

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

FACTORES DEL AMBIENTE LABORAL Y SU RELACION CON EL *TURNOVER*
EN ENFERMERIA

FRANCHESKA FERREIRA ROCCA

Mayo, 2013

DEDICATORIA

La obtención del éxito profesional conlleva sacrificios, esmero y dedicación. Ha sido durante la confección y desarrollo de este trabajo que he comprendido que para llegar a ese éxito no sólo te sacrificas tú, si no también sacrificas el amor y la dedicación hacia tus seres queridos. Es por ello que, con mucho orgullo, dedico este trabajo a las personas más significativa de mi vida, quienes a través de su ejemplo siempre han guiado mis pasos y en quienes he visto manifestado el amor de Dios en toda su plenitud.

El amor y la comprensión de varias personas ha sido el estímulo necesario para continuar día a día caminando hacia la consecución de esta meta. Gracias a su comprensión he podido alcanzar lo que me he propuesto. Ellos han sido mi fuente de inspiración y motivación para superarme y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor.

Gracias por estar en mi vida, por ello este trabajo está dedicado a mis padres Miriam Rocca y Juan Ferreira que con su amor ha sabido darme la fortaleza para siempre seguir hacia delante, gracias por estar en mi vida.

Gracias, los amo...

RECONOCIMIENTO

Durante el desarrollo de esta investigación fueron muchas las personas que de una forma u otra sacrificaron aspectos relevantes de su vida para contribuir conmigo al éxito de concluir esta nueva meta en mi vida profesional. Por ello agradezco a mi amada hermana Marizette Carrión y abuelos por su apoyo incondicional con su amor y buenos deseos contribuyendo a la causa, apoyándome en lo necesario para poder trabajar en tan difícil encomienda.

Además, deseo expresar mi gratitud y cariño a las siguientes personas:

Al doctor Josué Pacheco Castillo quien me guio sabiamente hasta lograr esta investigación y a la profesora Mildred Negrón por su apoyo y contribución.

Gracias por su colaboración y apoyo incondicional siempre estarán en mi corazón.

Francheska Ferreira Rocca

TABLA DE CONTENIDO

	Página
Dedicatoria.....	i
Agradecimientos.....	ii
Lista de tablas.....	vi
Lista de gráficas.....	vii
Resumen.....	x
Capítulo I Introducción	
Antecedentes.....	1
Planteamiento del Problema.....	3
Justificación.....	7
Marco Conceptual.....	8
Propósito del Estudio.....	17
Preguntas de Investigación.....	17
Definiciones Operacionales de las Variables.....	18
Definiciones de conceptos.....	19
Resumen.....	26
Capítulo II Revisión de Literatura	
Condiciones laborales.....	20
Turnover.....	29

Capítulo III Metodología

Diseño.....39

Población.....40

Muestra.....40

Instrumento.....41

Procedimiento.....46

Protección de Derechos Humanos.....49

Análisis Estadístico.....52

Capítulo IV Resultados

Resultados relacionados con los datos Socio-demográficos.....54

Resultados de acuerdo al análisis de las Variables: Factores Labores del Trabajo y el Turnover.....61

Resultados a base de las Preguntas del Estudio.....78

Resumen.....83

Capítulo V Discusión de los Resultados

Análisis y Discusión de los Resultados.....86

Conclusiones.....91

Implicaciones para Enfermería.....92

Limitaciones del Estudio.....87

Recomendaciones.....93

Referencias.....95

Apéndices.....	96
Apéndice A: Cuestionario.....	105
Apéndice B: Consentimiento informado.....	106

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterio generales para la evaluación del cuestionario.....	44
Tabla 2. Distribución general porcentual del panel de expertos por criterio específicos para validar el cuestionario.....	46
Tabla 3: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Entorno Físico.....	74
Tabla 4: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Carga Física.....	75
Tabla 5: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Aspectos Psicosociales.....	77
Tabla 6: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Compensación Económica.....	77
Tabla 7. Relación entre las variables ambiente laboral y el <i>turnover</i> del profesional de enfermería.....	78
Tabla 8. Perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que estuvieron impactados por <i>turnover</i>	79
Tabla 9: Distribución de frecuencia de renuncias de acuerdo a las razones de acuerdo a las condiciones laborales.....	81

LISTA DE GRÁFICAS

	Página
Gráfica 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterios generales para la evaluación del cuestionario (categoría excelente).....	45
Gráfica 2: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra por género.....	55
Gráfica 3: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a su estado civil al momento del estudio.....	55
Gráfica 4: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la edad al momento del estudio.....	56
Gráfica 5: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la preparación académica.....	57
Gráfica 6: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a los años trabajando en la profesión.....	58
Gráfica 7: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo al área de trabajo en el momento de la investigación.....	59
Gráfica 8: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo al turno regular que realizan en su área de trabajo en el momento de la investigación.....	60
Gráfica 9: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la jornada regular que realizan en su área de trabajo en el momento de la investigación.....	60
Gráfica 10: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al ambiente térmico o temperatura del área de trabajo.....	61
Gráfica 11: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a los ruidos que regeneran como parte del ambiente de trabajo.....	62

Gráfica 12: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la iluminación del área de trabajo.....63

Gráfica 13: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al equipo y facilidades para realizar el trabajo.....63

Gráfica 14: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la carga estática o la postura física más frecuentemente requerida para realizar el trabajo.....64

Gráfica 15: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación carga dinámica o esfuerzo físico que realiza y es requerido continuamente requerida para realizar el trabajo.....65

Gráfica 16: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al tiempo que debe mantenerse el nivel de atención requerido para realizar el trabajo.....66

Gráfica 17: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la flexibilidad para ajustar horarios o ausentarse a el trabajo.....66

Gráfica 18: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación el esfuerzo mental requerido para el trabajo.....67

Gráfica 19: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación la atención requerida para el trabajo.....67

Gráfica 20: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación número de pacientes asignados para en el trabajo.....68

Gráfica 21: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la comunicación con supervisores en el trabajo.....69

Gráfica 22: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la comunicación con los colegas en el trabajo.....69

Gráfica 23: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a iniciativa requerida para realizar sus funciones o completar el trabajo.....70

Gráfica 24: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al reconocimiento su posición como profesional en el trabajo.....71

Gráfica 25: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al horario en el trabajo.....71

Gráfica 26: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la compensación económica de acuerdo al salario bruto anual.....72

Gráfica 27: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a los beneficios marginales como vacaciones, enfermedad, plan de salud.....73

Gráfica 28: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a las oportunidad de crecimiento profesional.....73

Gráfica 29: Distribución de las respuestas del estimado de condiciones laborales de acuerdo a la clasificación de entorno físico.....75

Gráfica 30: Distribución de las respuestas del estimado de condiciones laborales de acuerdo a la clasificación de carga física.....76

Gráfica 31: Distribución de las respuestas del estimado de condiciones laborales de acuerdo a la clasificación de aspectos psicosociales.....76

Gráfica 32: Promedio de renunciadas de acuerdo a las Condiciones laborales presentadas por el personal de enfermería.....81

Gráfica 33: Interrelación de las condiciones laborales y las causas de rotación del personal d enfermería.....82

