamientos en ocasiones, de frustración, reacciones de odio y agresiones fuertes contra otros miembros del grupo; comportamientos restrictivos (desinterés, apatía), por tanto, las relaciones de los miembros del grupo entre sí son malas, con escasa conciencia de grupo y comportamiento frente al jefe de forma sumisa. Basado en dicho estilo el rendimiento es alto al principio, pero disminuye progresivamente, cuando se ausenta la persona que dirige (4).

Y ciertas reacciones del grupo o equipo de trabajo, son:

- Sumisión
- Resistencia
- Aceptación mínima de responsabilidad
- Irritabilidad
- Antipatía hacia el jefe (35).

**La persona que dirige bajo este estilo se caracteriza por lo siguiente:**

- 1) Presta mayor atención a las necesidades de la actividad y descuida las necesidades de los miembros del grupo
- 2) Considera a los miembros del grupo como órganos que cumplen sus órdenes en virtud de su autoridad
- 3) Su principal exigencia consigo mismo es la energía, la disciplina y la firmeza (4).

**Las personas que necesitan ser dirigidas bajo este estilo se caracterizan por lo siguiente:**

- 1) Personas que consideran el trabajo como un castigo, el cual es necesario para sobrevivir.



2) Personas que no aspiran a perfeccionar las labores que desarrollan y no se implican en el desarrollo y funcionamiento de la institución.

3) Grupos que solamente consideran como único estímulo el aumento de salario (34).

## **B. ESTILO DEMOCRÁTICO**

Este estilo de dirección permite la participación de los colaboradores en el análisis de los problemas y principales decisiones del equipo de trabajo. No se refiere a que las decisiones se tomen por mayoría de votos, como en las elecciones por un representante popular, sino la actitud de la autoridad que busca la intervención de los colaboradores en la resolución de los problemas y en la toma de decisiones (24).

Del mismo modo, Almendros, con respecto al estilo democrático, refiere que la persona que dirige considera las aportaciones de los subordinados al fijar los objetivos y en la toma de decisiones. Pues dirigir democráticamente significa conciliar las necesidades de la actividad y las necesidades individuales de los miembros del grupo.

El dirigir democráticamente intenta realizar el objetivo del grupo con la participación activa de todos sus miembros; discute en el seno del grupo los progresos de la actividad y propone medidas objetivas para evaluar los resultados individuales de sus miembros, asigna tareas, programa trabajos, establece procedimientos, pero deja a los subordinados que resuelvan el problema, no asume demasiado trabajo dentro del quehacer del grupo y orienta sus actuaciones hacia la consecución de objetivos (4), también delega autoridad e involucra intensivamente a sus seguidores en el proceso de toma de decisiones (35).

Quittio citando a Carbajal, da a conocer que en el estilo democrático “El directivo mantiene un equilibrio entre autoridad (dando orientaciones y marcando pautas) y la libertad de los empleados, que participan en la toma de decisiones” (34).



Aquí se da flujo libre de comunicación. Este estilo de mando oscila desde la persona que no toma acción alguna sin la cooperación de los subordinados hasta el que toma decisiones, pero no las consulta con ellos antes de hacerlo. Este enfoque implica relativamente poca supervisión, es útil cuando los trabajadores son profesionales altamente capacitados, pero tiene una debilidad, el grupo puede demorarse en tomar decisiones y el líder puede perder el control sobre los trabajadores (35). También contribuye a crear un clima agradable de trabajo (34).

El estilo democrático en una organización, tiene un rendimiento menor que el inicial de los grupos dirigidos de forma autoritaria, pero el trabajo desarrollado se muestra con mayor originalidad pues se posibilita el desarrollo libre de la creatividad. (4)

**Ventajas y reacciones de personal que son dirigidas bajo el estilo democrático:**

- Los trabajadores se sienten valorados al ser tenidos en cuenta para tomar las decisiones.
- Favorece la comunicación entre los trabajadores.
- Los trabajadores enriquecen sus conocimientos con las aportaciones de los demás (4).
- Alto índice de entusiasmo
- Mayor calidad y cantidad de producción
- Alta moral del grupo
- Satisfacción de las necesidades (35).

El estilo democrático, se promueve en muchos casos por que se cree que ella optimiza el clima posiblemente dañado de la organización por diversos factores, así como la baja productividad de la misma (30).



Madrigal citando a Slephen , en su estudio en relación a la dirección de la mujer y el hombre, señala que las mujeres adoptan estilos democráticos, estimulan más la participación, comparten el poder y procuran incrementar el autoestima de los subordinados (35).

### **C. ESTILO PERMISIVO O LIBERAL(LAISSEZ-FAIRE)**

Este estilo de dirección es aquel en el que el jefe, permite que sus colaboradores hagan las cosas conforme a sus técnicas, siempre y cuando cumplan con los resultados, por tanto, la autoridad solo interviene por excepción, por algún incumplimiento o violación de una norma y/o política (24). El termino laissez-faire puede traducirse como “dejar hacer”, o más rudamente, como “no metas la mano”. Los dirigentes laissez-faire o permisivos, son básicamente blandos e indulgentes y permiten que los subordinados hagan prácticamente lo que quieren (35).

Para Munayco, este estilo, basa su dirección en la aceptación completa del grupo, no marca objetivos ni metas claras y es ineficaz ante los conflictos. En tanto, los subordinados actúan con entera libertad dentro de los límites señalados por la persona que dirige, el cual es un elemento más dentro del grupo, es así que frente a la evidente ventaja de la absoluta libertad de los trabajadores está el gran inconveniente y es el más peligroso de los estilos por ineficaz y conducir al caos a la organización en muchas ocasiones al no estar dotado de una mínima organización y autoridad (37).

En tanto Quititio, señala que, en este estilo, el jefe no motiva, no da instrucciones de trabajo, deja libertad de actuación a los subordinados, los cuales realizan libremente su trabajo, tomando sus propias decisiones. Este tipo de dirección conduce a un desconcierto generalizado, al no estar definidas las pautas de trabajo (34). Ya que la planificación, organización y ejecución se dejan en manos del grupo, la persona que dirige





no toma parte en la ejecución de tareas, no controla, ni evalúa los resultados, ni decide sobre medidas correctivas en el caso de desviaciones considerables entre lo que es y lo que debe ser, por ello son los subordinados los que planifican y realizan el trabajo (4).

Es así que el directivo liberal usa muy poco el poder, si es que realmente lo usa alguna vez. Pues acude a los subordinados para fijar sus propias metas y los medios para lograrlos, porque considera que su rol es colaborar con las actividades de los subordinados, en calidad de informador y contacto con el medio externo (35). Por ello, las organizaciones que siguen este estilo son menos productivos, por su desorganización, con tendencia a la formación de camarillas y a la rivalidad (4), son instituciones que tienen pocas utilidades y mínimo o nulo crecimiento y desarrollo, donde las reacciones del grupo pueden ser:

- Buena motivación
- Poco uso de poder
- Posible desorganización

**Análisis Comparativo de las Funciones y reacciones del equipo ante los estilos de dirección o liderazgo (35).**

### **ESTILO AUTOCRÁTICO**

- El dirigente determina toda la norma política.
- La autoridad dicta de uno en uno los pasos y las técnicas de la actividad.
- Por lo general, el dirigente decide el trabajo por hacer y designa a la persona que debe realizarlo.



- El dirigente tiende a personalizar sus alabanzas o criticar al trabajo, permanece separado y no participa activamente con el grupo, excepto en las demostraciones.

### **ESTILO DEMOCRATICO**

- Toda norma política es asunto de discusión y de decisión del grupo, que el líder anima y asiste.
- Perspectiva de actividad ganada durante el periodo de discusión. Se esbozan los pasos generales hacia la meta del grupo, el líder dos o más procedimientos o alternativas a escoger.
- Los miembros son libres de trabajar con quien deseen y se deja al grupo la división de tareas.
- Es objetivo al alabar o criticar. Se basa en los hechos y trata de ser un miembro regular del grupo, sin realizar demasiado trabajo.

### **ESTILO PERMISIVO O LAISSEZ FAIRE**

- Libertad completa de decisión del grupo o individual con mínima participación del dirigente.
- El dirigente proporciona los medios y la información solo cuando se le pide, fuera de esto, no participa en la realización del trabajo.
- El dirigente no participa en absoluto en la operación o realización del trabajo.
- Los comentarios espontáneos a las actividades de los miembros son poco frecuentes. A menos que se le pida, no intente valorar o regular el curso de los acontecimientos.

### **Reacciones del equipo de trabajo con los Estilos de Mando o Dirección.**



## **ESTILO AUTOCRATICO**

- Acciones de dependencia hacia el dirigente.
- Descontento
- Agresión entre el grupo y contra el dirigente.
- Bromas sarcásticas
- Ambiente tenso del grupo

## **ESTILO DEMOCRATICO**

- Acciones centradas en el grupo, su tarea o los miembros.
- Críticas y discusiones encaminadas al mejoramiento de la tarea.
- Gusto por las tareas que se emprenden.
- Acercamiento y agrado con el directivo y los compañeros.
- Ambiente del grupo casi sin tensión, con la necesaria para realizar la tarea.

## **ESTILO PERMISIVO O LAISSEZ FAIRE**

- Surgimiento de otro dirigente o confusión.
- Descontento con el jefe que no dirige.
- Ignorar las pocas sugerencias o comentarios del dirigente.
- Poco interés en la tarea, tendencia a desviar la atención en otros temas y bromas.
- Ambiente de poco interés en la tarea.

Según Balderas, citando a Lippit y White, quienes expusieron los resultados de sus estudios acerca de los estilos, donde las conclusiones obtenidas revelan que con un estilo autocrático se logra eficiencia mecánica, con el democrático, eficiencia humana, y en el permisivo ni lo uno ni lo otro (27).



## 2.1.2. SATISFACCION LABORAL

### 2.1.2.1. DEFINICION

La satisfacción laboral, se puede definir de manera muy genérica, como la actitud general de la persona hacia su trabajo. El trabajo son mucho más que actividades que realizan, pues requiere interacción con los colegas y con los directivos, cumplir con los reglamentos organizacionales, así como con sus políticas, cumplir con los estándares de desempeño, sobrevivir con las condiciones de trabajo, entre muchas otras cosas (38).

Rivera, indica que la satisfacción en la actualidad es uno de los temas más relevantes y de especial interés en el ámbito de la investigación, ya que se refieren a las actitudes del trabajador, donde se puede ver una actitud general o puede aplicarse específicamente a una parte del trabajo de un individuo, la satisfacción es dinámica debido a que las necesidades de los empleados podrían cambiar repentinamente (39). Con esto lo que se quiere expresar es que la evaluación de la satisfacción de un empleado, es una suma complicada de un número de elementos del trabajo (38).

Perez, citando a Robbins y Judge, definen a la satisfacción como una sensación positiva sobre el trabajo propio, que surge de la evaluación de sus características, donde señala que una persona con alta satisfacción en el trabajo tiene sentimientos positivos acerca de éste, en tanto que otra insatisfecha los tienen negativos (40). Por otro lado Gamboa citando a Andresen, Domsch y Cascorbi, señalan que la satisfacción laboral es “Un estado emocional placentero resultante de la experiencia misma del trabajo; dicho estado es alcanzado satisfaciendo ciertos requerimientos individuales” (41) (42).

Así mismo, Aguilar, Magaña, Surdez, citando a Morillo, la define como “La perspectiva favorable o desfavorable que tienen los trabajadores sobre su trabajo expresado a través del grado de concordancia que existe entre las expectativas de las



personas, las recompensas que este le ofrece, las relaciones interpersonales y el estilo directivo” (43).

En relación a la satisfacción en enfermería, para Ruiz citando a Herrera y Parra, señalan que, la satisfacción de estos también está vinculada a las percepciones que tienen acerca de su ejercicio profesional, tales como actividades asistenciales, administrativas y docentes, realizadas en cada área de trabajo; así mismo, el estilo de supervisión, políticas, procedimientos institucionales, condiciones laborales entre otros aspectos, que en el mismo tiempo propician un efectivo desempeño en la organización de salud (44). Un individuo puede adoptar actitudes diferentes respecto de diversos aspectos de un trabajo. Por ejemplo, a un empleado pueden gustarle sus responsabilidades laborales, pero no estar satisfecho con las oportunidades. Las características del individuo también influyen en la satisfacción laboral (45).

#### **2.1.2.2. IMPORTANCIA DE LA SATISFACCIÓN LABORAL**

Zayas; Báez y Hernández, citando a Castillo y Ventura señalan la importancia de la satisfacción laboral porque, existen evidencias de que los empleados insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más, también se ha demostrado de que los empleados satisfechos gozan de mejor salud y viven más años. Por ende, una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en disminución de costos en la organización, aumento de la productividad, así como disminución por gastos médicos, seguro de vida, etc. Por otro lado, es muy importante para la persona, porque constituye un mecanismo de desarrollo personal si se canaliza y utiliza adecuadamente, además es un elemento de salud y bienestar (enfoque positivo de la salud en el trabajo) y es fundamental en la generación de capital relacional y confianza.



Es importante también para el equipo de trabajo y los compañeros porque, contribuye a un clima positivo, potencia el trabajo en equipo, por medio de las relaciones basadas en la confianza, pues son la base del “capital social” de una organización. Así mismo, son importantes para la organización, porque es necesaria para el logro de los objetivos y la vinculación afectiva. Para los clientes, porque mejora la calidad del servicio, brindando una mejor atención, facilitando la empatía y la interacción con los usuarios (46).

Se dice que los empleados felices o satisfechos con el trabajo son más productivos, en relación al desempeño se cree que las personas se sienten más satisfechas, cuando cree que su desempeño es mejor. Pero la investigación entre satisfacción en el trabajo y desempeño ha demostrado ser más compleja. Si la satisfacción en el trabajo siempre mejora el desempeño entonces el trabajo del directivo solo sería tener contentos a los empleados. Y si bien este podría ser el caso para ciertos individuos, se ha visto en investigaciones que para la mayoría la satisfacción en el trabajo es solo una de varias causas de buen desempeño. Otros opinan que el buen desempeño causa satisfacción, pero algunos con gran desempeño no están satisfechos con su trabajo. Es importante considerar todas las posibles variables al analizar la satisfacción en el trabajo. Cuando un empleado o grupo de empleados se encuentra insatisfecho, el primer paso para mejorar la satisfacción debe ser determinar las razones. Puede haber una gran variedad de causas, tales como una pobre supervisión, malas condiciones en el trabajo, falta de seguridad en el empleo, compensación inequitativa, falta de oportunidad de progreso, conflictos interpersonales entre los trabajadores, y la falta de oportunidad para satisfacer necesidades de orden elevado.



Mientras que para los empleados que desean desempeñarse bien en sus trabajos, la insatisfacción puede deberse a restricciones y demoras innecesarias, provisiones inadecuadas o equipos defectuosos. Una vez que ha sido determinada la fuente de insatisfacción o satisfacción baja, puede utilizarse una gran variedad de enfoques para enfrentar el problema. Uno de ellos, es hacer cambios en las condiciones de trabajo, la supervisión, la compensación o el diseño del puesto, dependiendo del factor del empleo responsable de la baja satisfacción laboral (45).

### **2.1.2.3. DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL**

Según el instrumento de Satisfacción Laboral propuesto por la psicóloga Sonia Palma Carrillo estas dimensiones son:

#### **a) CONDICIONES FÍSICAS Y/O MATERIALES**

Los elementos materiales o de infraestructura, son definidas como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas, también como un indicador de la eficiencia y el desempeño. Es así que dentro de las condiciones físicas se considera el confort, el cual está dado por las condiciones de comodidad como: la ventilación, la iluminación, la limpieza, el orden y la distribución de ambientes, el mobiliario suficiente, la privacidad, la operatividad, la disponibilidad de servicio, etc. Muchas veces los empleados se preocupan por su entorno laboral, tanto por la comodidad personal como para realizar bien su trabajo.

Por otro lado, Garcia y Leandres, señalan que los elementos materiales o de infraestructura, donde se desenvuelve el personal en su labor cotidiana de trabajo, son las instalaciones y todo material que lo rodea, así mismo mientras desempeña un cargo que se constituye como facilitador de la misma (47). Por ello, el lugar de trabajo es considerado por muchos directivos, un aspecto importante para mantener al trabajador en un estado positivo donde este (33).



En todos los tipos de trabajo que existen se presentan: riesgos laborales, riesgos físicos, químicos, biológicos, entre otros. Por ello las organizaciones deben buscar salvaguardar la buena salud de sus colaboradores. Por el contrario, un accidente generaría grandes pérdidas personales y organizacionales, así mismo la falta de espacio físico en el lugar de trabajo afecta la calidad de vida laboral. También genera muchas veces una frustración al trabajador, el no contar con los equipos e instrumentos necesarios para realizar el trabajo de manera adecuada, traduciéndose en: ansiedad, falta de motivación, insatisfacción laboral y a nivel de organización retrasos en la entrega de trabajos o decaimiento de la producción, por lo que lleva a la falta de efectividad (48).

Salvo, en el contexto enfermero, realizo un estudio y hallo, que el ruido, la iluminación, la ventilación deficiente, la temperatura inadecuada y los malos olores, sumado al tener que trabajar con equipos y materiales deficientes, era lo que más molestaba y tensionaba a las enfermeras. Es así que, basado en el Art. 11 (inciso d) de la Ley del enfermero peruano, la enfermera debe contar con un ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y asimismo contar con las condiciones de Bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora (49).

#### **b) BENEFICIOS LABORALES Y/O REMUNERATIVOS**

Esta dimensión, se fundamenta con la compensación (sueldos, salarios, prestaciones, etc.). Esta es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor. Los sistemas de recompensas, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del “status”, significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana y por medio de ellos se puede adquirir otros valores.





Al hablar de recompensas incluye no sólo salarios, vacaciones, sino también algunas recompensas como la garantía de estabilidad de cargo, transferencias laborales hacia posiciones más desafiantes o hacia posiciones que lleven a un progreso, beneficios sociales, elogios y premios. Cada uno de estos incentivos tiene un valor de utilidad subjetivo y varían de un individuo a otro. Se considera también las comodidades, ventajas y servicios que las organizaciones ofrecen a sus empleados, estos beneficios pueden ser parcial o totalmente financiados por la institución, su función es aumentar y mantener la fuerza laboral dentro de un nivel satisfactorio, así como también de ahorrarles esfuerzos y preocupaciones a sus empleados (47).

Sin duda alguna, los empleados que reciben recompensas valiosas se sienten más satisfechos. Además los que reciben recompensas vinculadas con el desempeño (a mejor desempeño, mayor recompensa) tienden a desempeñarse mejor (45).

Para Vroom en relación al salario, indica que el dinero adquiere valor para la persona en la medida que éste le sirve para adquirir aspectos como seguridad, prestigio, tranquilidad, etc. En tanto, si las recompensas son justas y equitativas, se desarrolla una mayor satisfacción, porque los empleados sienten que reciben recompensas en proporción a su desempeño. Por el contrario, si consideran las recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tiende a surgir la insatisfacción en el trabajo, desarrollando en el trabajador un estado de tensión, pudiendo afectar la productividad y deteriorando la calidad del entorno laboral (50).

Para Granados, el salario es uno de los aspectos más valorados en el trabajo, aunque su efecto motivador se debe a diversos factores. En esta se explica que las personas distinguen entre las contribuciones que estos aportan en su trabajo y las compensaciones que estos reciben por ellas; así como las que reciben otras personas, es así como los trabajadores establecen el criterio de equidad, o la falta de este. Generando



un estado de tensión, que impulsa a los trabajadores a pensar que la relación entre su salario y su rendimiento no es justa, produciendo insatisfacción, ausentismo, deseos de abandonar la organización, bajo rendimiento, falta de dedicación, conflicto de intereses, etc (48). Las recompensas justas, cuando un empleado percibe esto, su satisfacción es mayor (38).