RESUMEN

Investigación descriptiva correlacional que tenía el propósito de identificar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería en una institución hospitalaria de San Juan Puerto Rico, ya que si estos factores son identificados se podría disminuir la tasa de rotación y así las consecuencias que esto abarca. La recopilación de los datos fue llevada a cabo a través de un instrumento desarrollado por la investigadora y validado a través de un panel de expertos. La muestra fue 51 enfermeros(as) graduados(as), en su mayoría féminas (73%), casadas (47%), con una edad promedio de 37 años, de bachillerato en enfermería (49%) con 12 años promedio laborando en la profesión, en áreas generales de cuidado (85%), donde realizan turnos rotativos (90%) con una jornada regular de 8 horas (90%). Al considerar el ambiente de empleo se incluyeron las clasificaciones de: entorno físico, carga física, carga mental, aspectos psicosociales y compensación económica. El entorno físico fue considerado por un 88% como aceptable. Mientras que en la carga física un 75% (n=76) consideran la misma como aceptable, con relación a la clasificación de aspecto psicosocial solo un 44% indicaron que era aceptable. Al considerar la compensación económica un 50% lo ve como aceptable. El estudio evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa fuerte entre el ambiente laboral y el *turnover* del profesional de enfermería ($r=0,88^* < 0.05$). Además, se demostró que los profesionales de enfermería que más se afectan por los factores que precipitan el *turnover* fueron un 53% del total de la muestra, con las siguientes características: féminas, casadas, con una edad promedio de 30 años, con bachillerato en enfermería y 7 años promedio en la profesión de enfermería. Estos laboran en áreas generales de cuidado, donde realizan turnos rotativos y tienen una jornada regular de 8 horas. Los factores que más contribuyen al *turnover* en enfermería son: la ausencia de beneficios marginales competitivos, las relaciones con el supervisor y falta de reconocimiento de la empresa. Se concluye que los factores antes mencionados son los que contribuyen al alza en la prevalencia del *turnover* de los profesionales de la enfermería en los hospitales en Puerto Rico, este *turnover* arrojó un 17% de prevalencia, la cual se considera elevada para este tipo de instituciones.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Antecedentes

El término rotación de personal o *Turnover* se utiliza para definir la fluctuación de personal entre una organización y su ambiente, esto significa que el intercambio de personas entre la organización y el ambiente se define por el volumen de personas que ingresan en la organización y el de las que salen de ella. En general, la rotación de personal se expresa mediante la relación porcentual entre los reclutamientos y las renunciaciones, y el promedio de trabajadores que pertenecen a la organización en cierto periodo. De acuerdo con Chiavenato, (2010) es uno de los aspectos más importantes de la dinámica organizacional de las industrias y tiene un efecto significativo en aquellas organizaciones de prestación de servicios de salud. Siendo un fenómeno que comienza a hacer materia de preocupación y de estudio en la década de 1990, en el campo de la enfermería (Figueroa, 1995, citado por Pacheco, 2007). Diversos eventos históricos en los modelos de salud pública han sido un factor contribuyente en el *Turnover* del personal de enfermera en Puerto Rico, siendo uno de los más trascendentales el nuevo modelo de salud pública implantado a través de Reforma de Salud en el 1998 (Irizarry, 1999, citado por Pacheco, 2007). La adquisición de hospitales públicos por el sector privado disminuyó los beneficios marginales y el salario de los profesionales de la enfermería. De acuerdo a Irizarry, pasada Presidenta del Colegio de Profesionales de la Enfermería, esto obligó a que muchos profesionales renunciaran a sus puestos y

aumentara el número de profesionales inactivos en Puerto Rico, incluyendo razones de despidos. Ante esta situación de privatización de los servicios de salud existe interés legislativo por identificar aquellos factores que afectan a los profesionales de la enfermería. El Colegio de la Enfermería estuvo cabildeando en vistas públicas sobre el particular. Entre los que sobresalen el proyecto para asignar un máximo de pacientes por enfermera(o), el cual no fue aprobado. Esto como una medida de atraer nuevos adeptos a la profesión, frenar la fuga de estos profesionales hacia los Estados Unidos y minimizar el grave problema de la rotación de los profesionales de la enfermería en Puerto Rico.

En Puerto Rico se ha estudiado el fenómeno de la rotación del profesional de la enfermería y su relación con aspectos relacionados con el ambiente laboral, estrés ocupacional, entre otros. De acuerdo a estudios realizados por Figueroa (1995, citado por Pacheco, 2007) con el propósito de determinar la relación entre el síndrome de agotamiento y la rotación de personal, se concluyó que existe una relación positiva. Dentro de los hallazgos más significativos, menciona que en las instituciones públicas existe más rotación de personal que en las privadas cuando hay presencia del síndrome de agotamiento. Otro hallazgo mencionado por Figueroa estuvo relacionado con los factores que afectan la retención del profesional de enfermería en las instituciones bajo estudio. Entre estos, se menciona el exceso de trabajo, pobre comunicación, falta de orientación, falta de promoción de personal, turnos extras y poca creatividad.

Otro estudio realizado por Morales (1998, citado por Pacheco, 2007) sobre los factores que afectan la práctica del profesional de enfermería, se determinó que de una muestra de 1,100 colegiados encuestados, el 78% señalaron la falta de personal, malas

condiciones de empleo, deficiencia en facilidades físicas, supervisión inadecuada, problemas administrativos, mal compañerismo, salarios bajos y pocas oportunidades de progreso, como los factores más influyente en el desempeño laboral. Esto concuerda con los aspectos que más comúnmente reportan los profesionales de enfermería como la razón de las renuncias a sus empleos (Lucas, Atwood y Hagaman, 1993; Ito, Eisen, Sederer, Yamada y Tachimory, 2001; Alexander, Lichtenstein, Joo y Ullman, 1998 y Janssen, Jorge y Bakker, 1999).

Planteamiento del problema

El *Turnover* o rotación de profesionales de la enfermería puede tener implicaciones graves para la calidad del cuidado al paciente (Kettering, 2002). De acuerdo a Hamilton (2002), el problema de falta de personal y la rotación del profesional de la enfermería continúa desbastando el presupuesto de las instituciones de salud en todo el mundo. La demanda de este personal en las instituciones de salud ha continuado creciendo. Esto lo confirma Atencio, Cohen, y Gorenberg (2003), señalando los altos costos de la rotación del profesional de la enfermería en los Estados Unidos. El porcentaje de rotación se estima de 21.3%. De acuerdo a los autores el costo de la rotación equivale a dos veces el salario de un profesional de la enfermería. Señalando que en aquellas instituciones donde el *Turnover* puede fluctuar en un 21.3% de y 1 escala salarial para el personal de enfermería es de \$46,832.00, los gastos de sustitución ascenderían a \$1, 969,015.00 por año para cada una de las plazas, sin considerar que este gasto aumentaría de ser en áreas especializadas. Ante esta situación, la economía de las

instituciones de salud se ha visto amenazada y ha provocado el cierre de algunas instituciones.

Por su parte, Atencio, Cohen, y Gorenberg (2003), Needleman, Buerhaus, Mattke, Stewart y Zelevinsky (2002), otro efecto en los costos de la rotación y la falta de personal son la baja calidad y las deficiencias en los resultados del cuidado y tratamiento al paciente. Estos señalan que el número apropiado de profesionales de la enfermería está asociado con la baja de días por hospitalización, bajos niveles de: infecciones en el tracto urinario, pulmonías, sangrado gastrointestinal, hemorragias, “shock” y arrestos cardiorrespiratorios. Cuando se carece de personal de acuerdo a la necesidad de los pacientes se produce aumento en la muertes, inadecuado estimado de salud del paciente-familia y pobre intervención con los pacientes aún necesitando la misma. A medida que el ratio de pacientes por enfermera(o) aumenta, se incrementa la posibilidad de fallos en el cuidado del paciente. De acuerdo a Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski y Silber (2002), el ratio de 8:1 está asociado al fallo de rescate a tiempo de un paciente hospitalizado que sufra una emergencia, incremento de muertes de pacientes al 7% luego de 30 días de hospitalización. Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski y Silber (2002), señalan además que la sobrecarga en la asignación de trabajo relaciona con la distribución de asignación de pacientes aumenta la quemazón a un 23% y la insatisfacción en el trabajo a un 15%. La insatisfacción en el trabajo a su vez causa la rotación y la rotación incrementa la falta de personal. Otra de las consecuencias de no tener el número suficiente de enfermeros es el aumento de errores en medicamentos y se incrementa el uso de personal sustituto no diestro para ofrecer el cuidado. Casi todos los expertos coinciden que pronto podría

paralizarse el sistema de atención hospitalaria y causar más muertes evitables (Cooper, Parson, 2002).

Por otro lado, la Comisión Conjunta para la Acreditación de Facilidades de Salud (JCAHO, 2000), advierte que de no resolverse la crisis de enfermería, en el peor de los casos, algunos hospitales cerraran unidades enteras, habrá mayores esperas para las operaciones no indispensables, y cada vez más pacientes sufrirán de complicaciones y muertes innecesarias. Otro de los aspectos que perjudica la falta de personal y la rotación de los profesionales de la enfermería es la sobrecarga de trabajo y los turnos prolongados (Cooper, Parson, 2002). La “Nurse Alliance” (2000), señaló que los riesgos de exceso de trabajo y la fatiga se deben a que los administradores de hospital tienen una política de dar de alta a los pacientes lo antes posible y que solo queden los más enfermos. Así, no solo hay menos profesionales de la enfermería que deben trabajar largas jornadas de trabajo, sino pacientes más graves para atender. De acuerdo a la Asociación Americana de Enfermería (2003) los hospitales empeoraron las cosas cuando empezaron a exigir que los profesionales de la enfermería debieran trabajar horas extras, lo que trajo como resultado los turnos de 12 y 16 horas. Los turnos prolongados son parte de una estrategia de manejo para la escasez de personal. Esto tiene consecuencias negativas en los servicios de salud, ya que a más horas de trabajo más probabilidad de cometer errores en medicamentos o retrasar tratamientos necesarios para asegurar la vida de los pacientes.

Ante la falta de personal de enfermería y el aumento de errores que causan daño al paciente, la Comisión Conjunta para la Acreditación de Facilidades de Salud (JCAHO, 2002), desarrolla un estándar de cuidado y seguridad conocido como *Immediate*

Jeopardy, traducido como Eventos de Atención Inmediata. Este estándar obliga a toda institución hospitalaria notificar a dicho organismo eventos que pudieron causar daño temporero, permanente o muerte de pacientes. En agosto de 2002, la Comisión Conjunta para la Acreditación de Facilidades de Salud atribuyó a la falta de profesionales de la enfermería la cuarta parte de las 1,600 llamadas de notificación inmediata por los hospitales entre enero de 1996 y marzo de 2000. Los expertos señalan que se notifican menos casos de los que ocurren y que la cifra real es muy superior.

En el 2002 un equipo de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Pennsylvania, revisó los resultados de 232,342 operaciones comunes, desde extirpaciones de apéndices hasta intervenciones ortopédicas, y se observó que cuando los hospitales exceden el máximo de cuatro pacientes quirúrgicos por enfermero(a), el riesgo de muerte aumenta en 7% por cada paciente más. De los 100 hospitales investigados el 88% tenían más de cuatro pacientes por enfermero (Aiken, Clarke y Sloane, 2001).

Por otro lado, los retrasos en la atención de pacientes han desatado polémicas relacionadas con la violación de derechos de los pacientes. Desde el año 2000, la agencia acreditadora y plan de salud federal conocido como *Medicare* ha desarrollado una campaña de orientación a sus clientes para que exijan un cuidado oportuno, adecuado y de calidad. La campaña enfatiza el derecho del paciente a notificar cualquier situación que pueda poner en riesgo su salud a través de una línea caliente (Medicare, 2004). Ante esta situación los pacientes y familiares están más al tanto de los cuidados y tratamientos que se ofrecen en una institución hospitalaria y presionan a los profesionales de la

enfermería a ofrecer un cuidado de más calidad. Esto ha convertido el trabajo del profesional de la enfermería en uno lleno de estrés e inestabilidad, debido a que cada vez que renuncia un profesional de la enfermería en una institución hospitalaria redonda en resultados negativos para la imagen de la profesión (Murray, 2002). Sobre este particular Grenberg (2003), señala que los administradores de las instituciones de salud y el gobierno deben aunar esfuerzos para identificar, predecir y prevenir la rotación del profesional de la enfermería, de otra manera la inestabilidad del sistema provocado por este fenómeno se convertiría en caos. Por todo ello, resulta pertinente estudiar la prevalencia de los factores del ambiente laboral y su relación con el *turnover* en enfermería

Justificación

Las condiciones de trabajo determinan el ambiente laboral del desempeño de toda empresa y son todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y dirección, que influyen en el desempeño de los empleados (Urutra, 2010). Las condiciones de trabajo van más allá del sueldo y los horarios de trabajo, unas condiciones de trabajo adecuadas facilitan que se haga un buen trabajo, evita la aparición de factores de riesgo y promueve que los empleados trabajen a gusto lo que es un factor determinante para su retención. En el campo de la salud las condiciones del ambiente laboral están determinadas por diversos factores. De acuerdo a Cadiz (2010) entre las condiciones de trabajo que se consideran en el campo de la salud se incluyen: complejidad de los servicios de salud ofrecidos, población atendida, volumen de la población atendida, prevalencia e incidencia de condiciones de salud atendidas, nivel de

cuidado, categoría de cuidado, niveles de servicios, entre otros. Estas condiciones son determinando por los profesionales de la salud al momento de considerar un empleo o mantenerse en el mismo (Páez, 1991).

En Puerto Rico, los datos del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (2011) sobre el *Turnover* o movimiento de recursos humanos entre en la industria de salud reflejan una tasa de 41.4 por ciento para enero de 2011; 41.1 por ciento para diciembre de 2010 y 42.6 por ciento para enero de 2010, con una variación de 1.3 puntos porcentuales. Lo que implica que sobre un 40 por ciento del personal no es retenido como recurso en las organizaciones de la industria de salud, lo que podría ser indicativo del efecto en las condiciones de trabajo. Por todo ello, resulta pertinente estudiar la prevalencia de los factores del ambiente laboral y su relación con el *turnover* en enfermería. Los hallazgos de este estudio podrían ser utilizados para establecer estrategias dirigidas a mitigar el *turnover* y a así beneficiar al personal de enfermería, pacientes y a las organizaciones de salud.

Marco conceptual

Considerando la diversidad de los factores del ambiente laboral que pueden afectar el *turnover* del personal de enfermería en el Sistema de Salud de Puerto Rico, se consideró incorporar los aspectos fundamentales de la teoría de los dos factores de Frederick Herzberg, que permite explicar el comportamiento de las personas en el trabajo y el marco conceptual de la teoría Consecución de Objetivos de Imogene King, donde se especifican tres sistemas en interacción: sistema personal, sistema interpersonal y

sistema social. El modelo de enfermería utilizado en este estudio fue la Teoría de la Consecución de Objetivos de Imogene King. Esta teorizante propone una base conceptual de referencia para la enfermería que pueda ser empleada por estudiantes y profesores, así como por investigadores y profesionales para identificar y analizar los acontecimientos en las situaciones específicas de la enfermería, especialmente aquellas relacionadas con los eventos de relaciones y estrés. El sistema sugiere que las características esenciales de la enfermería son aquellas propiedades que se han mantenido a pesar de los cambios en el entorno (Marriner-Tomey, 2006). King define la teoría como un conjunto de conceptos que, cuando son definidos, se interrelacionan entre sí y son observables en el mundo de la práctica de la enfermería. En este caso, los conceptos son ideas abstractas que dan significado a nuestras percepciones sensoriales imágenes mentales formadas por generalizaciones a partir de estas impresiones particulares.