### c) **POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS**

Son el grado de acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral, asociada directamente con el trabajador, pues constituyen medios para alcanzar las metas u objetivos. Asimismo, explican el modo en que se conseguirán las metas, sirven como guías definiendo las actividades permisibles dentro de la institución. También funcionan como base para las futuras decisiones, acciones, ayudando a coordinar los planes y controlar la actuación. Aumentando la probabilidad de que directivos diferentes tomen decisiones similares cuando se enfrente independientemente a situaciones parecidas, estas deben ser lo suficientemente amplias, estables y flexibles como para que puedan ser aplicadas en diferentes condiciones, a su vez deben ser coherentes y ayudar a resolver o prevenir problemas específicos. En tanto, establecer normas claras y concisas que fijen áreas de autoridad. También es importante para la consistencia, dado que la inconsistencia produce incertidumbre contribuyendo al surgimiento de perjuicios, trato preferente e injusticia.

La visión del conductor de los recursos humanos, es importante para la aplicación de las políticas que estratégicamente han sido trabajadas por la institución, pues son reglas que se establecen para dirigir funciones y se constituyen en una orientación administrativa. Así mismo, las políticas son guías para la acción y sirven para dar respuesta a los problemas que se presentan con frecuencia (47).



Por otro lado, hablar de políticas administrativas, engloba los horarios de trabajo, si estos son muy prolongados, constituyen un factor importante en la vida del trabajador, las personas que trabajan largos turnos o turnos rotativos experimentan dificultades para mantener sus relaciones sociales y familiares normales. Del mismo modo, este tipo de horarios supone un impedimento no solo para el esparcimiento y mantenimiento de buenas relaciones sociales, sino también para la actualización profesional. Por otro lado, las oportunidades de promoción y ascenso como las facilidades de formación, constituyen un factor motivacional para los trabajadores, el cual incrementa la satisfacción por que permite el desarrollo personal, mayor autonomía y la posibilidad de realizar tareas más interesantes y significativas, pues las oportunidades de promoción y ascenso se encuentran directamente relacionadas con la satisfacción laboral (48).

#### **d) RELACIONES SOCIALES**

Chavez y Rios, indican que la interacción del personal al interior de una organización, y del personal con los usuarios es muy importante, porque las buenas relaciones interpersonales generan confianza y credibilidad. Por medio de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Así mismo, la comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, la ayuda mutua ayudan a superar debilidades y afianzar fortalezas (51).

Las relaciones en el trabajo, obedecen a las relaciones humanas dentro de un equipo, los conflictos que se generan en una institución son parte de una cotidianeidad que lidia con acuerdos y desacuerdos constantes, que impactan algunas veces en el logro de metas organizacionales. Sin embargo, los conflictos rara vez no dejan beneficios en la organización, pues al darse estos son por la clara evidencia de que algo debe ser anulado, modificado o reemplazado. El vínculo entre los trabajadores está ligado con la satisfacción en el empleo. Los empleados satisfechos muestran mayor armonía en sus



relaciones laborales (33). Por ello, el tener colegas amigables que brinden apoyo, va a tener como consecuencia una mayor satisfacción en el empleado (38).

Por tanto, cuando existe la interacción, los sujetos que participan en ellos desarrollan u optimizan habilidades o destrezas para la comunicación abierta y directa, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones, permitiéndole conocer un poco más de sí mismos y de sus compañeros de grupo para crecer y ser más humano.

García y Leandres, señalan que la buena atmósfera, es indispensable para lograr un elevado rendimiento individual y colectivo (47).

Granados relata que también la autonomía y la participación activa en la toma de decisiones son base de satisfacción laboral, por ende constituyen un factor primordial para la salud personal y organizacional (48).

En tanto una actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que lo hace más productivo, no obstante, cuando el personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial, su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros, más cuando su personal se siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo (51).

#### e) **DESARROLLO PERSONAL**

Los colaboradores suelen preferir trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades, ofreciéndoles una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento. Todas estas características hacen que el trabajo represente un mayor desafío para la mente. Dado que, un hombre sano está motivado principalmente por sus necesidades de desarrollar todo su potencial y capacidad, en tanto esta se refiere a cumplir nuestros deseos de ser cada vez más lo que uno no es y llegar a ser lo que uno es capaz de ser (51).



Del mismo modo, la persona debe de ser competente en su quehacer personal y en el trabajo, debido que las responsabilidades que tienen son: trabajar por su mejoramiento y progreso. También la capacitación y actualización permanente, ayuda a crecer y mantener la competencia profesional evitando la ineficiencia, la mediocridad y la mala práctica.

Dentro de esto también se debe, mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones. En la práctica cotidiana ser auténtica para ejercer autonomía, mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar, reconocer equivocaciones, desarrollar y mantener coherencia entre el saber, el pensar, el decir y el actuar (47).

#### **f) DESEMPEÑO DE TAREAS**

Es la valoración con la que se asocia el trabajador con sus tareas cotidianas en la entidad que labora, también la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus funciones. Por otro lado, el desempeño es la aptitud o capacidad para desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de la profesión. Por lo tanto, en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades, destrezas, conocimientos, etc.; requeridos para la correcta ejecución de una determinada tarea, sino también es fundamental y necesaria la intervención de otros conceptos como: el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo (51).

Por otro lado, las personas que desempeñan tareas repetitivas y pobres, muchas veces sienten un mayor aburrimiento, infrutilización de sus habilidades e insatisfacción general, por ende, la satisfacción se puede obtener depende del contenido del puesto, nivel de participación del empleado y control sobre el trabajo (47).



### **g) RELACION CON LA AUTORIDAD**

Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe y respecto a sus actividades cotidianas, siendo otro determinante importante de la satisfacción del empleado en el puesto, se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe.

A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe, sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de él, así como de las características del supervisor, la única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración.

En tanto, la participación que se les permite a los empleados afecta también su satisfacción con el supervisor, pues influye bastante la conducta de este.

De acuerdo con House y Dessesley refieren, que “la conducta del líder es considerada como aceptable para sus empleados, en el grado en que éstos vean la conducta como fuente de satisfacción inmediata o como instrumental para una satisfacción futura”. Por ello para tener éxito, el líder necesita poseer considerables habilidades, así como motivación (51).

Añadiendo a todo lo mencionado, Krichkaew en Tailandia, encontró que los estilos de dirección o supervisión hacen que las enfermeras tengan un nivel más alto de satisfacción (47).

#### **- Satisfacción e Insatisfacción**

En relación a todas las dimensiones de la satisfacción laboral, las que históricamente se han relacionado con altos grados de satisfacción laboral son: las tareas intelectualmente estimulantes, los retos continuados, las recompensas equitativas, las posibilidades reales de promoción, unas condiciones ambientales, higiénicas, de seguridad idóneas, una buena relación con jefes y compañeros, contratar a las personas



adecuadas para cada puesto, contar con un sistema de incentivos, promover el trabajo en equipo y la formación adecuada y por ultimo crear espacios de descanso y desconexión, donde los empleados puedan dialogar.

Contrariamente tenemos a los factores de insatisfacción y citamos a Duarte et al., donde menciona los siguientes factores que influyen en el sentido contrario y provocan insatisfacción laboral, donde sus temibles consecuencias hacen que el trabajador no se sienta involucrado con la organización, cometa errores, robe bienes de la organización, evada sus responsabilidades, baje la calidad del trabajo y los mejores talentos acaben marchándose. Así mismo, las actitudes prepotentes y desconsideradas, sobre todo por parte de los superiores, son el principal motivo de un mal ambiente laboral, la falta de higiene en el trabajo, iluminación deficiente o espacios insuficientes, son también algunos de los factores que crean sensación de malestar y fastidio en los trabajadores (52).

Por otro lado, para Peiró y Prieto, existen factores de tipo situacional derivados de los diversos estilos de dirección o de las características mismas del puesto. Por ello, se señala que las personas que desempeñan tareas repetitivas y pobres sienten un mayor aburrimiento, infrautilización de sus habilidades e insatisfacción general. La satisfacción que se puede obtener ante el cambio y la innovación tecnológica depende de los contenidos del puesto (variedad, esfuerzos intelectuales, identidad) y del nivel de participación de los empleados. Otro aspecto relacionado es la percepción de control sobre el trabajo que tienen los propios empleados, el cual está relacionado con la motivación; aquellos sujetos motivados por el trabajo, pero que no tienen margen de acción en su proceso laboral manifiestan un mayor grado de insatisfacción., entre las más importantes destacaríamos el sistema de dirección, la división del trabajo y la comunicación organizacional (44)



#### 2.1.2.4. CONSECUENCIAS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL

Para Ríos, citando a Robbins y Judge, señala que el interés de los administradores en la satisfacción con el trabajo se centra en el desempeño de los empleados y es por ello que existen estudios con relación a la satisfacción en la productividad, ausentismo y rotación (53).

- **Satisfacción y productividad:** La productividad implica una preocupación tanto por la eficacia como por la eficiencia, cuando se reúnen datos de satisfacción y productividad en toda la organización más que en el plano individual, se encuentra que las organizaciones con más empleados satisfechos son más eficaces y efectivos que aquellas con menos empleados satisfechos (53) (54).

Este viejo dicho de que trabajas mejor si te encuentras satisfecho en el lugar de trabajo, refleja la confianza obtenida tanto en la organización como en el trabajador. Cuando no es así, hay un reclamo inmediato por no tener una excusa para no dar lo mejor. Hay otros argumentos que se encuentran siempre en constante tensión y pudieran ser los siguientes: que el personal no este adecuadamente capacitado para el trabajo, que las condiciones laborales no son las apropiadas, que hay escasez de recursos materiales y económicos. Ya que la productividad evidenciara que las cosas no van por un buen camino en la organización (33).

Una revisión muy cuidadosa acerca de esta relación demostró que es positiva, y las correlaciones son relativamente bajas. Con esto se quiere decir que no más del 2% de una variación en la producción, puede ser atribuida a la satisfacción del empleado (38).





En tanto, la productividad es el resultado de la correcta utilización de los recursos en relación con los servicios generados, es el reflejo de la eficiencia y de la eficacia que debe lograr la correcta dirección en una institución (54).

- **Satisfacción y ausentismo:** Se encuentran negativamente relacionados, pero dicha correlación es atenuada. Suena lógico que los empleados insatisfechos falten más al trabajo, pero no se puede olvidar que además existen otros factores que poseen un impacto en esta relación.

- **Satisfacción y rotación:** La satisfacción también se relaciona de manera negativa con la rotación, pero la correlación es más fuerte que la que existe con el ausentismo, sin embargo, otra vez hay factores como las condiciones de trabajo, las expectativas sobre las oportunidades alternas de trabajo, la extensión de la antigüedad con la organización, que son restricciones importantes para la decisión de dejar el trabajo que se tenga actualmente. Un moderador importante de la relación entre la satisfacción y la rotación es el nivel de desempeño del empleado; específicamente, el nivel de satisfacción es menos importante para predecir la rotación de aquellos con desempeño superior (53).

- **Satisfacción, Salud física y mental:** Los efectos o consecuencias de la satisfacción en el trabajo también se deben a la salud física y mental de los empleados. El trabajo y su entorno deben propiciar en el trabajador un estado físico y mental adecuado, donde el encuentre la posibilidad de crear y formarse para beneficio de la institución y de el mismo. Ya que no se niega que hay instituciones donde el ambiente es desfavorable y lleno de dificultades para el logro de ciertos objetivos que persigue el empleado. Sin embargo, todas las organizaciones deben proveer un entorno salubre y lleno de retos que motiven al trabajador a hacer un esfuerzo reconocible por el mismo. El éxito de una



institución se debe fundamentalmente al éxito de sus trabajadores. Por ello, una organización que tiene empleados saludables física y mentalmente garantiza de alguna forma la salud organizacional. Entendiéndose por salud organizacional aquella que es generada para que el trabajador tenga las condiciones de desarrollo y crecimiento (33).

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

### - **Estilos de Dirección**

Los estilos de dirección, son las estrategias de conducción, forma y/o manera de guiar a los subordinados, para el cumplimiento de objetivos en el equipo de trabajo. Es el arte de dirigir y de esto depende en gran medida el éxito de una institución, pues el comportamiento que desarrolla el responsable de un grupo de trabajo, la manera en que interacciona con los demás, es lo que genera un ambiente favorable y como resultado la efectividad de los colaboradores. Los directivos utilizan distintos estilos, en la clasificación más recurrente están: estilo autocrático, estilo democrático, estilo permisivo o laissez faire.

### - **Estilo Autocrático**

En el estilo autocrático, el directivo es el que impone las normas y sus criterios, sin consultar con los subordinados, portando un grado de autoridad elevado que generan ambientes de trabajo tensos

### - **Estilo Democrático**

Este estilo de dirección se caracteriza fundamentalmente porque es implementado por un directivo que busca mantener un equilibrio entre la autoridad, dando libertad a los subalternos para que participen en la toma de decisiones, pues pretende que la organización funcione como un equipo, fomentando la felicidad en el trabajo, reflejada en un buen clima laboral.



- **Estilo Permisivo o Laissez faire**

En este estilo, el directivo no interviene en las decisiones, no motiva, no instruye y deja libertad de actuación a los subalternos, los cuales realizan libremente su trabajo, tomando sus propias decisiones, conduciendo de este modo a un desconcierto generalizado al no estar definidas las pautas de trabajo.

- **Satisfacción Laboral**

La satisfacción laboral, es la actitud general de la persona hacia su trabajo, aquel estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva en las experiencias laborales, dada por una evaluación acerca de su entorno laboral, sus vivencias respecto a las variables y dimensiones que condicionan el nivel de satisfacción los cuales son: Condiciones físicas y/o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y relación con la autoridad.

- **Profesional de Enfermería**

Es aquel profesional que presta su servicio a la sociedad en coordinación con otros profesionales de la salud, basándose en la identificación de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, emitiendo su juicio clínico, basado en sus conocimientos, habilidades y actitudes, brindando un cuidado holístico, con la finalidad conservar o fomentar la salud.



## 2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

### 2.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Gonzales, et al., en su estudio, tuvieron como objetivo, determinar si la satisfacción laboral percibida por los profesionales de enfermería está relacionada a los estilos de liderazgo., fue un estudio cuantitativo, transversal de tipo descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 214 enfermeros, empleándose como instrumentos un cuestionario de Satisfacción Laboral y Estilos de Liderazgo, resultando que el 58.30% se encontró satisfecho y el 41.60% estaban insatisfechos; en cuanto a los estilos de liderazgo se observó que 37.90% percibieron un liderazgo entrenador, seguido por un liderazgo de tipo delegador con un 23.40% y 20.60% percibieron un liderazgo participativo, existiendo relación entre la satisfacción laboral y los estilos de liderazgo en los profesionales de enfermería (55).

Así mismo, Hernández, Nava y Pérez, realizaron un estudio con el objetivo de, establecer el grado de satisfacción laboral e identificar los factores asociados a ésta, en el personal de enfermería de cuatro Instituciones públicas de salud del tercer nivel de atención, fue un estudio transversal, observacional y descriptivo, donde la muestra comprendió 594 profesionales de enfermería y se aplicó una encuesta, de acuerdo al instrumento de Font Roja, donde los resultados fueron, los factores identificados con insatisfacción son la promoción y competencia profesional, el mejor calificado es la relación interpersonal con los jefes y con los compañeros, por otro lado una de las instituciones es la que tiene mayor nivel de satisfacción, también se resalta que el profesional que labora en áreas críticas se encuentra más satisfecho, entonces se concluye en que el personal de enfermería en estas instituciones tiene una calificación de nivel medio a alto de SL (Satisfacción Laboral) (56).



Por otro lado, Zorrilla y Torres, tuvieron como objetivo, determinar el comportamiento de los diferentes estilos de liderazgo en los servicios en el Cardiocentro “Ernesto Che Guevara”, fue un estudio descriptivo transversal, se trabajó con una muestra de 39 enfermeros(as), que corresponde aproximadamente con el 25.00% del personal de trabajo donde se utilizó un muestreo estratificado proporcional considerandos los distintos servicios. En tanto, la recolección de la información se hizo a través de una encuesta, en los resultados obtenidos, el predominio en un solo servicio, como lo es terapia intensiva, el estilo autocrático, con un 60.00 % es el sobresaliente; además es el segundo más frecuente en el hospital donde muestra que a pesar de no ser el apropiado, está presente aún (10).

Contreras, en su estudio tuvo como objetivo, describir la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que laboran en una institución de tercer nivel de atención en salud de la ciudad de Bogotá, fue un estudio descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas, para medir el nivel de satisfacción laboral se utilizó el cuestionario Font-Roja, donde los resultados fueron, el 58.00 % de la población presenta un nivel medio de satisfacción laboral, seguido del 31.00 % de la población que presenta un nivel alto de satisfacción laboral y por último el 11.00 % de la población con un nivel bajo de satisfacción laboral (57).

De igual manera, Briceño, en su investigación el objetivo fue, determinar el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital público, fue un estudio prospectivo de corte transversal, donde se analizaron distintos componentes de la satisfacción laboral, por lo que se aplicó un cuestionario para valorar el grado de satisfacción laboral y se agregaron variables sociodemográficas como sexo, edad y capacitación en enfermería del personal del Hospital Ángel C. Padilla de Tucumán,



Argentina. Donde los resultados de un grupo de enfermeros, con edad comprendida entre 21 y 60 años, el 70.00% de sexo femenino. El nivel de capacitación está representado por un 80.00% de auxiliares de enfermería. El 90.00% se encuentra insatisfecho, y solo un 10% manifiestan estar bastante satisfechos, Es así que se concluye que la insatisfacción es mayor en las mujeres que en los hombres y en los niveles inferiores de capacitación profesional, y que el grado de satisfacción varía en función de los distintos aspectos de la actividad laboral (58).

Conforme a Cifuentes y Manrique, en su estudio tuvieron como objetivo, evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, fue un estudio descriptivo, de corte transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería, en el cual se utilizó el Cuestionario Font-Roja, donde los resultados fueron, una satisfacción laboral media de los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria es de 2.91 (de: 0.23)., también se presentaron relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral y el tipo de universidad de la cual fue egresado el profesional de enfermería respecto a los factores de competencia profesional, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral. Al explorar las fuerzas de asociación entre las variables, se identificó que el servicio en el cual los profesionales de enfermería cumplen sus actividades es interpretado como un factor protector frente a la insatisfacción por el trabajo. Llegando a la conclusión, de que no se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral de los enfermeros en relación con el género, la edad, la formación académica y el servicio al cual se hallan asignados (59).



### 2.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Álvarez, en su estudio tuvo como objetivo, identificar la repercusión del tipo de liderazgo de enfermería en la satisfacción laboral, el estudio fue descriptivo – explicativo y de diseño transversal, se utilizó un formulario de preguntas, donde la población estuvo conformada por 82 enfermeras y se arribó a los siguientes resultados, el tipo de liderazgo de enfermería que predomina es el democrático y este repercute en la satisfacción laboral de las enfermeras, favoreciendo a más de la mitad (60).

Por tanto, Villanueva, realizó su estudio, con el objetivo de identificar la sobrecarga de trabajo asociado a la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia, el estudio fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, con una población de 129 enfermeras, se utilizó el instrumento VACTE. Donde el resultado fue en relación a la carga laboral, con un parámetro ideal el 5.19%, regular 55.54% y sobrecarga 38.96%, en cuanto a la Satisfacción laboral el 56.00% está satisfecha mientras que el 44.00% se encuentra insatisfecho (61).