De acuerdo a King, la teoría sirve para construir los conocimientos científicos para la enfermería, y ha identificado dos métodos para cultivar la teoría. El primero sería desarrollar una teoría y comprobarla después mediante una investigación. Pero el procedimiento puede también invertirse, empleando la investigación para iniciar el desarrollo de una teoría. King afirma que en el mundo en que se vive, donde se están construyendo los conocimientos para una profesión compleja como es la enfermería, se debe considerar la combinación de ambas estrategias (Marriner-Tomey, 2006). Para el desarrollo de la teoría de la consecución de objetivos se empleó un método por sistemas. King definió el acto de enfermería como un proceso, estableciendo que el proceso de enfermería es una serie de actos que conllevan acción, reacción e interacción. La

transacción se produce cuando se establece una relación recíproca entre el enfermero/a y el paciente y ambos establecen de mutuo acuerdo los objetivos que deben alcanzar. King mantiene que la teoría de la consecución de objetivos se deriva del esquema conceptual de los sistemas interpersonales. El dúo formado por el paciente y el enfermero/a es un tipo de sistema interpersonal. Aceptando la naturaleza intrincada de la enfermería, King desarrolló un sistema conceptual que consistía en un sistema abierto compuesto por tres partes. La conciencia de la complejidad de la dinámica de la conducta humana en las situaciones de enfermería lleva a formular un esquema conceptual que presenta los sistemas personal, interpersonal y social como el dominio de la enfermería (Marriner-Tomey, 2006).

Por otro lado, Marriner-Tomey (2006) señala que cada uno de los tres componentes tiene como elemento básico al ser humano, ya que como individuos, los seres humanos intercambian materia, energía e información con otros individuos y con el entorno. El individuo existe en el interior del sistema personal y King proporciona un ejemplo de un «sistema total» que es el paciente o el enfermero/a. King mantiene que es necesario entender los conceptos de percepción, yo, imagen corporal, crecimiento y desarrollo, así como los de tiempo y espacio, para poder entender al ser humano como persona. Los sistemas interpersonales o grupos se forman cuando dos o más individuos interaccionan formando, por ejemplo, dúos o tríos. Las familias, cuando actúan como pequeños grupos, se consideran dentro de este tipo de sistemas. Para comprender estos sistemas son necesarios, los conceptos de rol, interacción, comunicación, transacción y estrés. Para la comprensión del sistema dinámico constituido por el sistema de cuidados

sanitarios, son esenciales los conceptos de organización, poder, autoridad, toma de decisiones y rol. Los conceptos principales en la teoría de la consecución de objetivos son los de interacción, percepción, comunicación, transacción, rol, estrés, crecimiento y desarrollo, y tiempo y espacio (Marriner-Tomey, 2006).

De acuerdo a King la interacción como un proceso de percepción y comunicación entre una persona y el entorno o entre una persona y otra, que se manifiesta por conductas verbales y no verbales dirigidas hacia un objetivo. Cada individuo implicado en la interacción (enfermero/a y paciente) aporta diferentes conocimientos, necesidades, objetivos, experiencias pasadas y percepciones, que influyen sobre las interacciones. Mientras que la percepción la define como la representación que cada persona tiene de la realidad». Según King, este concepto incluye la importancia y transformación de energía, y el tratamiento, almacenamiento y exportación de información. Las percepciones están relacionadas con las experiencias anteriores, el concepto de uno mismo, los grupos socioeconómicos, la herencia biológica y la formación recibida.

Por otro lado, la comunicación según King es un proceso por el cual la información pasa de una persona a otra bien sea directamente o indirectamente. La comunicación es el componente informativo de las interacciones. El intercambio de signos verbales y no verbales y de símbolos entre el enfermero/a y el paciente, o entre el paciente y el entorno, es comunicación. Mientras que las transacciones son la interacciones deliberadas que conducen al logro de un objetivo. King va más allá y amplía la definición de transacción incluyendo en ella la conducta observable de los seres humanos cuando interaccionan con su entorno el componente de valoración de las

interacciones humanas. El rol es definido por ésta como un conjunto de conductas que se espera de las personas que ocupan una determinada posición en el sistema social; normas que definen los derechos y obligaciones asociados a la posición. Cuando las expectativas puestas en un rol difieren de la realidad, se produce un conflicto de rol y una situación de confusión. Esto puede llevar a una disminución de la efectividad de los cuidados de enfermería proporcionalmente.

Otros de los conceptos definidos por King en su teoría son el estrés como un estado dinámico por el cual el ser humano interacciona con su entorno. El estrés implica un intercambio de energía e información entre la persona y el entorno para lograr la regulación y el control de los factores estresantes una respuesta de energía de un individuo hacia personas, objetos y acontecimientos. El aumento del estrés en individuos interactivos puede limitar su campo de percepción y disminuir su racionalidad. Un aumento del estrés puede afectar también a los cuidados de enfermería. King también definió el crecimiento y desarrollo como los cambios continuos que se dan en el individuo a nivel de su actividad celular, molecular y conductual y que ayudan al individuo a madurar. Mientras que el tiempo fu definido como una secuencia de acontecimientos que llevan hacia el futuro el tiempo es el intervalo entre un acontecimiento y otro, y es experimentado de forma única por cada ser humano y por ultimo definió el espacio se define como algo que existe en todas las direcciones y que es igual en todas partes. El espacio es «el entorno inmediato en el cual interaccionan el enfermero/a y el paciente.

La filosofía personal de King sobre los seres humanos y la vida influyó sobre sus supuestos. Su sistema conceptual y su teoría de la consecución de objetivos se basan en el supuesto general de que el centro de la enfermería es la interacción de los seres humanos con su entorno, la cual conduce a los individuos a un estado de salud, que les hace capaces de funcionar dentro de su rol social (Marriner-Tomey, 2006). De acuerdo a King la enfermería es una conducta observable que se encuentra en los sistemas de cuidados de salud de la sociedad. El objetivo de la enfermería es ayudar a los individuos a mantener su salud de forma que puedan ejercer su rol. La enfermería se considera como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción. La percepción del enfermero y el paciente influye también en el proceso de interacción.

King también establece varios supuestos específicos respecto a la persona, donde se afirma que los individuos son seres sociales, son seres conscientes, son seres racionales, son seres perceptivos, son seres que ejercen control, son seres intencionales, son seres orientados a la acción y son seres orientados al tiempo. Por otro lado, la salud se considerada como un estado dinámico dentro del ciclo de la vida: la enfermedad es una transferencia en el ciclo de la vida. La salud implica una adaptación continua al estrés en el entorno interno y externo mediante el empleo óptimo de los recursos del individuo para alcanzar su potencial máximo para la vida diaria. La salud es una función del enfermero/a, el paciente, el médico, la familia y otras interacciones. Mientras que el entorno mantiene que el entendimiento del modo en que los seres humanos interaccionan con su entorno para mantener su salud es esencial para los enfermeros. Los sistemas abiertos implican que se producen interacciones entre el sistema y su entorno, de lo que

se infiere que el entorno cambia constantemente. Las adaptaciones a la vida y a la salud están influidas por las interacciones del individuo con su entorno. Cada ser humano percibe el mundo globalmente como persona realizando transacciones con otros individuos y con objetos del entorno.

Por otro lado, la teoría de los dos factores de Herzberg, aplicada específicamente al ambiente laboral establece factores empíricos que permite determinar la validez de los factores denominados como higiénicos en el entorno laboral (Cantos & Valverde, 2001). De acuerdo a Herzberg existen unos factores de higiene o mantenimiento que pueden ser denominados como no satisfactorios o extrínsecos en el entorno laboral y que están relacionados con las condiciones extremas del trabajo y su entorno. Estos factores de higiene permiten mantener un cierto nivel de resultados si son adecuados, pero provocan insatisfacción y disminución del rendimiento cuando se perciben como insuficientes o injustos. Tal como indica su nombre, se trata de factores de prevención (higiene) en el sentido de que no son capaces de motivar positivamente, pero hay que prevenir su descuido, porque si son capaces de desmotivar (Cantos & Valverde, 2001).

De acuerdo a Hoyyyforde y Whidett (2002) entre los factores de higiene que componen la teoría de Herzberg se establecen las relaciones interpersonales como las características de las interacciones relacionadas con el trabajo entre el individuo y otros en la organización. La supervisión como la competencia y la equidad (o no) del gerente de primera línea. Mientras que la empresa y administración de políticas determina el manejo de la empresa y los efectos de las políticas, en particular aquellas relativas a la administración de las personas. Las políticas deben ser justas y aplicables a todos.

Incluye las reglas para la realización de las tareas. La seguridad en el empleo establece la duración del contrato de trabajo, estabilidad o inestabilidad de la compañía. Además de herramientas y equipo requerido para completar las tareas y el salario incluye cualquier compensación financiera.

Por otro lado, los factores motivadores, satisfactorios o intrínsecos establecidos por Herzberg en su modelo teórico, son el grupo de factores está relacionado con el contenido del trabajo, es decir, están intrínsecamente relacionados con las tareas que desarrolla cada trabajador. Los factores motivadores efectivamente presentan la capacidad de motivar al individuo a trabajar más o mejor. A pesar de todo, hay que señalar que, a pesar de esta incapacidad de motivación de los factores de higiene, un gran número de estudios posteriores han demostrado que estos factores no son de segunda categoría sino tan importantes como los motivadores, especialmente a largo plazo. (Cantos & Valverde, 2001). De acuerdo a Correa (2009) los factores motivadores son cosas que inducen a un individuo a alcanzar un alto desempeño. Mientras que las motivaciones son reflejo de deseos, los motivadores son las recompensas o incentivos que intensifican el impulso a satisfacer esos deseos. Son los medios por los cuales es posible conciliar necesidades contrapuestas o destacar una necesidad para darle prioridad sobre otra; obviamente influyen en la conducta del individuo. Los administradores deben interesarse en los motivadores y utilizar su inventiva para utilizarlos, ya que las personas satisfacen sus deseos en formas muy variadas. Ellos deben hacer uso de los motivadores que induzcan a la gente a desempeñarse efectivamente a favor de la empresa.

Por otro lado, Hoyyyforde y Whidett (2002) describen los factores de motivación que componen la teoría de Herzberg como ejecución desde la perspectiva que incluye el completar trabajos difíciles y solucionar problemas difíciles. El reconocimiento de pares y supervisores, incluyendo elogios por un trabajo bien hecho. Estos reconocimientos se pueden hacer de diferentes modos, como bonos y reconocimientos escritos. El trabajo en sí como un elemento de creatividad, desafío, variedad y la oportunidad de hacer el trabajo de principio a fin. La responsabilidad que implica ser responsable de nuestros hechos. Estar en control del trabajo asignado y en la necesidad de crecimiento en destrezas, capacidades y conocimiento

Aplicación del modelo conceptual al proceso de investigación

El ser humano es uno dinámico que interactúa constantemente con su medio. Es un ser consciente que tiene sus propias metas y que requiere de un proceso adaptativo continuo para mantener su equilibrio con el entorno. El ambiente laboral, las condiciones de reclutamiento, los aspectos de motivación y satisfacción son elementos intrínsecos y extrínsecos que ocasionan en el personal de enfermería una constante adaptación en un entorno que en muchas de las ocasiones puede no ser lo suficientemente estable como para promover su bienestar físico y mental.

El personal de enfermería se mantiene en un estado dinámico que implica un intercambio de energía entre la persona y el entorno para lograr la regulación y el control de su proceso adaptativo para lograr un equilibrio con su medio ambiente. Si los factores higiénicos no son lo suficiente motivante, este se movilizara en búsqueda de un entorno

de mayor satisfacción y comodidad. Lo que repercute en un *turnover* continuo del personal de enfermería en busca de una adaptación donde los factores higiénicos sean los suficiente motivante para permanecer en un entorno satisfactorio.

Propósito del estudio

El propósito de esta investigación es para identificar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería en una institución hospitalaria de San Juan Puerto Rico, ya que si estos factores son identificados se podría disminuir la tasa de rotación y así las consecuencias que esto abarca.

Preguntas de investigación

A continuación se presentan las preguntas que guiarán este estudio:

1. ¿Cuál es el ambiente laboral de los profesionales de enfermería y su relación con el *turnover*?
2. ¿Cuál es el perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que sufre de *turnover*?
3. ¿Cuál es la tasa de *turnover* del profesional de enfermería?
4. ¿Cuáles son los factores laborales más comunes que contribuyen al *turnover* del personal de enfermería?

Definiciones operacionales de las variables

Para propósitos de esta investigación se establece como variable dependiente los factores laborales del trabajo y como variable impediante el *turnover* o la rotación de personal de enfermería. Otras variables podrán ser atribuidas de acuerdo a los datos generados en la investigación.

Factores laborales del trabajo: Se estarán midiendo a través de un instrumento de estimado de factores laborales, donde se establecerá la prevalencia. Se incluirán entre estos factores ambientales, emocionales, motivacionales, entre otros.

Turnover: La rotación de personal de enfermería se estará midiendo a través del índice de rotación anual reportado por la Oficina de Recursos Humanos de la Institución Hospitalaria.

Definiciones de Conceptos

Tasas de turnover: De acuerdo al Departamento del Trabajo de Estados Unidos se establece la siguiente fórmula para calcular las tasas de rotación del personal: Número de separaciones durante el mes/ número total de empleados a mediados del mes x100 (Bohlander & Snell, 2008).

Profesional de enfermería: De acuerdo a la Ley núm. 82 del 1 de junio de 1973, según enmendada define al profesional de enfermería como la persona masculina o femenina que se dedica a la observación, cuidado y orientación de enfermos, lesionados, impedidos, a contribuir a la conservación de la salud o prevención de enfermedades, a

supervisar y enseñar personal auxiliar en las funciones descritas anteriormente o administrar medicamentos y tratamientos prescritos de conformidad con las leyes de Puerto Rico y que para realizar dichas funciones necesita juicio y habilidad basados en conocimientos de naturaleza superior y en la aplicación correcta de los principios de las ciencias físicas, biológicas y sociales. Lo antes expuesto excluye el diagnosticar o practicar medidas médicas terapéuticas o correctivas; incluye tanto el sexo femenino como el masculino.

Turnover o Rotación de Personal: Bohlander y Snell (2008) definen la rotación de personal como el movimiento de empleados que abandonan una organización. Para Rodríguez (2007) la rotación es el Número de empleados que empiezan y que dejan de trabajar para una organización.