Del mismo modo, García y Leandres, en su investigación tuvieron como objetivo general, establecer la relación entre la carga laboral y la satisfacción de las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo-Arequipa, fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y con diseño correlacional. la muestra estuvo conformada por 85 enfermeras y para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta y como instrumento un formulario que considero los Datos Generales, Escala de Evaluación de la Carga de trabajo (EVECTE) y Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC. Teniendo como resultado que la mayoría de enfermeras es de sexo femenino, con edad entre los 28 a 38 años, estado civil casadas, con grado académico licenciadas, y de segunda especialidad; condición laboral contratadas, tiempo de labor en el servicio de 2 a 12 años, la mayoría de enfermeras tienen de 1 a 2 hijos. Al



evaluar la variable de carga laboral, el 44.70% presentan una carga laboral excesiva seguido de una carga laboral grande con un 40.00%. En relación a la variable de Satisfacción laboral, el 85.90% de enfermeras presentan una regular satisfacción, dentro de las dimensiones, todos presentaron en mayor porcentaje regular satisfacción, pero la dimensión que presento parcial insatisfacción laboral son las condiciones físicas y/o materiales. Concluyendo que no presentaron relación estadística significativa entre la carga laboral y la satisfacción de las enfermeras del servicio de emergencia (47).

Quispe, realizó su estudio con el objetivo de, determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de los servicios de medicina, fue un estudio descriptivo, de corte transversal, aplicando como técnica una encuesta elaborada por el autor., donde tuvo como población de estudio a 22 profesionales de enfermería, cuyo resultado fue que el 72.00% de enfermeras considera como medianamente favorable el liderazgo empleado por el jefe de servicio, mientras que 28.00% considera como un estilo de liderazgo desfavorable (62).

Calcina, en su estudio, donde el objetivo fue, determinar la satisfacción laboral en enfermeros, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, los instrumentos utilizados fueron de Litwin y Stringer., la población estuvo conformada por 35 profesionales de Enfermería según el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) – 2012, donde los resultados fueron que la mayoría refiere que la satisfacción laboral es media ya que existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias. (47).

Asi mismo Tomairo, en su estudio tuvo como objetivo, determinar el estilo de liderazgo de los internos de la Facultad de Enfermería de una Universidad Peruana Privada, fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, constituido por una población de 43 internos de enfermería que cumplieron con los criterios de selección,





para la recolección de datos se empleó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario; dentro de los resultados, se encontró que el 67,40% de los internos de enfermería presento un estilo de liderazgo demócrata, el 27,90% presentó un estilo de liderazgo liberal y el 4,70% presentó un estilo de liderazgo autócrata, llegando a la conclusión de que los internos de enfermería se identifican más con el estilo de liderazgo democrático y entre sus características que señala mayor intensidad es que siempre actúa con justicia en la solución de problemas, siempre se preocupa por cultivar la amistad entre sus compañeros, casi siempre sus decisiones son flexibles, casi nunca les cuesta ser equitativo con sus compañeros y que casi siempre ayuda a sus compañeros sin ninguna condición (63).

Delgado, en su estudio tuvo como objetivo, determinar el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano Japonesa de Lima, el estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, donde la población estuvo conformada por 35, la técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, dónde los resultados fueron, del 100.00 %, 69.00% refieren que la satisfacción laboral es media, 17.00% baja y 14.00% alta. En cuanto a la dimensión condiciones físicas y/o confort 69.00% es media, 17.00% baja y 14.00% alta; en la dimensión beneficios laborales y remunerativos 74.00% manifiestan que es media, 14.00% alta y 11.00% baja, en la dimensión políticas administrativas 69.00% es media, 17.00% baja y 14.00% alta; en la dimensión relaciones interpersonales 60.00% expresan que es media, 20.00% baja y 20.00% alta; en la dimensión desarrollo personal 77.00% expresan que es media, 14.00% alta y 9.00% baja; en la dimensión desempeño de tareas 75.00% manifiestan que es media; 14.00% baja, 11.00% alta y en la dimensión relación con la autoridad 80% refieren que es media, 14.00% baja y 6.00% alta. Llegando a las siguientes conclusiones, acerca de la satisfacción laboral del personal



de enfermería tienen nivel medio, destacando los factores Relación con la autoridad, Desarrollo personal, desempeño de tareas y beneficios laborales y/o remunerativos por mostrar niveles significativos de satisfacción media, las dimensiones Políticas administrativas y Condiciones físicas y/o confort presentan tendencia al nivel bajo y el factor Relaciones interpersonales presenta niveles de satisfacción que oscilan entre alta y baja (17).

Por otro lado Zelada, en su estudio tuvo como objetivo, determinar el nivel de satisfacción laboral del personal asistencial, fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal, donde participaron 28 profesionales; el instrumento utilizado fue la Satisfacción Laboral validado por el Ministerio de Salud, donde los resultados muestran que el mayor porcentaje del personal asistencial tiene un nivel de satisfacción bajo 65% (64).

En tanto, Huamani y Mamani, en su estudio donde el objetivo fue, establecer la relación entre la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral del profesional de enfermería en centro quirúrgico, estudio de tipo descriptivo, transversal y diseño correlacional, la población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería, para la recolección de datos se empleó como método la encuesta, como técnica la entrevista y como instrumentos una guía de entrevista, la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el cuestionario de satisfacción laboral validado por el MINSA 2002, obteniéndose los siguientes resultados, las edades del profesional de enfermería fluctúan entre 51 a 60 años 34.00%, predominando el sexo femenino 96.00%, estado civil casado 60.00%, el tiempo promedio que lleva trabajando es de más de 20 años 62.00% donde el tipo de trabajo predominante es el nombrado 84.00%. En relación a la capacidad de resiliencia en los profesionales de enfermería, fue más frecuente la resiliencia baja 48.00% y en cuanto a sus dimensiones la más afectada fue la perseverancia 50.00%. En relación a la satisfacción



laboral tenemos que un 40.00% presenta no estar satisfecho laboralmente y en lo referente a sus indicadores el más afectado es la seguridad ocupacional 56.00%. Al relacionar la capacidad de resiliencia y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, según la prueba estadística del chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Pearson se encontró relación entre estas variables (65).

Chang, también realizó un estudio, con el objetivo de, determinar la relación del liderazgo con la cultura organizacional en profesionales de enfermería de un hospital, el estudio fue. tipo descriptivo correlacional y de corte trasversal, tuvo como población de estudio a 93 enfermeras que laboran en los diferentes servicios del hospital, a las que se le aplicó una encuesta elaborada por la autora, obteniendo como resultados que el 61.30% de la población percibieron un liderazgo bueno; identificando el tipo de liderazgo democrático, el 60.20% de la población percibió la cultura organizacional como regular, no existiendo relación entre las variables (66).

Por otro lado, Carrera, realizó su investigación donde el objetivo fue, determinar la relación entre liderazgo y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte trasversal, realizado en una muestra de 30 enfermeras/os, utilizando como instrumento la Escala de los Estilos de Liderazgo y la Escala de Satisfacción Laboral, llegando a la conclusión que 100.00% de los profesionales encuestados presentan capacidad de liderazgo, en cuanto a satisfacción laboral el 63.30% se encontró en un nivel alto y el 36.70% en un nivel medio; lo que indica que no todos los profesionales están totalmente satisfechos y la capacidad de liderazgo tiene relación significativa con el nivel de satisfacción laboral (67).



Hanco, realizó un estudio con el objetivo de, determinar la relación entre la satisfacción laboral de la enfermera y percepción de la calidad de atención de enfermería según el usuario, fue un estudio de tipo descriptivo, con diseño correlacional y de corte transversal, donde tuvo como población 12 enfermeras y 120 usuarios que reciben atención en el centro de salud, utilizando una guía de entrevista y la escala de Satisfacción Laboral SL-SPC para enfermeras y para el usuario el cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería, resultando que un 66.70 % de enfermeras presenta una regular satisfacción laboral y solo un 8.30% presenta satisfacción laboral, en los que respecta a usuarios un 75.00% identifica una buena percepción de la calidad de atención; estableciéndose relación entre ambas variables (68).

Alva también hizo su estudio, con el objetivo de, determinar el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en los servicios de intermedios neonatales en el Instituto Nacional Materno Perinatal e identificar el nivel de satisfacción laboral en las dimensiones de condiciones físicas y/o confort, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad, el estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 36 enfermeras, donde la técnica fue la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Lickert, donde los resultados fueron. del 100.00%, 72.00% presentan un nivel de satisfacción laboral media, 17.00% baja y 11.00% alta; en relación a la dimensión beneficios laborales 77.00%, condiciones físicas y/o confort 75.00%, políticas administrativas 71.00%, relaciones interpersonales 69.00%, desempeño de tareas 69.00%, desarrollo personal 64.00%, relación con la autoridad 62.00% fue media, concluyendo en que la mayoría de enfermeras tienen un nivel de satisfacción media a baja; de igual modo en las dimensiones beneficios laborales y/o remunerativos, relaciones interpersonales, desarrollo personal,



desempeño de tareas, relación con la autoridad; referido a que se sienten insatisfechas con lo que ganan, son solidarias, disfrutan de cada labor que realizan, se sienten complacidos y es grato la disposición del jefe cuando les pide alguna consulta sobre su trabajo (69).

En tanto, Vásquez en su estudio, tuvo como objetivo general, determinar el nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería, el estudio fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 52 enfermeras, donde la técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario y se llegó a los resultados donde el 48.00% de las enfermeras(os) presentan motivación media, acerca de la satisfacción laboral el 53.80% de las enfermeras(os) tienen nivel medio, en relación a los factores determinantes de la satisfacción laboral se encontró que más del 40.00% de dichos profesionales presentan nivel medio, destacando los factores desempeño de tareas, relación con la autoridad y beneficios laborales y remunerativos por mostrar niveles significativos de satisfacción media, las dimensiones Relaciones interpersonales, desarrollo personal y políticas administrativas presentan tendencia al nivel alto y el factor condiciones físicas y/o confort presenta niveles de satisfacción que oscilan entre alta y baja, al aplicar Ji – cuadrado afirma existe relación entre el nivel de motivación y la satisfacción Laboral del profesional de enfermería. Las conclusiones fueron: En cuanto al perfil biosocial de los profesionales de enfermería 92.30% son de sexo femenino y 7.70% de sexo masculino, con respecto a la edad se puede decir que de 52 enfermeras 30.80% tienen entre 28 a 35 años de edad, 38.40% se encuentra entre los 36 a 43 años de edad finalmente 30.80% tienen entre 44 a 51 años de edad; de acuerdo al servicio que laboran se tiene que 53.80% pertenecen a los servicios de Medicina y 46.20% son de los servicios de Cirugía. En relación a su condición laboral tenemos que 61.50% son nombradas y 38.50% son personal contratado, teniendo en cuenta el tiempo que



laboran en el servicio tenemos que 65.40% se encuentran entre 1 a 7 años, 25.00% están entre 8 a 14 finalmente 9.60% tienen 15 a 21 años (70).

Quenta y Silva, realizaron un estudio cuyo objetivo fue, establecer la relación entre los Estilos de Liderazgo y la Satisfacción Laboral en enfermeras del hospital Regional Honorio Delgado, fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, donde la población estuvo conformada por 153 enfermeras que laboran en dicho hospital, en cuanto a la recolección de datos se utilizó como método la encuesta, como técnica el cuestionario de Estilos de Liderazgo (CELID-S) y la Escala de Satisfacción Laboral General (Overall Job Satisfacción), los resultados fueron en cuanto a la variable Estilos de Liderazgo, la mayoría de enfermeras identifican en las enfermeras jefes de servicio un liderazgo transaccional con un 74.51%, seguido del liderazgo transformacional con 19.61% y en menor porcentaje identifican un liderazgo Laissez faire con un 5.88%., por otro lado de la variable Satisfacción Laboral, la mayoría de enfermeras presentan una moderada satisfacción laboral con un 52.94%, seguido de las enfermeras que se encontraron ni satisfechas ni insatisfechas con 32.03%, mientras que en menor porcentaje con un 3.27% se presentó enfermeras moderadamente insatisfechas. Dentro de los factores intrínsecos y extrínsecos de la satisfacción laboral, para ambos se presentó un mayor porcentaje de enfermeras que se encontraron ni insatisfechas ni satisfechas respectivamente. Con la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado, se encontró un alto nivel de significancia ( $p < 0.01$ ) entre ambas variables por lo que se acepta la hipótesis que señala que existe relación entre los Estilos de Liderazgo y Satisfacción Laboral de las enfermeras del hospital Regional Honorio Delgado (15).

### **2.2.3. ANTECEDENTES LOCALES**

Matamet en su estudio tuvo como objetivo, determinar la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano, fue un estudio de tipo



descriptivo de corte transversal, donde la muestra estuvo constituida por 80 enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización y para la recolección de datos se aplicó la técnica encuesta y el cuestionario como instrumento. Llegando a los siguientes resultados, el profesional de enfermería en su mayoría 56.25% tienen satisfacción laboral media (ni insatisfacción, ni satisfacción), 25% expresa baja satisfacción laboral y el 18.75% de enfermeras(os) se encuentran con alta satisfacción laboral, en relación a los factores determinantes de la satisfacción laboral se encontró que más del 40.00% de dichos profesionales presentan nivel medio, destacando los factores condiciones físicas 65.00% y relaciones interpersonales 66.25% por mostrar niveles significativos de satisfacción media, las dimensiones de remuneración 28.00%, desarrollo personal 22.50% y desempeño de tareas 25.00% presentan tendencia al nivel alto y los factores políticas administrativas 27.50% y relación con la autoridad 18.75% presenta tendencia al nivel bajo de satisfacción laboral (71).

Por otro lado, Riquelme en su estudio cuyo objetivo fue, determinar la percepción del estilo de liderazgo y relaciones interpersonales del profesional de enfermería, fue un estudio descriptivo y de diseño simple, donde la población de estudio estuvo conformada por 93 enfermeras y la muestra por 75 enfermeras asistenciales más 10 jefas de servicio, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario sobre estilos de liderazgo y el test sobre relaciones interpersonales (escala Likert), llegando a los siguientes resultados, donde el 32.00% de enfermeras asistenciales perciben que los jefes de servicio tienen estilo de liderazgo paternalista ,26.70% autoritario y 22.70% laissez Faire, en cuanto al liderazgo autoritario, el 82,70% perciben que los jefes ocasionalmente ofrecen recompensas y emiten sanciones administrativas. Sobre Laissez Faire,90.70% perciben que los jefes son indiferentes. Respecto al liderazgo paternalista,88.00% perciben que sus jefas escuchan las ideas, pero las decisiones son solo suyas. Respecto al liderazgo



participativo consultativo ,50.70% de enfermeras perciben que los jefes tienen confianza sustancial. Sobre el estilo de liderazgo democrático,41.30% perciben que la jefa otorga recompensas e involucra a la participación en la toma de decisiones y el 90% de jefas de servicio califica en forma regular las relaciones interpersonales como regulares (9).

Asi mismo, Pari, realizó un estudio, con el objetivo de, determinar la diferencia de satisfacción en el trabajo del profesional de enfermería en los hospitales locales de Ilave y Juli, fue un estudio descriptivo –comparativo, de corte transversal, donde la población y la muestra estuvo conformada por 53 profesionales de enfermería, donde los resultados del estudio fueron, referente a la significación de tarea en el trabajo que realiza el profesional de enfermería presenta el 100.00% de los resultados en ambos grupos, considerando a este aspecto, como uno de los más importantes. En cuanto a las condiciones de trabajo el 46.40% de los profesionales de enfermería en el Hospital de Juli tienen una satisfacción promedio ,mientras que para los profesionales de enfermería del Hospital de Ilave el 52.00%tiene su nivel de satisfacción promedio .En general el 49.00% de las enfermeras entrevistadas tienen un nivel de satisfacción promedio .En cuanto a reconocimiento social y/o personal,60.70% de los profesionales de enfermería en el hospital de Juli están insatisfechos , para los profesionales de enfermería del hospital de Ilave el 68.00%tienen su nivel de satisfacción en la categoría de insatisfecho. En general el 64.00% de las enfermeras están insatisfechas. Asimismo, en beneficios económicos, el 50.00% de los profesionales de enfermería en el Hospital de Juli están satisfechos, mientras que para los profesionales de enfermería del hospital de Ilave 52.00% tienes su nivel de satisfacción en la categoría de satisfecho. En general el 50.90% de los profesionales de enfermería entrevistadas están satisfechas para el nivel de beneficios económicos. Finalmente el 57.10% de los profesionales de enfermería en el hospital de Juli están muy satisfechas , mientras que para el hospital de Ilave el 52.00%





tienen su nivel de satisfacción en la categoría muy insatisfecho .La comprobación de hipótesis se hizo mediante la distribución normal o distribución Z, llegando a la conclusión de que no existe significativas diferencias en el nivel de satisfacción entre profesionales de enfermería del Hospital Ilave en comparación con el hospital de Juli, a un nivel de significancia o error del 5% (18).

## CAPITULO III

### MATERIALES Y METODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

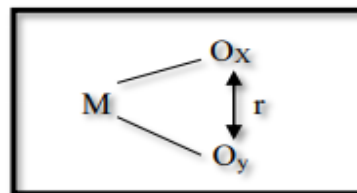
- **Tipo de investigación:**

- **DESCRIPTIVO:** Porque permitió describir y recoger información de las variables: estilos de dirección y satisfacción laboral, tal y como se presentan en su ambiente natural, sin manipulación alguna (72).

- **Diseño de investigación:**

- **TRANSVERSAL:** Porque los datos fueron recolectados en un periodo determinado.
- **CORRELACIONAL:** Debido a que se limitó a establecer la relación, entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral (73).

#### Diagrama del Diseño de Investigación



#### DONDE:

**M**= muestra

**O<sub>x</sub>**= información recolectada de la variable (Estilos de Dirección).

**O<sub>y</sub>**= información recolectada de la variable (Satisfacción Laboral).

**R**= posible relación entre las variables.



### **3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO**

#### **UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL ESTUDIO**

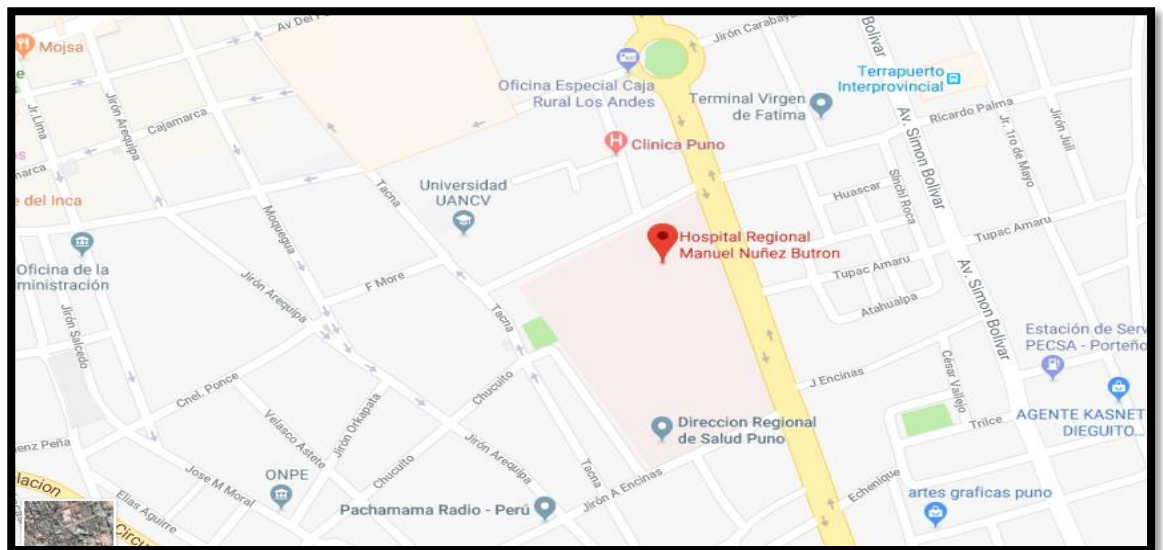
El estudio se realizó en el distrito, provincia y departamento de Puno, que se encuentra ubicado en la zona sur oriental del territorio peruano a 3827 m.s.n.m. de altitud; en la meseta del Collao, el ámbito de estudio fue específicamente el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, es de categoría II – 2, sede de las REDES-PUNO; parte de la Dirección Regional de Salud Puno, depende administrativa y económicamente del Gobierno Regional.

- **CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO**

Está ubicado en la Av. El Sol N°1022 del Barrio Victoria.