Resumen

En este capítulo se presentó la justificación de los procesos de investigación para poder determinar la prevalencia de los factores laborales que afectan en el *turnover* del personal de enfermería de una institución hospitalaria de San Juan, Puerto Rico. De acuerdo a los antecedentes del estudio, este es un problema que afecta la calidad de los servicios ofrecidos a la población y que aún no han encontrado una posible solución. Se plantea como medio para justificar el estudio la importancia que tendrían los resultados del mismo para ayudar a la retención de los profesionales de la enfermería proveyendo estrategias de manejo.

CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

El propósito de la revisión de literatura es determinar si las variables, pregunta y objetivos de la investigación puedan ser fundamentadas con alguna teoría y si la misma se puede aplicar al problema de investigación. También tiene como propósito consultar que otros estudios e investigaciones se han realizado sobre el problema o asunto de investigación. En el siguiente capítulo el investigador revisó varios artículos y estudios relacionados con el problema de la rotación de turnos y su efecto en el patrón del sueño y descanso.

Condiciones laborales

Las condiciones de trabajo son un área interdisciplinaria relacionada con la seguridad, la salud y la calidad de vida en el empleo. También puede estudiar el impacto del empleo o su localización en comunidades cercanas, familiares, empleadores, clientes, proveedores y otras personas. De acuerdo a Restrepo (2011) se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo. En las condiciones de trabajo se sintetiza la forma como la actividad laboral determina la vida humana, en ellas se debe tener en cuenta los factores de riesgos a los cuales está sometido el trabajador, así como los elementos que contribuyen para que una condición riesgosa se convierta en un evento trágico. Por otro lado, Arenas (2009) señala que el ambiente de

trabajo es el resultado de la interacción de todas aquellas condiciones y objetos que rodean el lugar y el momento en el cual el trabajador ejecuta su labor. Como aspecto particular de la vida humana, el ambiente del trabajo refleja las condiciones en las cuales el trabajador debe desempeñar su oficio en una empresa y su ocupación específica en su puesto de trabajo. Siendo determinado por todos los aspectos físicos, químicos, biológicos, tecnológicos, sociales y psicológicos que rodean el puesto de trabajo y la ocupación que ejecuta el trabajador, estos aspectos son las Condiciones de Trabajo (Niebel, 2011).

Niebel (2011) señala además que la calidad del ambiente de trabajo está muy relacionada con los riesgos a los cuales está sometido todo trabajador y la carga de trabajo que debe asimilar. De acuerdo al autor un buen ambiente de trabajo hace que la ocupación laboral genere una mínima carga de trabajo y que por lo tanto ocasione menos fatiga o cansancio a nuestro cuerpo lo cual redundaría en menores riesgos para nuestra vida. Por otro lado, Restrepo (2011) menciona que una adecuada planificación del ambiente del trabajo permite disminuir la carga de trabajo, eliminar muchos riesgos innecesarios, y reducir al mínimo otros, con lo cual se evitan accidentes laborales y se preserva la salud del trabajador. Por otro lado, Mailer (2010) las condiciones que caracterizan el proceso de trabajo y bajo las cuales se reproduce, por ende, la fuerza de trabajo, están relacionadas con diversos aspectos entre los que menciona la organización y el contenido del trabajo. El cual se refiere a la división social del trabajo, es decir, a la concepción y ejecución del mismo, y a la división técnica o división de las diferentes etapas del proceso. Según Mailer (2010) dependiendo del carácter de la organización del

trabajo, el trabajador estará sometido a diferentes niveles de responsabilidad, tensión nerviosa, comunicación con el colectivo, conocimiento del proceso de trabajo en su totalidad, percepción de los riesgos que acarrea, etc. Por otro lado, según Mailer (2010) otro aspecto que caracteriza las condiciones de trabajos es la duración del tiempo de trabajo. Que se refiere a los efectos que pudiera ocasionar al trabajador la duración de la jornada de trabajo y las características de la misma, tales como el disponer de pausas de descanso y alimentación, horas extraordinarias, jornada nocturna, etc. Se incluye en este punto también el disponer de vacaciones anuales.

Los sistemas de remuneración es otra de las condiciones que caracterizan el proceso de trabajo. De acuerdo a Neffa (2010) los empleados perciben la remuneración como una condición laboral que está determinada por la remuneración recibida, considerando si el trabajador recibe un salario por jornada de trabajo o por salario fijo, dado que los efectos varían puesto que una persona sometida a la tensión que genera el estar obligado a mantener un incremento de la productividad, tendrá patrones de conducta y comportamiento diferentes a aquélla que sólo debe preocuparse por cumplir un horario máximo de trabajo con un nivel de producción preestablecido. Por otro lado, la capacidad de adaptación de los elementos materiales del proceso de trabajo a las características individuales de los trabajadores que intervienen en él, tales como la edad, sexo, rasgos corporales, defectos físicos, etc., lo que es denominado como ergonomía (Marx 2011). De acuerdo a Marx (2011) en países donde la mayor parte de la tecnología utilizada es exógena por lo general sucede lo contrario: se coloca a un trabajador para que opere una máquina o cualquier instrumento de trabajo sin tomar previsión alguna sobre las

posibilidades de adaptarse a ella. Otro aspecto que debemos considerar como un elemento esencial de las condiciones laborales es la estabilidad y seguridad que ofrezca el puesto de trabajo o empleo y sus consecuencias sobre el trabajador, en relación particularmente a factores psicológicos y de autoestima que pudieran repercutir en su propia labor de manera negativa como el provocar accidentes (Melcher y Mailer, 2010). También se incluye en este aspecto el riesgo que podría implicar para el colectivo de trabajadores la inclusión permanente de personas poco entrenadas o conocedoras del funcionamiento del proceso de trabajo. De igual manera, debe tomarse en cuenta el sistema de autoridad imperante, lo que permitiría medir, por un lado, la relación existente entre el trabajador directo y aquél que no interviene de la misma manera en el proceso de trabajo y que, por tanto, no está sujeto a las mismas condiciones y riesgos que el primero; por otra parte, permitiría concluir sobre la forma como se lleva a cabo la toma de decisiones y caracterizar el modo de liderazgo en la empresa y los niveles de participación de los trabajadores en la misma, no sólo en relación a la producción, sino también en cuanto al mejoramiento de las condiciones de trabajo, dado que nadie mejor que el propio trabajador puede conocer los riesgos a que está expuesto. Así, se tendrán empresas donde impera el autoritarismo jerárquico, la autogestión, la participación democrática, etc.

El medio ambiente de trabajo está relacionado a los elementos de riesgos que pueden afectar directamente las condiciones laborales dentro de una organización. De acuerdo a Rivero (2011) el medio ambiente en el que se dan las condiciones laborales debe considerar todos los posibles y potenciales riesgos de seguridad que garanticen un entorno seguro para toda la organización. Rivero (2011) señala los siguientes elementos

de riesgos que deben considerarse en toda organización: *Riesgos físicos*. Son riesgos a que puede estar sometido un trabajador tales como el ruido excesivo producido por máquinas, temperaturas elevadas por utilización de hornos y otros equipos, iluminación inadecuada en el lugar de trabajo, humedad, etc. *Riesgos químico*: Se refiere a la exposición del trabajador a factores contaminantes o tóxicos presentes en el proceso de trabajo, bien sea por manipulación directa de materias primas que contengan dichos agentes, o materias primas auxiliares, pinturas, óxidos, etc., que pudieran ocasionar serias lesiones a la salud, incluyendo la muerte. *Riesgos biológico*: Son los que pueden aparecer por condiciones de higiene deficientes en el lugar de trabajo; son ocasionados por bacterias, virus, hongos y animales como ratas e insectos, inadecuados servicios sanitarios, falta de agua potable, etc. *Factores tecnológicos y de seguridad*. Se refieren a la distribución física y espacial en la empresa y, en particular, en el lugar donde se realiza el proceso de trabajo. Incluyen la colocación y el mantenimiento de la maquinaria y equipo, la disposición de centros de almacenamiento de materia prima y bienes terminados, el estado de las instalaciones eléctricas, la disponibilidad de equipos contra incendios y primeros auxilios, etc.