- **LÍMITES:**
  - Por el norte: con el Jr. Ricardo Palma
  - Por el sur: con el Jr. José Antonio Encinas
  - Por el este: con la av. El Sol
  - Por el oeste: con el Jr. Tacna y Jr. Ilo

## Imagen Satelital del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón -Puno



*Fuente: Google Maps, 2018*

- **ESTRUCTURA FÍSICA**

El “HRMNB” cuenta con una extensión total de 45, 683.72 m<sup>2</sup>, con un área construida total de 7, 767 m<sup>2</sup>, de la siguiente manera: un mono bloque de tres pisos con tres alas y dos pabellones anexos, con una capacidad de 243 camas disponibles, 10 servicios de hospitalización con diferentes especialidades tanto en : emergencia, cirugía general, cirugía de especialidades, medicina general, medicina de especialidades, pediatría, gineco-obstetricia, alojamiento conjunto, neonatología y centro quirúrgico; también cuenta con consultorios externos de diferentes especialidades y con programas de salud: TBC, VIH, CANCER, en donde también labora el profesional de Enfermería. Dicho Hospital es de referencia regional, está a disposición de la población, con un horario de atención las 24 horas.

- **CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL (POBLACIÓN DE ESTUDIO)**

El total de profesionales de Enfermería son en número 121, de los cuales 104 laboran en el área asistencial y 16 en el área administrativa, la mayoría de los profesionales de enfermería son mujeres, provienen de familias de clases sociales y



económicos medios, se encuentran entre 40 a 55 años de edad en su mayoría, son de estado civil casado y tienen experiencia de más de 15 años (74).

### 3.3. POBLACION Y MUESTRA

#### 3.3.1. POBLACIÓN

La población de estudio, estuvo conformada por los profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno, el cual hacen un total de 104 y se observa en el siguiente cuadro:

SERVICIO	NUMERO DE ENFERMERAS
<b>ÁREA ASISTENCIAL</b>	
Emergencia	12
Sala de Operaciones	14
UCI	7
Cirugía General	10
Cirugía Especialidades	11
Medicina A	5
Medicina B	5
Pediatría	5
Gineco Obstetricia	7
Neonatología	12
Alojamiento Conjunto	11
Consultorio externo (triaje y consultorio de pediatría).	5
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>

*Fuente: Oficina de recursos humanos HRMNB- Puno. (74)*



### 3.3.2. MUESTRA

#### a) Tamaño de la muestra:

Para hallar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística para una población finita.

Determinada con la fórmula, de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + Z^2 * p * q}$$

#### DONDE

**n**= Tamaño de la muestra

**N**=Tamaño de la población (104)

**Z**=95% de confianza= 1.96

**p**=Proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar: 70%= 0.7

**q**=100-p Proporción de individuos de la población que no tiene las características de interés:30%=0.3

**d**=Error relativo del 7%=0.07

#### Reemplazando:

$$n = \frac{104 * 1.96^2 * 0.7 * 0.3}{(105 - 1)0.07^2 + 1.96^2 * 0.7 * 0.3}$$
$$n = \frac{104 * 3.8416 * 0.7 * 0.3}{(105 - 1)0.0049 + 3.8416 * 0.7 * 0.3}$$

n=64

**b) Distribución de la muestra:** Se distribuyó proporcionalmente en cada servicio utilizando la regla de tres.



<b>ESTRATO</b>	<b>POBLACIÓN</b>	<b>MUESTRA</b>
<b>Emergencia</b>	12	8
<b>Sala de operaciones</b>	14	9
<b>UCI</b>	7	4
<b>Cirugía general</b>	10	6
<b>Cirugía de especialidades</b>	11	7
<b>Medicina A</b>	5	3
<b>Medicina B</b>	5	3
<b>Pediatría</b>	5	3
<b>Gineco Obstetricia</b>	7	4
<b>Neonatología</b>	12	7
<b>Alojamiento conjunto</b>	11	7
<b>Consultorio externo (triaje y consultorio de pediatría)</b>	5	3
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>64</b>

**c) Tipo de muestreo:**

El tipo de muestreo utilizado, fue el probabilístico estratificado, donde la extracción se realizó de forma aleatoria, dentro de cada uno de los estratos (73).

**d) Criterios de selección de la muestra:**

**- Criterios de inclusión**

- ✓ Profesionales de enfermería asistenciales nombrados y/o contratados, activos durante el periodo de aplicación del instrumento.
- ✓ Profesionales de enfermería asistenciales con antigüedad mayor o igual a seis meses dentro de la Institución hospitalaria (75).
- ✓ Profesionales de enfermería asistenciales que acepten participar en el estudio y otorguen el consentimiento informado.

**❖ Criterios de exclusión**

- ✓ Profesionales de enfermería asistenciales que se encuentran en licencia o periodo vacacional.



✓ Profesionales de enfermería que tienen cargo administrativo.

✓ Internas de Enfermería y SERUMS.

✓ Profesionales de enfermería que no otorguen el consentimiento informado.

**Unidad De Análisis:** Profesionales de enfermería del área asistencial que laboran en el Hospital Manuel Núñez Butrón, que cumplan con los criterios de inclusión.

### 3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN

#### a) VARIABLES

✓ **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Estilos de dirección de los profesionales de enfermería.

✓ **VARIABLE DEPENDIENTE:** Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería.



**b) OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:**

**b.1. Estilos de Dirección**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
Los estilos de dirección, son las estrategias de conducción, forma y/o manera de guiar a los subordinados en un equipo de trabajo.	<b>Estilo Autocrático</b>	El trato del jefe(a) de servicio es impositivo.	-Siempre	5 puntos	-Siempre [29 40]
		La relación del jefe(a) de servicio hacia el personal es vertical.	-Casi siempre	4 puntos	-Algunas veces [22 29>
		El jefe(a) de servicio se dirige autoritariamente hacia el personal.	-Muy pocas veces	3 puntos	-Nunca [8 22>
		El jefe (a) de servicio se siente por encima del grupo.	-Nunca	2 puntos	
		El trato del jefe(a) de servicio hacia el personal operativo se caracteriza por la aplicación de sanciones.		1 punto	
		El jefe(a) de servicio delega tareas adecuadas a su personal. Existe desconfianza del jefe(a) de servicio hacia los			



<b>Estilo Democrático</b>	trabajadores.				
	Los resultados obtenidos en el trabajo son los esperados.				
	El jefe(a) de servicio, promueve la participación del grupo.		-Siempre	5 puntos	-Siempre [30 45]
	El jefe(a) de servicio es visionario y tolerante.		-Casi siempre	4 puntos	-Algunas veces [21 30]
	El jefe(a) de servicio tiene la capacidad de escuchar.		-Muy pocas veces	3 puntos	-Nunca [9 21]
	El jefe(a) de servicio motiva la solución de problemas.		-Nunca	2 puntos	
	El jefe(a) de servicio motiva ideas innovadoras.			1 punto	
	El jefe(a) de servicio incentiva a reflexionar como podemos mejorar nuestro trabajo.				
El jefe(a) de servicio genera autoconfianza en su personal.					



<b>Estilo Permisivo.</b>	Los resultados planificados se logran en su totalidad.	Se observa un trabajo con equidad y transparencia.	-Siempre [17 25] -Algunas veces [13 17] -Nunca [5 13]	5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto			
	El jefe(a) de servicio, se siente involucrado con el grupo.	El jefe (a) de servicio trabaja empíricamente.	El jefe(a) de servicio tolera cualquier comportamiento del grupo.	-Siempre -Casi siempre -Algunas veces -Muy pocas veces -Nunca			
El jefe(a) de servicio fomenta el trabajo individualizado mecanizado.	El jefe(a) de servicio se siente comprometido con la visión y misión de la institución.						

**b.2. Satisfacción Laboral**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	INDICE		ESCALA DE MEDICIÓN
				POSITIVO	NEGATIVO	
<p>La satisfacción laboral, es la actitud general de la persona hacia su trabajo, aquel estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva en las experiencias laborales, dada por una evaluación acerca de su entorno laboral.</p>	<p><b>Condiciones Físicas y/o Materiales</b></p>	<p>La distribución física (infraestructura) de trabajo facilita la realización de mis actividades diarias.</p>	-Totalmente de Acuerdo	5 puntos	1 punto	-Alta [22 30]
		<p>Las condiciones ambientales en el servicio donde laboro son confortables (iluminación, ventilación, limpieza, etc.).</p>	-De Acuerdo -Ni de Acuerdo/Ni Desacuerdo -En Desacuerdo	4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	Media [14 22>
		<p>Me siento cómodo en el ambiente físico donde trabajo.</p>	-Totalmente en Desacuerdo			
		<p>Tengo suficientes medios facilitadores (equipos informáticos, materiales y equipos</p>				



		asistenciales) necesarios para un buen desempeño en mi servicio.		5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	-Alta [14 20] - Media [10 14> - Baja [4 10>
		Las herramientas informáticas y equipos de uso asistencial están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo.	1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos		
		Las condiciones de trabajo en mi servicio son seguras (normas de bioseguridad).		-Totalmente de Acuerdo -De Acuerdo -Ni de Acuerdo/Ni Desacuerdo -En Desacuerdo	
		<p>Beneficios Laborales y/o Remunerativos.</p> <p>Mi sueldo es muy bajo en relación a la labor que realizo.</p> <p>Siento que el sueldo que tengo es justo y equitativo.</p> <p>El trabajo que realizo me permite cubrir mis expectativas económicas.</p>	1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos		





	ideal para desempeñar mis funciones en el servicio.	-De Acuerdo -Ni Acuerdo/Ni Desacuerdo -En Desacuerdo -Totalmente en Desacuerdo	4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	- Media [16 21> - Baja [5 16>
	Me agrada interactuar con mis compañeros y los usuarios en mi servicio .				
	Es habitual la colaboración (solidaridad)entre el personal de mi servicio.				
	Siento que soy parte de un equipo y mi contribución es significativa.				
	Tenemos una adecuada coordinación con otros servicios del hospital.				
	El trabajo que realizo es justo para mi manera de ser.	-Totalmente de Acuerdo -De Acuerdo	5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos	1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos	-Alta [19 25] - Media [14 19>
Mi trabajo me ofrece actividades para poder					
<b>Desarrollo Personal</b>					



	desarrollarme profesionalmente.	-Ni Acuerdo/Ni Desacuerdo	1 puntos	5 puntos	- Baja [5 14>
	Me siento contento por los resultados que logro en mi servicio.	-En Desacuerdo			
	Cuando es necesario, el hospital me facilita formación .	-Totalmente en Desacuerdo			
	Si existe alguna implementación de nuevos procedimientos; aplicaciones informáticas, etc. la formación que me brinda la institución es suficiente.				
<b>Desempeño De Tareas.</b>	Me siento útil con la labor que realizo en el servicio.	-Totalmente de Acuerdo	5 puntos	1 puntos	-Alta [21 25]
	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	-De Acuerdo -Ni Acuerdo/Ni Desacuerdo	4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 puntos	2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	- Media [17 21>



	<p>Me disgusta mi trabajo.</p> <p>Me siento complacido con el trabajo que brindo.</p> <p>Siento que aplico habilidades y capacidades que mi puesto verdaderamente requiere.</p>	-En Desacuerdo	<p>5 puntos</p> <p>4 puntos</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 puntos</p>	<p>1 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>3 puntos</p> <p>4 puntos</p> <p>5 puntos</p>	<p>-</p> <p>Baja [5 17&gt;</p>
		-Totalmente en Desacuerdo			
		-Totalmente de Acuerdo			
	<p><b>Relación Con La Autoridad.</b></p> <p>La jefa de mi servicio toma decisiones con la participación del personal.</p> <p>La enfermera jefa del servicio donde laboro es comprensiva.</p> <p>La comunicación que tengo con mis superiores es cordial.</p> <p>No me siento a gusto con la enfermera jefe.</p>	-Totalmente de Acuerdo	<p>-Alta [24 35]</p> <p>- Media [17 24&gt;</p> <p>- Baja [6 17&gt;</p>		
		-De Acuerdo			
		-Ni de Acuerdo/Ni Desacuerdo			
		-En Desacuerdo			
		-Totalmente en Desacuerdo			



<p>La enfermera jefe valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.</p> <p>La enfermera jefe de mi servicio delega funciones de responsabilidad entre el personal.</p>	

### 3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.5.1. TECNICA

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, con la finalidad de recolectar información sobre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los Profesionales de Enfermería que laboran en el área asistencial del “HRMNB”. La encuesta fue administrada personalmente por el investigador.

#### 3.5.2. INSTRUMENTOS

Para la medición de las variables se empleó dos cuestionarios, el primero para identificar los estilos de dirección y el segundo para la satisfacción laboral.

##### a) CUESTIONARIO N°1: “Cuestionario de Estilos de Dirección” (CED)

Este cuestionario fue elaborado por Gan-Triguinne, pero adaptado y modificado por el investigador a partir del constructo teórico, donde se consideró las dimensiones bajo la concepción de Kurt Lewin, los cuales son: el estilo autocrático, estilo democrático y estilo permisivo-Laissez Faire. La estructura del cuestionario consta de dos partes:

- ✓ **Primera parte:** Presentación, Instrucciones y Datos personales.
- ✓ **Segunda parte:** Conformada por 22 ítems (Anexo F), que a la vez están divididas por 3 subgrupos (dimensiones), desarrollados como sigue:
  - Ocho ítems que corresponden al estilo autocrático (1-8), nueve ítems al estilo democrático (9-17) y cinco ítems al estilo permisivo- Laissez-faire (18-22), con preguntas cerradas y respuestas politómicas (Anexo F).

Para la calificación de los estilos de dirección se adoptó las categorías establecidos por Likert (76), los cuales son: Casi Siempre, Siempre, Algunas veces, Muy pocas veces y Nunca (Anexo L-1). Para determinar la puntuación entre las categorías de los estilos de

dirección y hacer posible la relación de variables, se empleó la regla de Stanones, quedando como sigue:

DIMENSIONES	ESTILOS DE DIRECCIÓN		
	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
<b>Estilo Autocrático</b>	[29 40]	[22 29>	[8 22>
<b>Estilo Democrático</b>	[30 45]	[21 30>	[9 21>
<b>Estilo Permisivo</b>	[17 25]	[13 17>	[5 13>

*Fuente: Regla de Stanones, matriz de datos*

## b) CUESTIONARIO N°2: “Cuestionario de Satisfacción Laboral” (CSL)

El instrumento que se utilizó para medir la segunda variable, tiene como origen al “Cuestionario de Satisfacción Laboral”, elaborado por Carrillo (77), el cual fue modificado por el investigador a partir del constructo teórico, donde se consideró las siete dimensiones bajo la concepción de Carrillo, estas son: condiciones físicas y/o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y relación con la autoridad, el cuestionario consta de las siguientes partes:

- ✓ **Primera parte:** Presentación e Instrucciones.
- ✓ **Segunda parte:** Conformado por 35 ítems (Anexo G), que a la vez están divididas por siete subgrupos (dimensiones), desarrollados como sigue:
  - Seis ítems correspondientes a las condiciones físicas y/o materiales (1-6), cuatro ítems a los beneficios laborales y/o remunerativos (7-10), cuatro ítems a las políticas administrativas (11-14), cinco ítems a las relaciones sociales (15-19), cinco ítems al desarrollo personal (20-24), cinco ítems al

desempeño de tareas (25-29) y seis ítems a la relación con la autoridad (30-35).

Para la calificación de la satisfacción laboral se adoptó las categorías tipo Likert establecidos por Alva (69) y son los siguientes: totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo/ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo, con índices positivos que van del 1pts -5 pts, para los ítems (1 ,2 ,3 ,4 ,5 ,6 ,8 ,9 ,10 ,14 ,15 ,16 ,17 ,18 ,19 ,20 ,21 ,22 ,23 ,24 ,25 ,28 ,29 ,30 ,31 ,32 ,34 ,35) e índices negativos a la inversa 5pts-1pts para los ítems ( 7, 11, 12, 13, 26, 27, 33) (Anexo L-2), respectivamente. Para determinar la puntuación se optó por la Regla de Stanones establecida por Alva quedando como sigue:

DIMENSIONES	NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL		
	ALTA	MEDIA	BAJA
General	[35 102>	[102 125>	[35 175>
Condiciones Físicas y/o Materiales	[22 30]	[14 22>	[6 14>
Beneficios Laborales y/o Remunerativos	[14 20]	[10 14>	[4 10>
Políticas Administrativas	[14 20]	[10 14>	[4 10>
Relaciones Sociales	[21 25]	[16 21>	[5 16>
Desarrollo Personal	[19 25]	[14 19>	[5 14>
Desempeño de Tareas	[21 25]	[17 21>	[5 17>
Relación con la Autoridad	[24 35]	[17 24>	[6 17>

*Fuente: regla de Stanones matriz de datos*



### **c) Validez y Confiabilidad de los Instrumentos**

#### **c.1). Validez del Instrumento: “CUESTIONARIO DE ESTILOS DE DIRECCION” (CED)**

La validez de constructo, se realizó por medio de la validez racional, puesto que se revisó la bibliografía pertinente sobre los estilos de dirección, así mismo la validación de contenido fue dado por el juicio de expertos, quienes lo conformaron: un docente de metodología de la investigación de la UNA-Puno, un docente especialista en el área de gestión en los servicios de salud de la UNA-Puno y un profesional de enfermería especialista en gestión en servicios de salud del HRMNB-Puno, a ellos se les hizo alcance de un documento que contenía: carta de presentación, matriz de consistencia , operacionalización de variables, instrumentos, fichas de evaluación de los instrumentos. Para la evaluación de la concordancia estadística se utilizó el estadígrafo de Kendall, el cual tuvo como resultado ( $p > 0.05$ ) entre los 3 expertos, por tanto se llegó a la conclusión de que el instrumento obtuvo una calificación promedio por consenso de los jueces , en efecto puede ser administrado (Anexo J).

#### **c.2) Prueba de Confiabilidad del Instrumento: “CUESTIONARIO DE ESTILOS DE DIRECCION” (CED)**

La prueba de confiabilidad del instrumento inicialmente de Amarillo y Villazain (78) tenía un alfa de Crombach de 0,839, pero después de modificarse y adaptarse el instrumento, se determinó la fiabilidad nuevamente, para lo cual se sometió a una prueba piloto en 15 profesionales de enfermería, del área asistencial en el Hospital Carlos Monje Medrano-Juliaca, con el propósito de evaluar la comprensión, claridad de los reactivos y el tiempo que era necesario para completarlos. Determinándose de este modo, la consistencia interna por medio del Coeficiente de Alfa de Crombach, resultando 0.76, denotando una fiabilidad aceptable (Anexo K-1).



### **c.3) Validez del Instrumento: “CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL” (CSL)**

La validez de constructo, se realizó por medio de la validez racional, puesto que se revisó la bibliografía pertinente sobre la satisfacción laboral, así mismo para la validación de contenido se sometió a juicio de expertos, quienes lo conformaron: un docente de metodología de la investigación de la UNA-Puno, un docente especialista en el área de gestión en los servicios de salud de la UNA-Puno y un profesional de enfermería especialista en gestión en servicios de salud del HRMNB-Puno, a quienes se les hizo alcance de un documento que contenía: carta de presentación, matriz de consistencia, operacionalización de variables, instrumentos, fichas de evaluación de los instrumentos, en base a las sugerencias de los jueces el instrumento fue mejorado. Para seguidamente determinar la concordancia estadística con el estadígrafo de Kendall, el cual tuvo como resultado ( $p > 0.05$ ) entre los 3 expertos, por tanto se concluye que el instrumento obtuvo una calificación promedio por consenso de los jueces, en efecto puede ser administrado en la investigación (Anexo J-2).

### **c.4) Prueba de Confiabilidad del Instrumento: “CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL” (CSL)**

La prueba de confiabilidad del instrumento inicialmente de Alva (69), el cual determinó un alfa de Cronbach de 0.70, pero después de modificarse y adaptarse el instrumento, se determinó la fiabilidad nuevamente, para lo cual se sometió a una prueba piloto en 15 profesionales de enfermería, del área asistencial en el Hospital Carlos Monje Medrano-Juliaca, con el propósito de evaluar la comprensión, claridad de los reactivos y el tiempo que era necesario para completarlos. Determinándose de este modo, la consistencia interna por medio del Coeficiente de Alfa de Cronbach, resultando 0.80, traduciéndose en una fiabilidad buena (Anexo K-2).



### 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

#### - **COORDINACIÓN:**

- Una vez obtenido el acta de aprobación del proyecto de tesis, se procedió a realizar los trámites correspondientes, enviando una solicitud a la Sra. Decana de la Facultad de Enfermería para que se otorgue la carta de presentación, dirigida al Director del Hospital Manuel Núñez Butrón.
- Se presentó el documento emitido por la Facultad de Enfermería, a mesa de partes del Hospital Manuel Núñez Butrón, para ejecutar el trabajo de investigación en las áreas donde laboran los profesionales de enfermería.
- Así mismo se brindó el perfil del proyecto de investigación en físico y digital, a la Unidad de Apoyo a la Investigación y Docencia del Hospital Manuel Núñez Butrón, para su respectiva aprobación y evaluación, el cual emitió un oficio dirigido a la Enfermera jefa del Departamento de Enfermería, solicitando las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación.
- La Jefatura del Departamento de Enfermería, evaluó y analizo el perfil del proyecto, y concedió el permiso correspondiente.
- Coordinamos con la Enfermera jefe de los diferentes servicios, haciéndoles llegar el oficio de autorización para la ejecución del proyecto, solicitando brindar las facilidades en la recolección de datos.
- Posteriormente para la aplicación de los cuestionarios, se coordinó personalmente con cada profesional de enfermería, programándose la fecha y hora, según el turno que les correspondía. En algunos casos los cuestionarios se recogieron al siguiente turno.





## - EJECUCION

- Una vez en los servicios de hospitalización para la aplicación de los instrumentos, contactando de manera personal a cada profesional de enfermería previa presentación, se procedió a brindar información acerca del tema de estudio y objetivos del mismo, solicitando su participación voluntaria, mediante el consentimiento informado por escrito (Anexo E).

- Posteriormente, se orientó sobre el llenado correcto del instrumento, con el objetivo de obtener información verídica y precisa. En algunos casos no se llevó a cabo el llenado al momento del contacto, por lo que se programó un horario en el que el profesional de enfermería disponía y sería en los momentos de refrigerio o al finalizar el turno, en ocasiones se dejó el cuestionario para recogerlo al siguiente turno.

- Concluido el llenado del cuestionario se procedía, a recoger y verificar que estuviesen completos y agradecer por la disposición prestada.

### 3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

#### - PROCESAMIENTO DE DATOS:

Luego de la recolección de datos, se procedió de la siguiente manera:

- Se organizó y codificó, los instrumentos con la información recolectada.

- Se revisó las respuestas y se verificó que estén completas.

- Se trasladó la información al formato digital Microsoft Excel 2016 para ser procesado.

- Se procedió a la clasificación de respuestas en la hoja de cálculo de base de datos (SPSS versión 23), donde se realizó el cruce de variables para



determinar la posible relación entre éstas, posteriormente se procedió a la elaboración de cuadros y tablas.

- **ANÁLISIS DE DATOS:**

○ **Prueba estadística**

Para el contraste de la hipótesis, se utilizó la prueba estadística Chi cuadrada ( $X^2$ ).

○ **Planteamiento de la Hipótesis Estadística:**

Ha: Existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.

H<sup>o</sup>: No existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018.

○ **Nivel de significación:**

Se tomó como nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ), con un nivel de confianza del 95% y un margen del error 5%; debido a que es la máxima probabilidad de cometer errores para la prueba de hipótesis.

○ **Cálculo estadístico de prueba:**

Representada a través de la siguiente fórmula de cálculo:

$$x^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{O_{ij}^2}{E_{ij}} - n$$

**Siendo:**

$X^2$ = Chi cuadrada

$\sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s$  =Sumatoria de las frecuencias



$O_{ij}^2$ =Frecuencia Observada

$E_{ij}$ =Frecuencia Esperada

$n$ =Tamaño de Muestra

COMPARACIÓN	DECISIÓN	SIMBOLOGÍA
$p > 0.05$	Rechazar $H_0$	No Significativa
$p \leq 0.05$	Aceptar $H_a$	Significativa al 5%

- Si el valor  $p > \alpha$ : se puede concluir que las variables no están relacionadas (se rechaza  $H_0$ )
- Si el valor  $p \leq \alpha$ : Las variables tienen una asociación estadísticamente significativa (se acepta  $H_a$ )

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

OE<sub>1</sub>

**TABLA 1: ESTILOS DE DIRECCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.**

ESTILOS DE DIRECCIÓN	N°	%
– ESTILO AUTOCRÁTICO	26	40.61
– ESTILO DEMOCRÁTICO	15	23.40
– ESTILO PERMISIVO O LAISSEZ-FAIRE	23	35.90
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100.00</b>

*Fuente:* Cuestionario de Estilos de Dirección (C.E.D.), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

La tabla 1, muestra los estilos de dirección de los profesionales de enfermería. Donde en primer lugar el 40.60%, identifican al estilo de dirección autocrático, en segundo lugar, el 35.90% identifican al estilo permisivo y solo el 23.40% identifican al estilo de dirección democrático.

**TABLA 1.1: ESTILO DE DIRECCIÓN AUTOCRÁTICO DE LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL  
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.**

CARACTERÍSTICAS DEL ESTILO DE DIRECCIÓN: AUTOCRÁTICO	CATEGORÍAS									
	NUNCA		MUY POCAS VECES		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
-El trato del jefe(a) de servicio es impositivo.	8	12.50	11	17.20	19	29.70	25	39.10	1	1.60
-La relación del jefe(a) de servicio hacia el personal es vertical.	5	7.80	9	14.10	13	20.30	29	45.30	8	12.50
-El jefe(a) de servicio se dirige autoritariamente hacia el personal.	4	6.30	20	31.30	16	25.00	20	31.30	4	6.30
-El jefe(a) de servicio se siente por encima del grupo.	4	6.30	13	20.30	15	23.40	25	39.10	7	10.90
-El trato del jefe(a) de servicio hacia el personal operativo se caracteriza por la aplicación de sanciones.	4	6.30	18	28.10	17	26.60	20	31.30	5	7.80
-El jefe(a) de servicio delega tareas adecuadas a su personal.	1	1.60	13	20.30	14	21.90	31	48.40	5	7.80
-Existe desconfianza del jefe(a) de servicio hacia los trabajadores.	4	6.30	13	20.30	16	25.00	28	43.80	3	4.70
-Los resultados obtenidos en el trabajo son los esperados.	3	4.70	6	9.40	22	34.40	32	50.00	1	1.60

*Fuente: Cuestionario de Estilos de Dirección (C.E.D.), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón*

En la tabla 1.1, se aprecia las características del estilo de dirección autocrático. Donde del 100% de profesionales de enfermería, el 39.10% refieren que casi siempre el trato del jefe es impositivo, así mismo el 12.50% indican que siempre la relación de los directivos hacia el personal es vertical, el 31.30% señalan que casi siempre los directivos



se dirigen autoritariamente hacia el personal, el 10.90 % manifiestan que siempre los directivos se sienten por encima del grupo, el 31.30% indican que casi siempre el trato de los directivos hacia el personal operativo se caracteriza por la aplicación de sanciones, mientras que el 48.40% señalan que casi siempre los directivos delegan tareas adecuadas a su personal.

**OE<sub>2</sub>**

**TABLA 2: SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.**

<b>SATISFACCIÓN LABORAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
– ALTA	17	1.60
– MEDIA	46	71.90
– BAJA	1	26.60
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100.00</b>

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

La tabla 2, en la presente expone la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. Donde se visualiza que, el 71.90%, identificaron satisfacción laboral media, seguido por el 26.60% de satisfacción baja y solo el 1.60% de profesionales de enfermería identificaron satisfacción laboral alta.

**TABLA 2.1: SATISFACCIÓN LABORAL POR DIMENSIONES DE LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL  
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.**

DIMENSIONES DE LA SATISFACCION LABORAL	BAJA		MEDIA		ALTA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>-Condiciones Físicas y/o Materiales</b>	18	28.10	34	53.10	12	18.8	64	100.00
<b>-Beneficios Laborales y/o Remunerativos</b>	18	28.10	31	48.40	15	23.40	64	100.00
<b>- Políticas Administrativas</b>	6	9.40	43	67.20	15	23.40	64	100.00
<b>-Relaciones Sociales</b>	13	20.30	44	68.80	13	20.30	64	100.00
<b>-Desarrollo Personal</b>	13	20.30	37	57.80	13	20.30	64	100.00
<b>-Desempeño de Tareas</b>	10	15.60	39	60.90	15	23.40	64	100.00
<b>-Relación con la Autoridad</b>	13	20.30	31	48.40	20	31.30	64	100.00

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

La tabla 2.1, visualiza a la satisfacción laboral en sus siete dimensiones: en relación a las condiciones físicas y/o materiales, señalan una satisfacción laboral media representados por el 53.10%, en beneficios laborales y/o remunerativos, el 48.80% con satisfacción media, en las políticas administrativas, el 67.20% con satisfacción media, en las relaciones sociales, el 68.8% con satisfacción media, en el desarrollo personal, el 57.80% con satisfacción media, en el desempeño de tareas con un índice de 60.90% denotando una satisfacción media y por último en la dimensión de la relación con la autoridad el 48.4%, identifica una satisfacción laboral media.



## OG

**TABLA 3: RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE DIRECCIÓN Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.**

ESTILOS DE DIRECCIÓN	SATISFACCIÓN LABORAL							
	ALTA	%	MEDIA	%	BAJA	%	TOTAL	%
AUTOCRÁTICO	1	1.56	15	23.42	10	15.62	26	40.61
DEMOCRÁTICO	0	0.0	13	20.28	2	3.12	15	23.4
PERMISIVO	0	0.0	18	28.10	5	7.80	23	35.90
TOTAL	1	1.60	46	71.90	17	26.60	64	100.0
Chi <sup>2</sup> calculado= 5,352		Chi <sup>2</sup> tabulado=9,488			p = 0.253 > 0.05			

*Fuente: Matriz de datos/ Encuesta realizada por la investigadora*

En la tabla 3, observamos la relación entre estilos de dirección y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. Donde al aplicar la prueba estadística Chi cuadrada y comparando los resultados con un 5% de confianza, obtenemos una probabilidad ( $P=0.253 > \alpha = 0.05$ ), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se rechaza la alterna ( $H_a$ ), es decir, no existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral.



## 4.2. DISCUSION

Los hallazgos del presente estudio permitieron determinar la certeza científica, que a continuación se especifica:

La administración en salud requiere un conjunto de conocimientos, habilidades, técnicas y acciones para alcanzar los objetivos en la institución, dentro del proceso administrativo se encuentra la dirección, una etapa compleja, ya que la conducta y el estilo directivo son factores de gran importancia, puesto que tienen como finalidad coordinar los elementos humanos, esto implica que un responsable con nivel de autoridad genere liderazgo, motivación, comunicación y toma de decisiones. Por medio de las estrategias de conducción también llamados estilos de dirección.

En la tabla 1, la mayoría de los profesionales de enfermería del área asistencial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, identificaron que el estilo de dirección adoptado por el jefe de servicio, es el autocrático. Situación que puede atribuirse a que algunas veces, el directivo no tiene una idea definida de cuál es su función y qué se espera de su trabajo; solo tiene el deseo de ascender, sin importar el grado de capacitación, centrándose en el prestigio o simplemente la autoridad, pues es el modelo que pudo haber tenido tiempo atrás. Por otro lado, también cabe la necesidad de adoptar tal estilo, por las características que podrían poseer los subordinados como: el bajo grado de interés, desempeño y compromiso con el trabajo. En efecto, el uso del estilo autocrático conlleva a la incapacidad de satisfacer las necesidades del equipo, generando grupos humanos medianamente o nada competitivos, sesgando la realidad, puesto que se tiene un solo punto de vista para la toma de decisiones, además la motivación se va perdiendo gradualmente, pues los subordinados adolecen de información sobre su trascendencia, el impacto de su trabajo en los objetivos de cada servicio, también se traducen en bajos



sentimientos de pertenencia a la institución, aunado a esto se destruye la creatividad e innovación, pues se ve limitada la capacidad del equipo.

En este sentido dichos hallazgos tienen semejanza con los resultados reportados por Zorrilla y Torres (10); quienes identifican al estilo autocrático. Así mismo Riquelme (9) señala que el profesional de enfermería en su mayoría, perciben que los jefes ocasionalmente ofrecen recompensas y emiten sanciones administrativas. Respecto a ello Madrigal (35) señala que en el estilo autocrático el dirigente ordena y espera obediencia. Es dogmático, firme y dirige mediante la capacidad de retener, conceder recompensas o asignar castigos. Con una precariedad en la comunicación, llevando solo órdenes y pocas veces, orientaciones o explicaciones (36). Por otro lado, los resultados del presente son contradictorios a los de Álvarez; ya que en sus resultados el tipo de dirección predominante es el democrático (60); Chang, también identifico al estilo democrático, clasificándolo como una dirección buena (66), situación que posiblemente se deba a la diferencia de contextos en las cuales se realizaron las investigaciones; la muestra también fue mayor en los estudios y el instrumento que se utilizó fue con preguntas abiertas.

Al respecto Chang refiere que el estilo Autocrático se caracteriza porque el poder recae en una sola persona, quien es responsable de un grupo de subordinados y no es muy común que tome en cuenta la opinión de los demás, cuando se trata de lograr un objetivo. (66), asume toda la responsabilidad sin delegar funciones, no se tiene en cuenta a los trabajadores ni sus circunstancias personales (24). Quittio y Madrigal señalan que el grado de autoridad es muy elevado y centralizado, generando así ambientes de trabajo tensos (34), acciones de dependencia hacia el dirigente y descontento (27).

Por otro lado, Madrigal., señala que a veces la preferencia por tomar decisiones sin consultar con otros es altamente efectiva cuando las decisiones rápidas son críticas, si



el dirigente tiene el poder de hacer cumplir estas decisiones y tiene la información necesaria. En algunos casos, el dirigente podría ser más objetivo o motivar mejor a los trabajadores si estuviera más abierto a las contribuciones de otro (35).

En la tabla 1.1, se plasma a las características del estilo autocrático, donde los profesionales de enfermería refieren en su mayoría, que el trato del jefe de servicio es impositivo, a su vez la relación hacia el personal casi siempre es vertical, por lo que se dirigen autoritariamente a los subordinados, también denotan que el jefe de servicio se siente por encima del grupo, pues existe desconfianza del jefe de servicio hacia los trabajadores. Además los resultados obtenidos en el trabajo no son los esperados, reafirmando de este modo las características propias de un estilo autocrático de los jefes de servicio, en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron.

Al respecto Madrigal realiza un análisis comparativo de las funciones y reacciones del equipo ante el estilo autocrático, indicando que el dirigente autocrático, determina toda la norma política, decide el trabajo por hacer y designa a la persona que debe realizarlo, El dirigente tiende a personalizar sus alabanzas o criticar al trabajo, permanece separado y no participa activamente con el grupo (35).

En la tabla 2, de forma general se revela que la mayoría de los profesionales asistenciales de enfermería, cuentan con una satisfacción laboral media, es decir no están satisfechos, ni insatisfechos con su trabajo, este resultado se debe posiblemente, a las malas condiciones en las que labora el personal, infraestructura inadecuada, falta de seguridad, compensaciones injustas ( sueldos, salarios, prestaciones, etc.), falta de oportunidad para el desarrollo personal, conflictos interpersonales; así mismo las provisiones inadecuadas en cuanto al material necesario, equipos defectuosos, tratos preferentes por parte de los directivos y las actitudes desconsideradas de estos. Teniendo



como consecuencias, la ausencia del empleado en el trabajo, la renuncia de este, una salud física y mental en riesgo, falta de desempeño, frustración al no contar con los equipos e instrumentos necesarios para realizar el trabajo de manera adecuada y sobre todo la baja productividad y eficiencia del personal en la prestación de servicios al usuario.

Los resultados coinciden con lo encontrado por; Alva (69), Contreras (57), Vásquez (70) y Quenta y silva (15) quienes hallaron que los profesionales de enfermería en su gran mayoría presentan satisfacción laboral media; esto probablemente se deba a que casi la mayoría, son centros que conforman el segundo y tercer nivel de atención hospitalaria y tienen muchos años de antigüedad, por lo que se corrobora una vez más la problemática que refiere la OMS, sobre la precariedad de las condiciones de trabajo del personal de enfermería (12), tanto en la infraestructura como en otras dimensiones. En contraste; Carrera (67) y Villanueva (61) identificaron un nivel alto de satisfacción laboral en los profesionales de enfermería, posiblemente porque los estudios fueron realizados en otros países, ajenos a la realidad peruana, dado que en nuestro país se evidencia carencias especialmente en instituciones de carácter público, donde las condiciones no son las más apropiadas, por ende, es de vital importancia incrementar la satisfacción y fortalecer el nivel alto de satisfacción laboral, de tal forma constituir al talento humano como uno de los más importantes en el trabajo por su relación con la calidad de vida y atención, del trabajador y el usuario respectivamente. (48).

Para Robbins, la satisfacción en el trabajo está determinada por el atractivo de la tarea, las recompensas asociadas, las relaciones con los compañeros de trabajo y las condiciones laborales a las que los empleados están expuestos. Además afirma que otros factores relacionados con la personalidad del empleado y con las características de la función que desempeña intervienen de igual manera en la percepción que el empleado tiene de su bienestar y complacencia en lo que hace, así en la medida en que la



personalidad concuerde con la vocación elegida existirá una mayor posibilidad de tener unos trabajadores satisfechos (79).

Al respecto Caballero, refiere que una persona con un alto nivel de satisfacción en el puesto tiene actitudes positivas hacia el mismo (80). Para Ruiz citando a Herrera y Parra, la satisfacción está vinculada a las percepciones que tienen acerca de su ejercicio profesional, condiciones laborales (44), las recompensas, las relaciones interpersonales y el estilo directivo (43).

Alva, menciona la importancia de la satisfacción, siendo esta la habilidad de la organización para satisfacer las necesidades de los trabajadores, una fuerza de trabajo satisfecha se traduce en disminución de costos para la organización, y aumento de la productividad. Además, están los beneficios para la sociedad. Por lo que, existen dimensiones que condicionan la satisfacción laboral (69). Para Peiro y Prieto, desde una perspectiva multidimensional la satisfacción se deriva de una serie de factores sobre los cuales pueden medirse el nivel de satisfacción del trabajador. (26)

Así lo demuestra la tabla 2.1, donde se aprecia las siete dimensiones de la satisfacción laboral, destacando las dimensiones: políticas administrativas, relaciones sociales y desempeño de tareas, por mostrar porcentajes significativos de satisfacción media, mientras que las dimensiones: condiciones físicas y/o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, desarrollo personal y relación con la autoridad, por presentar porcentajes con tendencia baja de satisfacción media en el Hospital Manuel Núñez Butrón. Si bien es cierto, todas las dimensiones presentaron satisfacción laboral media, algunas con porcentajes significativos y algunas con tendencia baja. Lo que concuerda con Delgado (17), Alva (69) y Matamet (71), quienes respecto a todas las dimensiones identificaron, una satisfacción laboral media (Ni satisfecho, Ni insatisfecho), pero en los



porcentajes significativos en el estudio de Delgado difiere con los resultados, por que destacan las dimensiones de relación con la autoridad , desarrollo personal, desempeño de tareas y beneficios laborales y/o remunerativos, probablemente la diferencia sea por el contexto, ya que el estudio se realizó en una institución privada.