Por otro lado, desde el punto de vista de la seguridad nos referimos a aquellos factores físicos como la exposición alta tensión eléctrica, sustancias y superficies calientes, radiaciones, etc.; mecánicos como herramientas, maquinaria y equipos defectuosos; distribución del espacio de trabajo y las instalaciones locativas, a la falta de capacitación de los trabajadores e inadecuada señalización en el lugar de trabajo, entre otros (Neffa, 2010). De acuerdo Neffa (2010), estos factores pueden ocasionar

situaciones indeseables como los accidentes de trabajo. Por otro lado, la higiene se refiere a aquellos factores físicos, químicos y biológicos, entre otros, con los cuales se debe relacionar el trabajador y cuyo efecto nocivo o acción toxica puede incidir en la salud de los trabajadores causando las enfermedades ocupacionales. Entre los que se incluyen los contaminantes Químicos: Que pueden ser sustancias constituidas por materia inerte, que pueden estar presentes en el lugar de trabajo en diferente estado de la materia como líquidos, sólidos o gaseosos. Los contaminantes Biológicos: Que incluyen los organismos vivos, como insectos, roedores, reptiles etc., y microorganismos como bacterias, hongos virus, etc., presentes en el ambiente de trabajo. El control y uso adecuado de las sustancias, productos y los organismos vivos contaminantes en el lugar de trabajo, permite garantizar unas buenas condiciones de trabajo y preservar la salud de los trabajadores (Pulido y Orjuela, 2011).

Otro aspecto que se debe considerar como parte de las condiciones de trabajo es la perspectiva del trabajo como una actividad que compromete todas nuestras habilidades físicas y síquicas, nos implica un determinado gasto de energía y nos plantea exigencias propias de la ocupación que realicemos (Ortíz, 2012). La eficiencia laboral también depende de que la plantación del ambiente del trabajo considere como una condición importante el asignar a cada trabajador la ocupación que mejor se acomoda a sus posibilidades y encomendar cada puesto de trabajo al individuo mejor calificado para tal labor. Por otro lado, la organización del trabajo siempre debe buscar incrementar la eficiencia laboral, para lo cual debe propender por una relación armónica entre el control del trabajo y el estado de ánimo del ser humano, de forma tal que este se sienta orgulloso

de su trabajo, que lo producido eleve su autoestima y que se minimice la dicotomía entre trabajo y placer (López, 2010). De acuerdo a Lopez los siguientes son los principales aspectos a tener en cuenta en la organización del trabajo: Jornada de trabajo extensa, ritmo excesivo de trabajo, comunicación en el trabajo y administración y mando. Todos estos aspectos, cuando son manejados con indiferencia, se convierten en factores de riesgo.

Las teorías modernas de la organización del trabajo coinciden en otorgar mucha importancia a la promoción de la mayor participación de trabajador en la ejecución del trabajo. Ahora e mejor trabajador es aquel que logra comprometer su iniciativa y experiencias en la solución de pequeños problemas laborales (Báez, 2011). La participación del trabajador, ofreciendo su interés, su iniciativa y su ingenio, apoyado en el conocimiento práctico del puesto de trabajo, se convierte en fuente sabia de propuestas de mejoramiento de la plantación del trabajo y por tanto de las condiciones del trabajo. Unas malas condiciones en el lugar de trabajo pueden traer consigo efectos fisiológicos. Mientras que el factor humano es esencial en cualquier sistema de trabajo que se quiera desarrollar, es por ello que, un lugar importante dentro de las estrategias que las organizaciones establecen lo ocupa la administración de los recursos humanos, ya que de esta depende el éxito o el fracaso de cualquier proceso que se ponga en funcionamiento, pues todos exigen recursos humanos con mayores competencias, polivalentes y motivados. Este es el gran e ineludible reto de las organizaciones (Páez, 2011). La calidad, como factor determinante de la productividad de una empresa, solo es alcanzable si existen unas condiciones de trabajo óptimas. La calidad, como resultado de la suma de

calidades en todas las etapas de los procesos productivos y de servicios, asume también la satisfacción del trabajador como un objetivo clave, al ser éste cliente y usuario directo de las actividades internas de la empresa. Páez (2011) señala que además, la atención constante a las condiciones de trabajo para convertirlas en agradables y confortables, es una premisa que contribuye a conformar el escenario para que el hombre pueda trabajar y constituyen uno de los elementos que influye en la insatisfacción laboral. Por ello, la administración acertada de la seguridad y salud ocupacional es un imperativo para mejorar la productividad, calidad y competitividad (O'Brien, 2011; Montero, 2009). Por otro lado, estudios realizados acerca de las condiciones de trabajo por López (1994) y Álvarez (1993) se establecieron las clasificaciones de las concusiones de trabajo que deben ser consideradas para promover un ambiente laboral adecuado.

Condiciones de Seguridad: Grado en que es percibido por el trabajador que en el ambiente de trabajo no existen riesgos (posibilidad de daño), o si existen, están debidamente controlados. Bajo esta condición se incluyen estado de las superficies de trabajo; estado técnico de los medios de trabajo; protección contra incendios; protección contra riesgos eléctricos; funcionamiento de los medios de protección individual; presencia de medios técnicos de seguridad en equipos.

Condiciones Higiénicas: Grado en que es percibido por el trabajador que las condiciones ambientales, no tienen afectación alguna para la salud o incluso, no afectan su concentración o su estado anímico. Se incluyen condiciones microclimáticas; grado de contaminación del aire; niveles de ruido; niveles de vibración; niveles de iluminación.

Condiciones Ergonómicas: Grado en que el trabajador percibe que la organización se preocupa de crear las condiciones necesarias para su correcto desenvolvimiento relacionadas con la política de recompensas de los recursos humanos. Entre las condiciones ergonómicas se incluye la facilidad que ofrece el diseño del puesto de trabajo para la toma de información; facilidad que ofrece el diseño del puesto de trabajo para ejecutar el control; distribución de equipos, muebles y espacios y regímenes de trabajo y descanso.

Condiciones Estéticas: Grado en que el trabajador percibe un ambiente adecuado, limpio, armonioso, agradable, con un uso correcto de la decoración y colores, áreas verdes y otros elementos estéticos. Las condiciones estéticas son consideradas como una de la categoría de mayor peso para el trabajador, pues es determinante para su comodidad y motivación laboral. En esta categoría se incluye la forma y color de los medios de trabajo, la distribución de los colores, la limpieza de los equipos de trabajo y el balance de ruidos.

Condiciones de Bienestar: Grado en que el trabajador percibe que la organización se preocupa de crear las condiciones necesarias para su correcto desenvolvimiento relacionadas con la política de recompensas de los recursos humanos. Se incluyen los servicios médicos; instalaciones sanitarias; suministro de agua potable; custodia de bienes; lugar de descanso; alimentación.