Asi mismo la Ley de enfermero señala que el ruido, la iluminación, el aseo, la ventilación deficiente, la temperatura inadecuada y los malos olores sumado al tener que trabajar con equipos y materiales deficientes, era lo que más molestaba y tensionaba a las enfermeras. Es así que, basado en el Art. 11 (inciso d) de la Ley del enfermero peruano, la enfermera debe contar con un ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y contar con las condiciones de Bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora (49).

En la tabla 3, referente a la relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral, se determinó que no existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral, situación que puede atribuirse a que existen otras determinantes en la satisfacción laboral, probablemente sean las mismas características del trabajador o la incapacidad de este, así mismo la división del trabajo, la comunicación organizacional, la carga laboral, la motivación, etc.

Estos resultados difieren de Álvarez, donde evidencio una relación entre el estilo democrático y la satisfacción laboral, mientras en el presente estudio los estilos de dirección no se asocian a la satisfacción laboral (37), probablemente por el estilo empleado en dicha institución, pues de algún modo el estilo democrático favorece la satisfacción laboral.

Según el Ministerio de Salud, los trabajadores de salud sienten mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando pueden ofrecer atención de calidad y sentir que su labor es valiosa. Así mismo otorgarles autoridad para resolver problemas y mejorar



los servicios de salud les eleva la moral. Medir la satisfacción laboral es comprobar la calidad de las organizaciones y de sus servicios internos, es por eso que la satisfacción laboral es importante, para el bienestar deseable, que es un cuidado óptimo (81).

Al respecto Peiró y Prieto, señalan que las personas que desempeñan tareas repetitivas y pobres sienten un mayor aburrimiento, infrautilización de sus habilidades e insatisfacción general. La satisfacción que se puede obtener ante el cambio y la innovación tecnológica depende asimismo de los contenidos del puesto (variedad, esfuerzos intelectuales, identidad) y del nivel de participación de los empleados, otro aspecto relacionado es la percepción de control sobre el trabajo que tienen los propios empleados el cual está relacionado con la motivación y la satisfacción; aquellos sujetos motivados por el trabajo pero que no tienen margen de acción en su proceso laboral manifiestan un mayor grado de insatisfacción., entre las más importantes destacaríamos el sistema de dirección, la división del trabajo y la comunicación organizacional, el cual es un factor a comentar es la participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y está asociada a la satisfacción percibida (44).





## V. CONCLUSIONES

### **PRIMERA:**

Los profesionales de enfermería del área asistencial en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en su mayoría identifican que el estilo de dirección adoptado por el jefe de servicio, es el autocrático.

### **SEGUNDA:**

Los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en su mayoría presentan un nivel medio de satisfacción laboral, destacando las dimensiones, políticas administrativas, relaciones sociales y desempeño de tareas.

### **TERCERA:**

Los estilos de dirección no influyen en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, con una probabilidad ( $P=0.253 > \alpha = 0.05$ ).



## **VI. RECOMENDACIONES**

### **AL DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN-PUNO**

-Socializar los resultados de la investigación, en reuniones con los profesionales de enfermería, para reflexionar sobre la problemática existente en la institución.

-Implementar acciones encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo y la dotación de equipos y/o materiales necesarios para el buen desenvolvimiento profesional.

-Brindar facilidades al profesional de enfermería en cuanto a los horarios, para el desarrollo de diferentes talleres y que este permita la retroalimentación de sus conocimientos y así satisfacer el desarrollo personal y mejorar las relaciones interpersonales.

-Exigir la ejecución del proyecto de construcción del nuevo Hospital Manuel Núñez Butrón-Puno, en coordinación con el gobierno regional.

### **A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

-Proponer al departamento de enfermería la utilización de los resultados del presente estudio para fomentar talleres que orienten la ejecución del mejor estilo de dirección.

### **A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

-Desarrollar talleres en aspectos de dirección y liderazgo con los estudiantes de la facultad de enfermería durante su formación profesional.



## **A LOS EGRESADOS**

-Efectuar estudios comparativos con otros hospitales, para determinar las variaciones, permitiendo un conocimiento más amplio acerca de los Estilos de Dirección y la Satisfacción Laboral.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balderas M. "Administracion de los Servicios de Enfermeria".[Libro]. 6th ed. Guerrero , editor. Mexico,D. F.: McGraw-Hill Interamericana; 2012 [Citado 2018 set. 20],p.74-75.
2. Munch L. "Administracion:Gestion Organizacional,Enfoques y Proceso Administrativo".[Libro]. 1st ed. Pearson , editor. Mexico,D.F.: Guerrero Pablo; 2010[Citado 2018 Dic.10].p.103-105.
3. Macia L, Gutierrez L, Lillo M, Casabona I. "Gestion y Administracion de Servicios de Enfermeria".[Online].CIN.2008[Citado 2018 nov. 20]. Recuperado a partir de:<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/51530/1/Gestion-Administracion-Servicios-Enfermeria-Tema1.pdf>..
4. Almendros N. "Direccion y Liderazgo",2012,Mexico,[Articulo Online][Citado 2018 nov 20]. Scielo.1(1).
5. Alfonso C. "Habilidades Directivas y Tecnicas de Direccion". [Online]; 2014.[Citado 2018 oct.05].Disponible en:[https://AlfonsoC/docs/habilidades\\_directivas/](https://AlfonsoC/docs/habilidades_directivas/).
6. Goleman D. Estilos de Direccion.[Online].Scribd.2010[Citado 2018 nov. 22]. Recuperado a partir de :[es.scribd.com/doc/Estilos de direccion](https://es.scribd.com/doc/Estilos-de-direccion)..
7. Organizacion Mundial de la Salud. "Salud Publica".Scielo. [Online]; 1978.[citado 2019 ene.19].Disponible en:[https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662009000400009&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662009000400009&script=sci_arttext&tlng=es).
8. Balderas M. "Administracion de los Servicios de Enfermeria".[Libro]. 6th ed. Guerrero , editor. Mexico: McGraw; 2012[Citado 2018 ene. 20],p.114-126.
9. Riquelme G. "Percepcion del estilo de liderazgo y relaciones interpersonales de profesionales de enfermeria". [Tesis de pregrado online]. 2010:[Citado 2017 nov. 20]: Universidad Nacional del Altiplano, [Puno].Recuperado a partir de:<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/830>.
10. Torres S, Zorrilla A. "Estilos de liderazgo en los servicios en el Cardiocentro "Ernesto Che Guevara" de Villa Clara"[Articulo online].2012.[Citado 2018 set.23]. Medigraphic.12(2).
11. Alvarez O. "Liderazgo Transformador y Satisfaccion Laboral"[Articulo Online].2011.[Citado 2018 may.05]. Scielo.2(17).
12. Organizacion Mundial de la Salud. Bienestar.[Online].2013[Citado 2018 nov. 20]. Recuperado a partir de:[//www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport](http://www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport)..



13. Organización Internacional del Trabajo. "Convenio núm. 149 de la OIT sobre el personal de enfermería: reconocer su aporte, considerar sus necesidades". [Online]; 2015.[citado 2018 Oct. 05].Recuperado a partir de:<http://www.ilo.org/public/spanish/dialog>.
14. Huamani L, Mamani J. "Satisfacción Laboral y Capacidad de Resiliencia en Enfermeras del Centro Quirúrgico H.R.H.D." [Tesis de Pregrado Online]. 2017:[Citado 2018 agost. 10]: Universidad Nacional de San Agustín, [Arequipa].Recuperado a partir de :<http://repositorio.unsa.edu.pe/>.
15. Quenta R, Silva K. "Estilos de Liderazgo y Satisfacción Laboral en Enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado". [Tesis de pregrado online]. 2016:[Citado 2017 oct. 27]: Universidad Nacional de San Agustín, [Arequipa].Recuperado a partir de:<https://docplayer.es/65673631-Universidad-nacional-de-san-agustin-de-arequipa-facultad-de-enfermeria-escuela-profesional-de-enfermeria.html>.
16. Duche A, Rivera G. "Satisfacción Laboral y Felicidad en Enfermeras Peruanas"[Artículo Online].2019.[Citado 2017 oct. 25]. Scielo.18(54).
17. Delgado S. "Nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en el Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa". [Tesis de Post grado online]. 2017.[Citado 2018 agost. 20]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [Lima].Recuperado a partir de:<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/>.
18. Pari N. "Satisfacción en el trabajo del profesional de enfermería en los hospitales Ilave y Juli". [Tesis de pregrado online]. 2015:[Citado 2017 dic. 17]: Universidad Nacional del Altiplano, [Puno].Recuperado a partir de:<http://repositorio.unap.edu.pe/>.
19. Clifford C, Hargreaves A, Horowitz M, Sorensen J. "Administración de Hospitales. Fundamentos y evaluación del servicio hospitalario"[Libro]. 1st ed. Mexico: Trillas; 2002[Citado 2018 set.20].p.24-28.
20. Cordera A, Bobenrieth M. "Administración de Sistemas de Salud".[Libro]. 1st ed. Mexico: Cordera y Bobenrieth; 1983[Citado 2018 oct. 18].p.47-49.
21. Siebzeher M. "Estilos de Gestión para la Administración Efectiva de los Servicios de Salud en Enfermería".Ministerio de Salud. [Online]; 2001.[Citado 2018 set. 20].Disponible en:[file:///C:/Users/lenovo/Downloads/17156-59497-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/17156-59497-1-PB%20(1).pdf).
22. Barquin M. "Dirección de Hospitales".[Libro]. 7th ed. Interamericana , editor. Mexico D.F.: McGraw-Hill; 2003[Citado 2018 oct. 20].p.78.
23. Marriner T. "Administración y Liderazgo en Enfermería".[Libro]. 5th ed. Mexico, D.F.: Harcourt Brace; 1998[Citado 2018 set. 20].p.273-349.



24. Hernandez S. "Introduccion a la administracion".[Libro]. 5th ed. MacGrawHill , editor. Mexico.: Zuñiga E; 2011[Citado 2019 ene. 18].p.74-79.
25. Garcia M. "Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual"[Articulo Online].2009.[Citado 2018 may.09]. Cuadernos de Administracion.1(42).
26. Ruiz P. "Direccion".[Libro]. 1st ed. Mexico,D.F.: Tercer Milenio; 2012[Citado 2017 dic. 12].p.74.
27. Balderas M. "Administracion de los Servicios de Enfermeria". [Libro]. Sexta ed. Editores SAdCV, editor. Mexico, D. F.: McGraw-Hill Interamericana; 2012 [Citado 2017 Set. 26].
28. Universidad Nacional Autonoma de Mexico. "Proceso Administrativo".Scielo. [Online]; 2000.[Citado 2018 oct.15].Disponible en:<http://fcaenlinea.unam.mx/2006/1130/docs/unidad8.pdf>.
29. Chiavenato I. "Administracion de Recursos Humanos: El Capital Humano en las Organizaciones".[Libro]. 8th ed. Americana , editor. Mexico, D.f.: MacHillGraw; 2009[ Citado 2018 sept. 20].p. 245-246.
30. Amaru C. "Fundamentos de Administracion".[Libro]. 1st ed. Guerrero , editor. Mexico: Pearson; 2009[Citado 2018 oct. 05].p.275-278.
31. Pautt G. "Liderazgo y Direccion: Dos Conceptos Distintos con Resultados Diferentes",España.[Articulo en Online].2011.[Citado 2018 feb.19]. Redalic.org. 19(1).
32. Quispe J. "Opinión del Enfermero sobre los Estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio de Medicina". [Tesis de Pre grado Online]. 2014:[Citado 2018 agost. 08]: Universidad Nacional de San Marcos, [Lima].Recuperado a partir de:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4107/Quispe\\_%F1j.pdf;jsessionid=EED802505F8582403E44DFA75FEBBCD0C?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4107/Quispe_%F1j.pdf;jsessionid=EED802505F8582403E44DFA75FEBBCD0C?sequence=1).
33. Castillo O, Bojorquez O. "Comportamiento Humano en las Organizaciones".[Libro]. 2nd ed. Mexico: Universidad Autonoma de Sinaloa; 2010[Citado 2018 dic. 20]. p148-149.
34. Quittio H. "Estilos de Direccion".ISSUS. [Online]; 2014.[Citado 2018 sept. 15].Disponible en:[https://issuu.com/hectorquittio/docs/ensayo\\_tipos\\_\\_o\\_estilos\\_de\\_direccio](https://issuu.com/hectorquittio/docs/ensayo_tipos__o_estilos_de_direccio).
35. Madrigal B. "Habilidades directivas".[Libro]. 2nd ed. Mares , editor. Mexico D.F.: McGraw-Hill; 2009[Citado 2018 dic. 20].p.21-25.



36. Chiavenato I. "Introduccion a la teoria general de la Administracion".[Libro]. 7th ed. Interamericana , editor. Mexico D.F.: McGraw-Hill; 2009[Citado 2018 dic.10].p.298.
37. Munayco I. "El clima Organizacional y su Relacion con la Satisfaccion de Clientes de una Empresa de Servicios de Comunicacion". [Tesis de Post-grado Online]. 2017:[Citado 2018 agost. 30]: Universidad San Martin de Porres, [Lima].Recuperado a partir de:<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/>.
38. Amaros E. "Comportamiento Organizacional: en busca del desarrollo de ventajas competitivas".[Libro]. 1st ed. Mogrovejo UCSTd, editor. Chiclayo,Peru.;; 2016[Citado 2019 oct. 07]p.74-76.
39. Sanchez M, Garcia E. Satisfacción Laboral en los Entornos de Trabajo.Una exploracion Cualitativa para su Estudio. Scientia et Technica Año XXII.[Articulo Online].2017[Citado 2018 agost. 24].22(2).
40. Perez P. "Una Revision Actual de la Aplicacion del Concepto de Satisfaccion Laboral y su Evaluacion-Hacia un Modelo Integrador". [Tesis de Post-Grado Online]. 2011:[Citado 2018 agost. 23]: Universidad Interamericana, [Lima].Recuperado a partir de:<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/>.
41. Gamboa E. "Satisfacción laboral: Descripción teórica de sus determinantes". Revista Psicologia Cientifica.[Articulo Online].2010[Citado 2018 agost. 20].12(16).
42. Quick N. "Comportamiento Organizacional".[Libro]. 3rd ed. F. V, editor. Mexico: Cengage Learning; 2013[Citado 2018 nov. 20].p.59-61.
43. Aguilar N, Magaña D, Surdez E. "Importacia de la Satisfaccion Laboral". [Tesis de Pregrado Online]. 2010:[Citado 2018 agost. 20]: Universidad Juarez Autonoma de Tabasco., [Mexico].Recuperado a partir de:<https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/>.
44. Ruiz C. "Nivel de Satisfaccion Laboral en Empresas Publicas y Privadas de la Ciudad de Chillan". [Tesis de Pre grado Online]. 2009:[Citado 2018 agost. 20]: Universidad del Bio-Bio., [Chile].Recuperado a partir de:<http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/>.
45. Universidad de Champagnat. "Satisfaccion Laboral", ISUSS. [Online]; 2016.[Citado 2019 sept. 18]. Disponible en:<https://issuu.com/carmenza2020/docs/>.
46. Zayas P, Baez R, Hernandez M, Zayas J. "Causasde la Satisfaccion Laboral en una Organizacion". Universidad de Holguin.[Articulo Online].2015[Citado 2018 agost. 18].12(3).
47. Garcia K, Leandres S. "Carga Laboral y Satisfaccion de las Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo-EsSalud". [Tesis de Pre Grado Online]. 2017:[Citado 2018 agost.20]: Universidad Nacional de San



- Agustin, [Arequipa].Recuperado a partir de:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/>.
48. Granados I. "Calidad de Vida Laboral:Historia,Dimenciones y Beneficios". IIPSI.[Articulo Online].2011[Citado 2018 agost. 20].14(2a).
  49. Ministerio de Salud. "Decreto Supremo: Reglamento de ley del trabajo del enfermero(a)"[Articulo Online].2002.[Citado 2018 may. 10]. Recuperado a partir de:<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2002/DS004-2002.pdf>.1(1).
  50. Vroom P. "Dinero como incentivo condicionado"[Articulo Online].2012.[Citado 2018 jul. 12]. Course Hero. Recuperado a partir de :<https://www.coursehero.com/file/>.
  51. Chavez D, Rios K. "Clima Organizacional y Satisfaccion Laboral de la Enfermeras en el servicio de Cirugia-Hospital Victor Lazarte Echegaray". [Tesis de Pregrado Online]. 2015:[Citado 2018 agost.04]: Universidad Privada Antenor Orrego, [Trujillo].Recuperado a partir de:<http://repositorio.upao.edu.pe/>.
  52. Atalaya M. "Satisfaccion Laboral y Productividad". Revista de Psicologia.[Articulo Online].2002[Citado 2018 agost.20].3(5).
  53. Rios F. "Satisfaccion Laboral y su Influencia en el Clima Organizacional,del Personal del Area Administrativa de la Empresa Electrica Municipal Ubicada en la Cabecera Departamental Huehuetenango". [Tesis de Pregrado Online]. 2014:[Citado 2018 agost. 20]: Universidad Rafael Landivar, [Santa Cruz].Recuperado a partir de :<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/>.
  54. Koontz H, Weihrich H, Cannice M. "Administracion una perspectiva Global y empresarial".[Libro]. 14th ed. Editores SAdCV, editor. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana; 2012. [Citado 2017 Nov. 12].
  55. Gonzales M, al. e. "Relacion de la Satisfaccion Laboral con Estilos de Liderazgo en Enfermeros de Hospitales Publicos". [Tesis de Pre grado Online]. 2013.[Citado 2018 agost. 12]: Universidad del Bio-Bio Campus Chillan, [Chile].Recuperado a partir de:<https://scielo.conicyt.cl/scielo>.
  56. Hernández M, Hernández A, Nava G, Pérez M. "Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud". Scielo.[Articulo Online].2012[Citado 2018 agost. 19].9(1).
  57. Contreras M. "Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención Bogotá 2013". [Tesis de Post grado Online]. 2013:[Citado 2017 nov. 17]: Universidad Nacional de Colombia, [Colombia].Recuperado a partir de :<http://www.bdigital.unal.edu.com/>.





58. Briceño C. "Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público". Revista Electronica de Medicina Intensiva.[Articulo Online].2005[Citado 2017 agost.12].5(4).
59. Cifuentes J, Manrique F. "Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención,Bogotá, Colombia". Scielo.[Articulo Online].2014[Citado 2017 agost. 24].32(2).
60. Alvarez M. "Repercusión del tipo de liderazgo en la satisfacción laboral de las profesionales de enfermería del hospital III – Es salud". [Tesis de Pregrado Online]. 2015:[Citado 2018 agost. 27];, [Tacna].Recuperado a partir de://http/ciruelo.uninorte.edu.com/.
61. Villanueva S. "Relación entre la sobrecarga de trabajo y el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo, ESSALUD". [Tesis de Pre grado Online]. 2014:[Citado 2018 agost. 12]: Universidad Nacional de San Agustín, [Arequipa].Recuperado a apartir de:http://repositorio.unsa.edu.pe/.
62. Quispe J. "Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina". [Tesis de pregrado Online]. 2015:[Citado 2018 agost.28]: Universidad Mayor de San Marcos, [Lima].Recuperado a partir de:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/.
63. Tomairo W. "Estilos de liderazgo e n los internos de la facultad de enfermeria". [Tesis de pregrado Online]. 2013:[Citado 2018 agost.27]: Universidad Cayetano Heredia, [Lima].Recuperado a partir de:http://repositorio.upch.edu.pe/.
64. Zelada V. "Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del centro de salud conde de la vega baja Lima". [Tesis de pregrado Online]. 2014:[Citado 2017 jul.27]: Universidad Mayor de San Marcos, [Lima].Recuperado a partir de:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/.
65. Huamani L, Mamani J. "Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia en enfermeras de Centro Quirúrgico H.R.H.D.E." [Tesis de Pre grado Onlinet]. 2017:[Citado 2018 agost.20]: Universidad Nacional de San Agustín, [Arequipa].Recuperado a partir de:http://repositorio.unsa.edu.pe/.
66. Chang E. "Estilos de Liderazgo relacionado con la Cultura Organizacional.Hospital IV Augusto Hernández Mendoza". [Tesis de Pre grado Online]. 2012:[Citado 2018 jul.20];, [Ica].Recuperado a partir de:http://cybertesis.edu.pe/.
67. Carrera F. "Capacidad de liderazgo y nivel de satisfaccion laboral de los profesionales de enfermeria de la red de salud Pacasmayo". [Tesis de pregrado Online]. 2014:[Citado 2018 agost.04]: Universidad Nacional de Trujillo, [Trujillo].Recuperado a partir de:http://dspace.unitru.edu.pe/.



68. Hanco K. "Satisfaccion laboral de la enfermera y percepcion de la calidad de atencion de enfermeria". [Tesis de pregrado Online]. 2016:[Citado 2018 agost.20]: Universidad Nacional de San Agustin, [Arequipa].Recuperado a partir de:<http://repositorio.unsa.edu.pe/>.
69. Alva E. "Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de intermedios neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal". [Tesis de Post grado Online]. 2014:[Citado 2017 oct.20]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [Lima].Recuperado a partir de:[file:///D:/Alva\\_Salas\\_Edith\\_2014.pdf](file:///D:/Alva_Salas_Edith_2014.pdf)%.
70. Vasquez S. "Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza". [Tesis de Pre grado Online]. 2006:[Citado 2018 agost.19]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [Lima].Recuperado a partir de:<https://core.ac.uk/download/pdf/54232050.pdf>.
71. Matamet T. "Satisfacción laboral del Profesional de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca". [Tesis de pregrado Online]. 2015:[Citado 2018 agost.24]: Universidad Nacional del Altiplano, [Puno].Recuperado a partir de:<http://repositorio.unap.edu.pe/>.
72. Canales F, Alvarado E, Pineda E. "Metodologia de la Investigacion"[Libro]; Washington:Organizacion Panamericana de la Salud;1994.[ Citado 2017 jun.26]p.79.
73. Hernandez R, Fernadez C, Baptista P. "Metodologia de la Investigacion".[Libro]. 5th ed. Mares J, editor. Mexico: McGrawHill; 2010[Citado 2018 agost. 16].p.122.
74. Oficina de Recursos Humanos. Roles del profesional de Enfermería.Perú: Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno; 2017.[Citado 2017 oct.20].
75. Diaz N. "Cómo Facilitar y Evaluar la Adaptación de un Nuevo Empleado en la empresa".Talentier. [Online]; 2016.[Citado 2018 agost. 07].Disponible en:<https://blog.talentier.com/facilitar-evaluar-adaptacion-nuevo-empleado>.
76. Hernadez S, Fernandez C, P. B. "Metodologia de la Investigacion".[Libro]. 5th ed. Mexico: MacGrawHill; 2010[Citado 2018 set. 19].p.244-246.
77. Carrillo S. "Test de Satisfaccion Laboral".Scribd. [Online]; 2016.[Citado 2018 oct. 9].Disponible en:<https://es.scribd.com/document/321617220/w20160328110029077-7000727573-05-25-2016-134121-pm-interpretacion-Del-Test-de-Satisfaccion-Laboral-Sonia-Palma>.
78. Villazain L,G. "Estilos de Direccion y Sindrome de Burnout en los trabajadores del area comercial de lla empresa sierra central-Tarma, 2014".[Tesis Online].Peru. 2014.Universidad Nacional del Centro. Facultad de Administracion.[Citado 2018 set. 18].Disponible en <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/865>.



79. Gestipolis."satisfaccion Laboral". [Online]; 2002.[Citado 2018 oct.15].Recuperado a partir de:<http://Gestipolis.com>.
80. Caballero K.. "El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza". Universidad de Granada.[Articulo Online].2002[Citado 2018 agost.20]. 2(6).
81. Ministerio de Salud. "Encuesta de Satisfaccion del Personal de Salud". [Online]; 2002,[Citado 2018 oct.05].Recuperado a partir de:<http://bit.Ly/2aXHIsO>.

## ANEXOS

### ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	Escala de medición	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno -2018.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> -Identificar los estilos de dirección de los profesionales de enfermería en las dimensiones: estilo autocrático, estilo democrático y estilo permisivo. -Identificar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en las condiciones: físicas y /o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y relación con la autoridad.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre los estilos de dirección y la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Estilos de dirección del profesional de enfermería. <b>Dimensiones</b> -Estilo Autocrático. -Estilo Democrático. -Estilo Permisivo. <b>Variable dependiente:</b> Satisfacción laboral del profesional de enfermería. <b>Dimensiones</b> -Condiciones Físicas y /o Materiales. -Beneficios Laborales Remunerativos. -Políticas Administrativas. -Relaciones Sociales. -Desarrollo Personal. -Desempeño de Tareas. -Relación con la Autoridad.</p>	<p><b>Variable independiente</b> -Escala tipo lickert asignando las siguientes categorías: -Casi Siempre -Siempre -Algunas Veces -Muy Pocas Veces -Nunca <b>Variable dependiente</b> Escala tipo lickert asignando las siguientes categorías: -Totalmente De Acuerdo. -De Acuerdo. -Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo. -En Desacuerdo. -Totalmente en Desacuerdo.</p>	<p><b>6.1. Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo <b>Método:</b> Descriptivo de corte transversal. <b>Diseño:</b> Correlacional <b>6.2. Población y Muestra:</b> <b>La población:</b> La población está conformada por profesionales asistenciales de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018. Están representadas por 105 profesionales de enfermería. <b>La Muestra:</b> La muestra estuvo conformada por 64 profesionales de enfermería asistenciales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2018. Tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. <b>6.3. Técnicas e Instrumentos:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Se utilizó dos cuestionarios: Estilos de Dirección y Satisfacción Laboral. <b>6.4. Tratamiento Estadístico:</b> Se utilizó el programa MS Excel; Programa SPSS y el coeficiente de correlación de la Ji Cuadrada.</p>

## ANEXO B: ESTILOS DE DIRECCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA

### CUADRO 1: ESTILO AUTOCRÁTICO

N°	ENUNCIADOS	1		2		3		4		5	
		N		MPV		AV		CS		S	
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1	El trato del jefe(a) de servicio es impositivo.	8	12.50%	11	17.20%	19	29.70%	25	39.10%	1	1.60%
2	La relación del jefe(a) de servicio hacia el personal es vertical.	5	7.80%	9	14.10%	13	20.30%	29	45.30%	8	12.50%
3	El jefe(a) de servicio se dirige autoritariamente hacia el personal.	4	6.30%	20	31.30%	16	25.00%	20	31.30%	4	6.30%
4	El jefe(a) de servicio se siente por encima del grupo.	4	6.30%	13	20.30%	15	23.40%	25	39.10%	7	10.90%
5	El trato del jefe(a) de servicio hacia el personal operativo se caracteriza por la aplicación de sanciones.	4	6.30%	18	28.10%	17	26.60%	20	31.30%	5	7.80%
6	El jefe(a) de servicio delega tareas adecuadas a su personal.	1	1.60%	13	20.30%	14	21.90%	31	48.40%	5	7.80%
7	Existe desconfianza del jefe(a) de servicio hacia los trabajadores.	4	6.30%	13	20.30%	16	25.00%	28	43.80%	3	4.70%
8	Los resultados obtenidos en el trabajo son los esperados.	3	4.70%	6	9.40%	22	34.40%	32	50.00%	1	1.60%

*Fuente:* Cuestionario de Estilos de Dirección (C.E.D.), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

### CUADRO 2: ESTILO DEMOCRÁTICO

N°	ENUNCIADOS	1		2		3		4		5	
		N		MPV		AV		CS		S	
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
9	El jefe(a) de servicio, promueve la participación del grupo.	4	6.30%	16	25.00%	21	32.80%	18	28.10%	5	7.80%
10	El jefe(a) de servicio es visionario y tolerante.	6	9.40%	23	35.90%	21	32.80%	11	17.20%	3	4.70%
11	El jefe(a) de servicio tiene la capacidad de escuchar.	7	10.90%	13	20.30%	27	42.20%	14	21.90%	3	4.70%
12	El jefe(a) de servicio motiva la solución de problemas.	6	9.40%	19	29.70%	23	35.90%	13	20.30%	3	4.70%
13	El jefe(a) de servicio motiva ideas innovadoras.	7	10.90%	18	28.10%	23	35.90%	13	20.30%	3	4.70%
14	El jefe(a) de servicio incentiva a reflexionar como podemos mejorar nuestro trabajo.	5	7.80%	27	42.20%	13	20.30%	16	25.00%	3	4.70%
15	El jefe(a) de servicio genera autoconfianza en su personal.	4	6.30%	23	35.90%	17	26.60%	17	26.60%	3	4.70%
16	Los resultados planificados se logran en su totalidad.	3	4.70%	14	21.90%	32	50.00%	14	21.90%	1	1.60%
17	Se observa un trabajo con equidad y transparencia.	8	12.50%	18	28.10%	22	34.40%	16	25.00%	0	0.00%

*Fuente:* Cuestionario de Estilos de Dirección (C.E.D.), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

### CUADRO 3: ESTILO PERMISIVO

N°	ENUNCIADOS	1		2		3		4		5	
		N		MPV		AV		CS		S	
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
18	El jefe(a) de servicio, se siente involucrado con el grupo.	5	7.80%	26	40.60%	22	34.40%	10	15.60%	1	1.60%
19	El jefe(a) de servicio trabaja empíricamente.	8	12.50%	17	26.60%	17	26.60%	19	29.70%	3	4.70%
20	El jefe(a) de servicio tolera cualquier comportamiento del grupo.	1	1.60%	24	37.50%	20	31.30%	13	20.30%	6	9.40%
21	El jefe(a) de servicio fomenta el trabajo individualizado y mecanizado.	2	3.10%	18	28.10%	20	31.30%	18	28.10%	6	9.40%
22	El jefe(a) de servicio se siente comprometido con la visión y misión de la institución.	3	4.70%	14	21.90%	23	35.90%	18	28.10%	6	9.40%

**Fuente:** Cuestionario de Estilos de Dirección (C.E.D.), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

## ANEXO C: CUADROS SEGÚN LAS SIETE DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL.

### CUADRO 4: CONDICIONES FÍSICAS Y/O MATERIALES

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	La distribución física (infraestructura) de trabajo facilita la realización de mis actividades diarias.	13	20,3%	22	34,4%	1	1,6%	21	32,8%	7	10,9%
2	Las condiciones ambientales en el servicio donde laboro son confortables (iluminación, ventilación, limpieza, etc.).	6	9,4%	30	46,9%	12	18,8%	14	21,9%	2	3,1%
3	Me siento cómodo en el ambiente físico donde trabajo.	5	7,8%	23	35,9%	18	28,1%	15	23,4%	3	4,7%
4	Tengo suficientes medios facilitadores (equipos informáticos, materiales y equipos asistenciales) necesarios para un buen desempeño en mi servicio.	7	10,9%	22	34,4%	17	26,6%	16	25,0%	2	3,1%
5	Las herramientas informáticas y equipos de uso asistencial están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo.	9	14,1%	24	37,5%	17	26,6%	11	17,2%	3	4,7%
6	Las condiciones de trabajo en mi servicio son seguras (normas de bioseguridad).	7	10,9%	21	32,8%	17	26,6%	17	26,6%	2	3,1%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

### CUADRO 5: BENEFICIOS LABORALES Y/O REMUNERATIVOS

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
7	Mi sueldo es muy bajo en relación a la labor que realizo.	5	7,8%	25	39,1%	16	25,0%	12	18,8%	6	9,4%
8	Siento que el sueldo que tengo es justo y equitativo.	9	14,1%	19	29,7%	20	31,3%	15	23,4%	1	1,6%
9	El trabajo que realizo me permite cubrir mis expectativas económicas.	5	7,8%	19	29,7%	18	28,1%	22	34,4%	0	0,0%
10	Las recompensas (sueldos, prestaciones, promoción, etc.) recibidas en mi servicio son en proporción a mi desempeño.	9	14,1%	21	32,8%	16	25,0%	17	26,6%	1	1,6%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

## CUADRO 6: POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>Políticas Administrativas</b>										
11	Siento que doy más de lo que recibo en la Institución.	10	15,6%	33	51,6%	13	20,3%	7	10,9%	1	1,6%
12	El horario de mi trabajo me resulta incómodo.	2	3,1%	16	25,0%	11	17,2%	30	46,9%	5	7,8%
13	No se reconoce adecuadamente mi esfuerzo de trabajar más horas reglamentarias.	10	15,6%	32	50,0%	8	12,5%	12	18,8%	2	3,1%
14	Tengo conocimiento claro sobre las políticas de mi servicio.	2	3,1%	5	7,8%	6	9,4%	43	67,2%	8	12,5%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

## CUADRO 7: RELACIONES SOCIALES

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>Relaciones Sociales</b>										
15	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones en el servicio.	7	10,9%	18	28,1%	9	14,1%	28	43,8%	2	3,1%
16	Me agrada interactuar con mis compañeros y los usuarios en mi servicio.	0	0,0%	1	1,6%	9	14,1%	47	73,4%	7	10,9%
17	Es habitual la colaboración (solidaridad) entre el personal de mi servicio.	3	4,7%	7	10,9%	10	15,6%	39	60,9%	5	7,8%
18	Siento que soy parte de un equipo y mi contribución es significativa.	1	1,6%	3	4,7%	5	7,8%	46	71,9%	9	14,1%
19	Tenemos una adecuada coordinación con otros servicios del hospital.	1	1,6%	9	14,1%	15	23,4%	36	56,3%	3	4,7%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.



### CUADRO 8: DESARROLLO PERSONAL

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
20	El trabajo que realizo es justo para mi manera de ser.	2	3,1%	4	6,3%	9	14,1%	41	64,1%	8	12,5%
21	Mi trabajo me ofrece actividades para poder desarrollarme profesionalmente.	6	9,4%	5	7,8%	7	10,9%	35	54,7%	11	17,2%
22	Me siento contento por los resultados que logro en mi servicio.	2	3,1%	4	6,3%	11	17,2%	38	59,4%	9	14,1%
23	Cuando es necesario, el hospital me facilita formación.	8	12,5%	21	32,8%	22	34,4%	9	14,1%	4	6,3%
24	Si existe alguna implementación de nuevos procedimientos; aplicaciones informáticas, etc. la formación que me brinda la institución es suficiente.	10	15,6%	34	53,1%	8	12,5%	10	15,6%	2	3,1%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

### CUADRO 9: DESEMPEÑO DE TAREAS

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
25	Me siento útil con la labor que realizo en el servicio.	0	0,0%	5	7,8%	3	4,7%	44	68,8%	12	18,8%
26	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	2	3,1%	12	18,8%	6	9,4%	34	53,1%	10	15,6%
27	Me disgusta mi trabajo.	6	9,4%	3	4,7%	5	7,8%	26	40,6%	24	37,5%
28	Me siento complacido con el trabajo que brindo.	0	0,0%	2	3,1%	38	59,4%	20	31,3%	4	6,3%
29	Siento que aplico habilidades y capacidades que mi puesto verdaderamente requiere.	2	3,1%	4	6,3%	6	9,4%	44	68,8%	8	12,5%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.



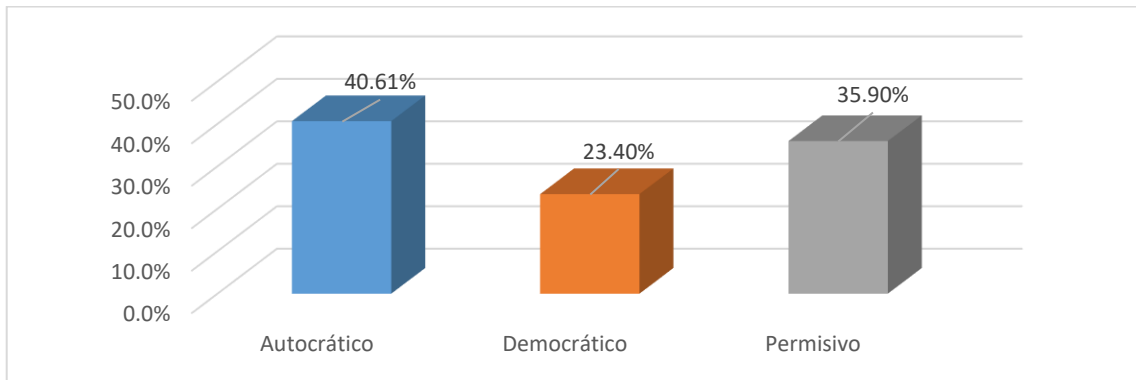
### CUADRO 10: RELACIÓN CON LA AUTORIDAD

N°	ENUNCIADOS	1 TD		2 ED		3 NDA/ND		4 DA		5 TDA	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
30	La jefa de mi servicio toma decisiones con la participación del personal.	1	1,6%	14	21,9%	7	10,9%	32	50,0%	10	15,6%
31	La enfermera jefa del servicio donde laboro es comprensiva.	4	6,3%	11	17,2%	8	12,5%	30	46,9%	11	17,2%
32	La comunicación que tengo con mis superiores es cordial.	0	0,0%	5	7,8%	10	15,6%	39	60,9%	10	15,6%
33	No me siento a gusto con la enfermera jefe.	4	6,3%	15	23,4%	13	20,3%	15	23,4%	17	26,6%
34	La enfermera jefa valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.	8	12,5%	12	18,8%	17	26,6%	19	29,7%	8	12,5%
35	La enfermera jefa de mi servicio delega funciones de responsabilidad entre el personal.	6	9,4%	12	18,8%	11	17,2%	27	42,2%	8	12,5%

*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

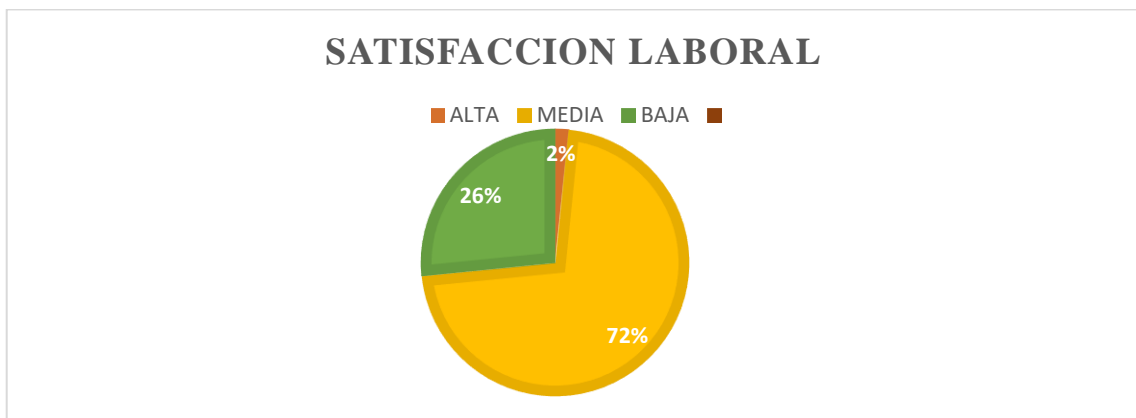
## ANEXO D: GRAFICOS: ESTILOS DE DIRECCION Y SATISFACCION LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

### GRAFICO 1: ESTILOS DE DIRECCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.



*Fuente:* Cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

### GRAFICO 2: SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO-2018.



*Fuente:* Cuestionario de Satisfacción Laboral (CSL), aplicado a los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.



## ANEXO E: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Bachiller en Enfermería a cargo del proyecto de Investigación: Lizeth Edith Mamani Mamani.

**TITULO DEL PROYECTO:** Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018.

Yo.....  
.....con DNI....., Profesional de Enfermería Asistencial perteneciente al servicio de ..... en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón; declaro haber sido informada sobre la consistencia del proyecto de investigación. Se me dio a conocer acerca de los objetivos y características del estudio.

También se informó que mi identidad no será difundida a otras personas, por lo tanto, doy mi consentimiento voluntariamente, para ser participe en el proyecto de investigación.

Fecha.....

.....

Firma del profesional de Enfermería

.....

Firma del Investigador



## ANEXO F: INSTRUMENTO DE ESTILOS DE DIRECCION



### FACULTAD DE: ENFERMERIA

### ESCUELA PROFESIONAL: ENFERMERIA

### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE DIRECCION



Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018.

#### **PRESENTACION:**

Estimada(o)Lic.:

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Lizeth Edith Mamani Mamani, soy bachiller en enfermería egresada de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. En la actualidad me encuentro realizando un estudio, con el objetivo de Determinar la relación existente entre Los estilos de dirección y la satisfacción laboral del profesional de Enfermería, que conforman el nivel operativo de los diferentes servicios en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón –Puno. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que los datos son de carácter anónimo y confidencial. La medición de las variables del estudio, se dará por dos instrumentos, las cuales constan de enunciados. Donde Ud. tendrá que leer detenidamente las distintas afirmaciones e indicar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas.

#### **INSTRUCCIONES:**

Para evitar que este cuestionario se invalide, le sugerimos tomar en cuenta lo siguiente:

- ❖ Marque con un aspa solo una celda, la cual exprese mejor su punto de vista. No existen respuestas buenas o malas.
- ❖ Si tuviera alguna duda, consulte inmediatamente al encargado de administrar este instrumento.
- ❖ Resuelva la totalidad del cuestionario.
- ❖ Para calificar los enunciados, usted dispone la siguiente tabla de valoraciones.

VALOR	ABREV.	CATEGORIA
5	TDA	Totalmente de Acuerdo
4	DA	De Acuerdo
3	NDA/ND	Ni de Acuerdo/Ni en Desacuerdo
2	ED	En Desacuerdo
1	TD	Totalmente en Desacuerdo

#### **DATOS GENERALES**

**SERVICIO:**

**TIEMPO EN EL SERVICIO:**

**TIEMPO EN LA INSTITUCION:**

**EDAD:**                      **SEXO:** Femenino  Masculino  **CONDICION LABORAL:**



N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5
		Nunca	Muy Pocas Veces	Algunas veces	Siempre	Casi Siempre
1	El trato del jefe(a) de servicio es impositivo.					
2	La relación del jefe(a) de servicio hacia el personal es vertical.					
3	El jefe(a) de servicio se dirige autoritariamente hacia el personal.					
4	El jefe (a) de servicio se siente por encima del grupo.					
5	El trato del jefe(a) de servicio hacia el personal operativo se caracteriza por la aplicación de sanciones.					
6	El jefe(a) de servicio delega tareas adecuadas a su personal.					
7	Existe desconfianza del jefe(a) de servicio hacia los trabajadores.					
8	Los resultados obtenidos en el trabajo son los esperados.					
9	El jefe(a) de servicio, promueve la participación del grupo.					
10	El jefe(a) de servicio es visionario y tolerante.					
11	El jefe(a) de servicio tiene la capacidad de escuchar.					
12	El jefe(a) de servicio motiva la solución de problemas.					
13	El jefe(a) de servicio motiva ideas innovadoras.					
14	El jefe(a) de servicio incentiva a reflexionar como podemos mejorar nuestro trabajo.					
15	El jefe(a) de servicio genera autoconfianza en su personal.					
16	Los resultados planificados se logran en su totalidad..					
17	Se observa un trabajo con equidad y transparencia.					
18	El jefe(a) de servicio, se siente involucrado con el grupo.					
19	El jefe (a) de servicio trabaja empíricamente.					
20	El jefe(a) de servicio tolera cualquier comportamiento del grupo.					
21	El jefe(a) de servicio fomenta el trabajo individualizado mecanizado.					
22	El jefe(a) de servicio se siente comprometido con la visión y misión de la institución.					

**¡Gracias por su participación! Vayamos al siguiente cuestionario**



## ANEXO G: INSTRUMENTO DE SATISFACCION LABORAL



**FACULTAD DE: ENFERMERIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL: ENFERMERIA**  
**CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL**



Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018.

### PRESENTACION:

Estimada(o)Lic.:

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Lizeth Edith Mamani Mamani, soy bachiller en enfermería egresada de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. En la actualidad me encuentro realizando un estudio, con el objetivo de Determinar la relación existente entre Los estilos de dirección y la satisfacción laboral del profesional de Enfermería, que conforman el nivel operativo de los diferentes servicios en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón –Puno. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que los datos son de carácter anónimo y confidencial. La medición de las variables del estudio, se dará por dos instrumentos, las cuales constan de enunciados. Donde Ud. tendrá que leer detenidamente las distintas afirmaciones e indicar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas.

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIACION!**

### INSTRUCCIONES:

- ❖ A continuación, se presenta otra serie de enunciados a los cuales Ud. deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado.
- ❖ Resuelva la totalidad del cuestionario.
- ❖ Para calificar los resultados Ud. Dispone de la siguiente tabla:

ABREV	CATEGORIA
<b>TDA</b>	Totalmente de Acuerdo
<b>DA</b>	De Acuerdo
<b>NDA/ND</b>	Ni de Acuerdo /Ni en Desacuerdo
<b>ED</b>	En Desacuerdo
<b>TED</b>	Totalmente en Desacuerdo



N°	ENUNCIADO	TDA	DA	NDA/ND	ED	TED
		Totalmente en Des-acuerdo	De Acuerdo	Ni de Acuerdo/Ni En Des-acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente En Desacuerdo
01	La distribución física (infraestructura) de trabajo facilita la realización de mis actividades diarias.					
02	Las condiciones ambientales en el servicio donde laboro son confortables (iluminación;ventilación;limpieza;etc) .					
03	Me siento cómodo en el ambiente físico donde trabajo.					
04	Tengo suficientes medios facilitadores(equipos informáticos ;materiales y equipos asistenciales) necesarios para un buen desempeño en mi servicio.					
05	Las herramientas informáticas y equipos de uso asistencial están bien adaptadas a las necesidades de mi trabajo.					
06	Las condiciones de trabajo en mi servicio son seguras(normas de bioseguridad).					
07	Mi sueldo es muy bajo en relación a la labor que realizo.					
08	Siento que el sueldo que tengo es justo y equitativo.					
09	El trabajo que realizo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
10	Las recompensas (sueldos, prestaciones ;promoción; etc.) recibidas en mi servicio son en proporción a mi desempeño.					
11	Siento que doy más de lo que recibo en la Institución.					
12	El horario de mi trabajo me resulta incómodo.					
13	No se reconoce adecuadamente mi esfuerzo de trabajar más horas reglamentarias.					
14	Tengo conocimiento claro sobre las políticas de mi servicio.					
15	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones en el servicio.					
16	Me agrada interactuar con mis compañeros y los usuarios en mi servicio .					
17	Es habitual la colaboración (solidaridad)entre el personal de mi servicio.					





18	Siento que soy parte de un equipo y mi contribución es significativa.					
19	Tenemos una adecuada coordinación con otros servicios del hospital.					
20	El trabajo que realizo es justo para mi manera de ser.					
21	Mi trabajo me ofrece actividades para poder desarrollarme profesionalmente.					
22	Me siento contento por los resultados que logro en mi servicio.					
23	Cuando es necesario, el hospital me facilita formación .					
24	Si existe alguna implementación de nuevos procedimientos; aplicaciones informáticas, etc. la formación que me brinda la institución es suficiente.					
25	Me siento útil con la labor que realizo en el servicio.					
26	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					
27	Me disgusta mi trabajo.					
28	Me siento complacido con el trabajo que brindo.					
29	Siento que aplico habilidades y capacidades que mi puesto verdaderamente requiere.					
30	La jefa de mi servicio toma decisiones con la participación del personal.					
31	La enfermera jefa del servicio donde laboro es comprensiva.					
32	La comunicación que tengo con mis superiores es cordial.					
33	No me siento a gusto con la enfermera jefe.					
34	La enfermera jefe valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.					
35	La enfermera jefe de mi servicio delega funciones de responsabilidad entre el personal.					

**Fin de la encuesta. ¡Muchísimas gracias por su colaboración!**

**ATTE: Bach.Lizeth Edith Mamani Mamani**



**ANEXO H: PRESENTACION A LOS JUECES EXPERTOS, PARA LA APRECIACIÓN DE INSTRUMENTO DEL ESTUDIO: ESTILOS DE DIRECCIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO – 2018”**

Puno, 08 de junio del 2018

Señor(a):

**Dr(a)**

**Estimado Doctor(a):**

Por Medio de la presente me dirijo a Ud., con la finalidad de solicitar su colaboración como juez experto, para determinar la validez del contenido del instrumento que será utilizado para la recolección de datos a ser aplicados en el proyecto de investigación denominado: “Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018” presentado por la Bach. Lizeth Edith Mamani Mamani.

**Para lo cual adjunto:**

- Matriz de consistencia
- Operacionalizacion de Variable
- Instrumento
- Ficha de Evaluación de Instrumento
- Ficha de Validación sobre pertinencia del Instrumento.

Sus observaciones y recomendaciones como juez de validación serán de gran ayuda para la elaboración final del instrumento de investigación, agradeciéndole de antemano por la atención a la presente.

Atentamente

-----

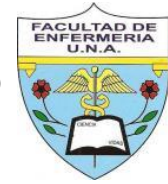
**Lizeth Edith Mamani Mamani**

**DNI: 74990621**

## ANEXO I: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS FORMATO DE EVALUACION Y PERTINENCIA DE REACTIVOS



### FICHA DE EVALUACION DE INSTRUMENTO



#### I.REFERENCIAS:

1.1. EXPERTO :-----

1.2. ESPECIALIDAD :-----

1.3. CARGO ACTUAL :-----

1.4. GRADO ACADEMICO :-----

1.5. INSTITUCION :-----

1.6. LUGAR Y FECHA :-----

#### II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

III.RESPONSABLE: Bach. Lizeth Edith Mamani Mamani

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente =1	Regular =2	Buena =3	Muy buena =4	Excelente =5
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					
4. Organización	Existe una organización lógica entre variables e indicadores					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos sobre Factores motivacionales para la participación en educación continua.					
7. Consistencia	Consistencia entre la formulación del problema, objetivos y las hipótesis					
8. Coherencia	De indicadores y las dimensiones					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: .....

V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: REGULAR ( ) BUENA ( ) MUY BUENA ( )

## ANEXO J: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

### Anexo J-1: CUESTIONARIO DE ESTILOS DE DIRECCION (CED)

**Título:** Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2018.

JUEZ EXPERTO	CRITERIOS DE EVALUACION								
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9
1	4	4	4	4	3	3	4	4	4
2	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4

**Escala:** Deficiente (1), Regular (2), Buena (3), Muy Buena (4), Excelente (5)

#### Estadígrafo de prueba:

El coeficiente de Kendal, mide el grado de asociación entre conjuntos(k) de N entidades. Es útil para determinar el grado de acuerdo entre varios jueces.

#### Formula de Calculo:

$$W = \frac{S}{1 / 12K^2(N^3 - N) - K \sum Li}$$

#### Donde:

W: Coeficiente de Concordancia de Kendall.

S: Suma de los cuadrados de las diferencias observadas con respecto a un promedio.

N: Tamaño de la Muestra

K: Numero de Variables Incluidas.

Li: Sumatoria de las ligas o empates entre los rangos.

#### Matriz de datos: SPSS V23

N	3
W de Kendall°	,232
Chi-cuadrado	7,880
G1	7
Sig. asintotica	,332

El estadígrafo de Kendall, indica la concordancia estadística ( $p > 0.05$ ) entre los 3 jueces, por lo que se traduce en que el instrumento presento una calificación promedio de Muy Buena, por tanto, puede ser empleado en la investigación.

## Anexo J-2: CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL(CSL)

**Título:** Estilos de dirección y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2018.

JUEZ EXPERTO	CRITERIOS DE EVALUACION								
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9
1	4	4	3	3	3	4	4	4	3
2	3	3	3	3	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	3	4

**Escala:** Deficiente (1), Regular (2), Buena (3), Muy Buena (4), Excelente (5)

### Estadígrafo de prueba:

El coeficiente de Kendal, mide el grado de asociación entre conjuntos(k) de N entidades. Es útil para determinar el grado de acuerdo entre varios jueces.

### Formula de Calculo:

$$W = \frac{S}{1 / 12K^2(N^3 - N) - K \sum Li}$$

### Donde:

W: Coeficiente de Concordancia de Kendall.

S: Suma de los cuadrados de las diferencias observadas con respecto a un promedio.

N: Tamaño de la Muestra

K: Numero de Variables Incluidas.

Li: Sumatoria de las ligas o empates entre los rangos.

### Matriz de datos: SPSS V23

N	3
W de Kendall°	,130
Chi-cuadrado	4,780
Gl	6
Sig. asintotica	,432

El estadígrafo de Kendall, indica la concordancia estadística ( $p > 0.05$ ) entre los 3 jueces, por lo que se traduce en que el instrumento presento una calificación promedio de Buena, por tanto, puede ser empleado en la investigación.

## ANEXO K: MATRIZ DE DATOS PARA LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### Anexo K-1: CUESTIONARIO DE ESTILOS DE DIRECCION (CED)

N°	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22
1	4	2	2	2	2	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4
2	4	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	3	4	4
3	3	4	4	2	2	5	2	3	4	4	2	3	3	3	3	2	3	4	2	4	4	4
4	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3
5	1	1	1	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	5	1
6	5	3	4	4	5	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4
7	5	3	4	4	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	5	3	5	5	5	2	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	4	4	3	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3
10	4	4	2	2	4	4	2	4	2	2	3	2	3	4	4	3	3	2	3	2	2	3
11	3	3	3	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	4
12	4	3	4	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3
13	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3
14	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4	3
15	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	4	3

#### Estadígrafo de prueba:

**Alfa de Crombach:** Medida de consistencia interna, permite medir el grado de fiabilidad de un instrumento.

#### Formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

#### Donde:

$\alpha$ : Alfa de Crombach

$k$ : Numero de Ítems

$V_i$ : Varianza de cada Ítem

$V_t$ : Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de alfa de Crombach de George y Mallery:

COEFICIENTE ALFA	INDICE
>0.9	Excelente
>0.8	Bueno
>0.7	Aceptable
>0.6	Cuestionable
>0.5	Pobre
< 0.5	Inaceptable

#### Estadígrafo de Fiabilidad: Cuestionario Estilos de dirección(CED)

Alfa de Crombach	N° de Elementos
0.76	22

El resultado indica un Alfa de Crombach: 0.76 para el cuestionario N°1, con un total de 22 reactivos, contrastando con la clasificación de George y Mallery, se tiene que el coeficiente es Aceptable.



## Anexo K-2: CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL (CSL)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	1	3	3	4	2			
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	2	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	2			
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	2	2	4	4	2		
4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	2		
4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	2	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	5	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	2		
4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2		
2	4	4	4	4	2	5	5	4	4	5	5	5	4	2	2	3	4	4	2	2	4	3	3	4	4	2	3	3	3	2	4	4	4	4	2		
5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	4	3	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	5	2			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	2	4	2	
3	2	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	4	3	2	4	3	4	3	2	4	2	4	2
5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	2	2	5	5	5	3	4	2	5	4	4	4	5	4	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	2
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	
4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	

### Estadígrafo de prueba:

**Alfa de Crombach:** Medida de consistencia interna, permite medir el grado de fiabilidad de un instrumento.

### Formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

### Donde:

$\alpha$ : Alfa de Crombach

$k$ : Numero de Ítems

$V_i$ : Varianza de cada Ítem

$V_t$ : Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de alfa de Crombach de George y Mallery:

COEFICIENTE ALFA	INDICE
>0.9	Excelente
>0.8	Bueno
>0.7	Aceptable
>0.6	Cuestionable
>0.5	Pobre
< 0.5	Inaceptable

### Estadígrafo de Fiabilidad: Cuestionario Satisfacción Laboral(CSL)

Alfa de Crombach	N° de Elementos
0.80	35

El resultado indica un Alfa de Crombach: 0.80 para el cuestionario N°2, con un total de 35 reactivos, contrastando con la clasificación de George y Mallery, se tiene que el coeficiente es Bueno.



## ANEXO L: ESCALAS DE VALORACION Y CALIFICACION

### Anexo L-1: ESCALA DE VALORACION Y CALIFICACION DEL CUESTIONARIO N°1: ESTILOS DE DIRECCION

VALOR	ABREV.	CATEGORIA
5	S	Siempre
4	CS	Casi Siempre
3	AV	A veces
2	MPV	Muy Pocas Veces
1	N	Nunca

### Anexo L-2: ESCALA DE VALORACION Y CALIFICACION DEL CUESTIONARIO N°2: SATISFACCION LABORAL

VALOR		ABREV	CATEGORIA
POSITIVO	NEGATIVO		
5	1	TDA	Totalmente de Acuerdo
4	2	DA	De Acuerdo
3	3	NDA/ND	Ni de Acuerdo/Ni en Desacuerdo
2	4	ED	En Desacuerdo
1	5	TD	Totalmente en Desacuerdo



## ANEXO M: FOTOGRAFÍAS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON-PUNO.

Servicios que forman parte del Hospital Manuel Núñez Butrón-Puno.



**Fotografía 5:** Ejecución del Proyecto, en los distintos servicios del HRMNB.

Servicio de Cirugía General y Especialidades.



**Fotografía 6:** Administración de Encuestas a profesionales de Enfermería del Área Asistencial.

### Servicio de Cirugía General y Medicina.



**Fotografía 7:** Personal Asistencial de Enfermería, quienes colaboraron con el estudio.

### Servicio de Pediatría y Emergencias.



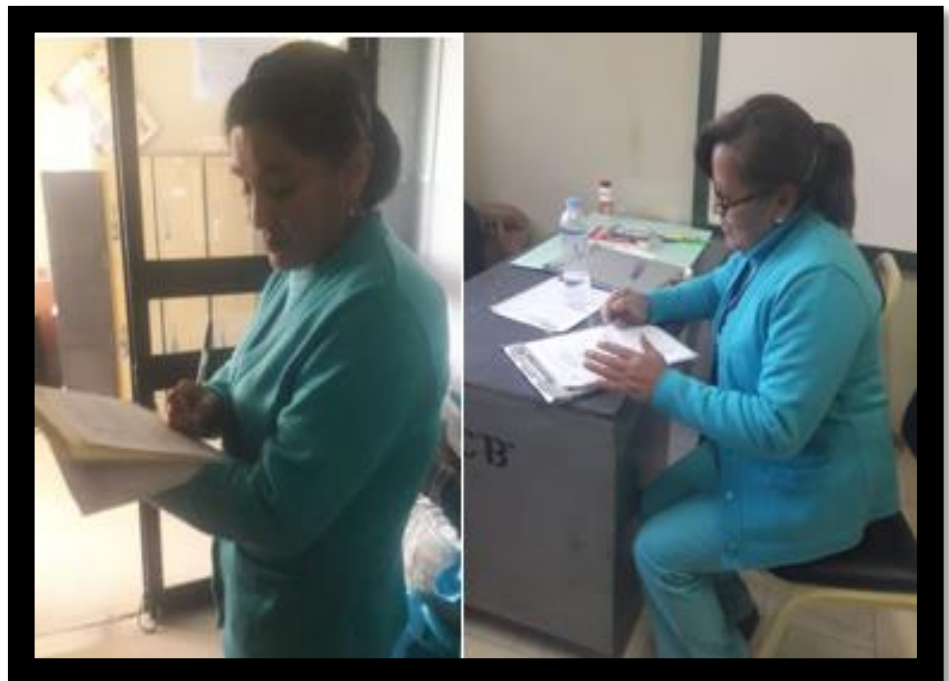
**Fotografía 8:** Profesionales de Enfermería desarrollando las encuestas.

### Servicio de Emergencias y Medicina(UCIM).



**Fotografía 9:** Personal de enfermería colaborando en el llenado de las encuestas.

### Servicio de Neonatología, Alojamiento Conjunto y Cirugía.



**Fotografía 10:** Licenciadas en Enfermería, que aceptaron ser parte del estudio.