Estas condiciones existen objetivamente en los puestos y áreas de trabajo pero son percibidas por los trabajadores en función de sus necesidades individuales y de las

características del trabajo que desarrollan (Rodríguez, 2009; Ramírez, 2006; Cortina, 2008). En estudios realizados por Velázquez (2011) sobre las condiciones y la satisfacción laboral, se determinó que las condiciones de trabajo constituyen un elemento de gran importancia para el desarrollo de todos los procesos donde interviene el recurso humano. Las deficiencias en este sentido pueden ser causa de la aparición de la insatisfacción laboral. De acuerdo al investigador los sujetos que participaron del estudio presentaron un bajo nivel de satisfacción con las condiciones de trabajo provocado por deficiencias en las condiciones de seguridad y las condiciones ergonómicas.

Turnover

El término *turnover* o pérdida de personal de recursos humanos se utiliza para definir la fluctuación de personal entre una organización y su ambiente; esto significa que el intercambio de personas entre la organización y el ambiente se define por el volumen de personas que ingresan en la organización y el de las que salen de ella. Por lo general, *turnover* de personal se expresa mediante una relación porcentual entre las admisiones y los retiros con relación al número promedio de trabajadores de la organización, en el curso de cierto período. Casi siempre la rotación se expresa en índices mensuales o anuales con el fin de permitir comparaciones, para desarrollar diagnósticos, promover disposiciones, inclusive con carácter de predicción (Ross, 2009). De acuerdo a Lazear (2010) uno de los problemas que preocupa al área de recursos humanos es el aumento de salidas o pérdidas de recursos humanos, situación que hace necesario compensarlas mediante el aumento de entradas. Es decir, los retiros del personal deben ser

compensados con nuevas admisiones, a fin mantener el nivel de recursos humanos en proporciones adecuadas para que opere el sistema. Lazear (2010) señala que este flujo de entradas y salidas se llama *turnover*. En toda organización saludable, es normal que se presente un pequeño volumen de entradas y salidas de recursos humanos, lo cual ocasiona una rotación vegetativa o conservación del sistema. Lo ideal es que la rotación se dote de nuevos recursos según las necesidades de personal que se presente en la entidad, para impulsar las operaciones, acrecentar los resultados. Sin embargo, a veces la rotación escapa del control de la organización, cuando el volumen de retiros por decisión de los empleados aumenta notablemente. Cuando el mercado laboral es competitivo y tiene intensa oferta, en general aumenta la rotación de personal (Ross, 2009).

Por otro lado, Parsons (2009) establece que la relación porcentual entre las admisiones y las desvinculaciones de personal, en relación al número medio de miembros de una empresa en el transcurso de cierto tiempo es el *Índice de Turnover* de personal. Si el índice es muy bajo se da el estancamiento y envejecimiento del personal de la organización. Si el índice es muy elevado se presenta demasiada fluidez y se puede perjudicar a la empresa lo que se denominara como falta de estabilidad. El *turnover*, que es el abandono del puesto de trabajo por parte de un individuo a una organización. Muchos pueden ser los motivos por los que una persona toma la iniciativa de irse de la organización. Según su grado de intencionalidad el *turnover* puede ser involuntario o voluntario. De acuerdo a Parsons (2009) el *turnover* voluntario representa un problema para las organizaciones. Este tipo de *turnover* supone otros efectos, costos directos para

la organización tangibles como intangibles, que son los asociados con la selección y capacitación de la persona así como del sustituto. En cuanto a los intangibles podemos enumerar la pérdida de productividad o fallas en la calidad o en la prevención de riesgo laborales. Junto con estos costos aparecen otros problemas asociados a la rotación, tales como la interrupción de las estructuras sociales y de comunicación de la organización que puede conllevar a la salida de personal (Hall, 2009).

Por otro lado, Levin y Kleiner (2009) señalan que una tasa alta de *turnover* en la organización reflejara un bajo índice de efectividad organizacional. De acuerdo a los autores el cálculo de índice de *turnover* de personal se basa en la relación porcentual entre el volumen de entradas y salidas, y los recursos humanos disponibles en la organización durante cierto periodo. De acuerdo a los datos publicados por el U.S. *Department of Labor* (2010) sobre el movimiento de personal o *turnover* reflejan una tasa de *turnover* de 9,6 lo que representa que unos 363.000 trabajadores realizaron algún movimiento de industria durante el periodo de revisión, lo que implicó una pérdida de 66.740 millones en inversión por reclutamiento, adiestramiento y pérdida de recursos en las empresas. El informe muestra además que el número de nuevos empleos no cubiertos o cubiertos temporariamente fluctúa entre 615.000 a 627.000 ocasionando una variación negativa continua en la tasa de retención y desempleo.

El desafío de atraer y retener al personal adecuado sigue siendo una preocupación para las organizaciones. En la última década, las estrategias de retener al personal en las organizaciones no ha sido efectiva y dejando a las empresas con escasez de personal (Berridge, 2009). De acuerdo a Jacoby (2010), la retención tiene que ver con aquello

que se siente. Sentir que se está en el lugar correcto, que en ese lugar se está dando lo mejor de sí y que se está recibiendo lo mejor que se puede recibir. Sentir que el proyecto donde se está invirtiendo cada minuto vale la pena. Sentir que se está vivo, porque se está soñando y esos sueños se están convirtiendo en realidad. Sentir profunda satisfacción por lo que se ha hecho y por lo que se está haciendo. En estudios realizados por Jac Fitz-enz (2010) sobre atracción y retención y movimiento de empleados en diversas industrias de Estados Unidos. Donde se utilizó una muestra de 19.000 empleados, con 1,5 millones de datos recolectados durante 3 años de análisis, se identificó que las causas por las que una persona se incorpora a una empresa no son las mismas por las que se queda ni por las que eventualmente decide renunciar. Entre los resultados del estudio se identificó que un 18% decide cambiar de empleo por compensación económica, 27% por sentir pobre estabilidad de la empresa y 55% por conflictos con los estilo de liderazgo.

Por otro lado, estudios realizados por West y Lankshear (2008) sobre las causas de *Turnover en el personal de enfermería de Toronto, Canadá*, con una muestra de 1,500 enfermeras de diversos hospitales y clínicas de cuidado. Los investigadores identifican que la principal causa de movimiento del personal de enfermería está relacionada con conflictos entre las expectativas del personal y las condiciones laborales. De acuerdo a los investigadores para el personal mantenerse en un trabajo era importante el trato recibido por los supervisores, las facilidades de acceso y seguridad, facilidades de descanso y alimentación, flexibilidad en la jornada de trabajo, acceso a cuidado de sus hijos. Los investigadores además identifican como el principal factor motivante para la moviendo del personal de enfermería los factores restrictivos en jornada de trabajo y

relaciones interpersonales con el supervisor. En otro estudio realizado por Carter, Susan y Savoca (2011) sobre las prácticas de movimiento del personal de enfermería entre cinco instituciones de prestación de servicios de salud. Los investigadores identificaron que un 27% de los sujetos que participaba del estudio preferían mantener relaciones contractuales como proveedores de servicios de enfermería en dos de las cinco instituciones bajo estudio, 23% preferían mantener relaciones contractuales como proveedores de servicios de enfermería en tres de las cinco instituciones bajo estudio, 33% en cuatro de las cinco instituciones hospitalaria, 11% en las cinco instituciones hospitalarias y sólo un 6% prefería mantenerse trabajando en una institución hospitalaria en específico. Los investigadores también identificaron que los sujetos que participaban del estudio alcanzaban mayor compensación económica al mantenerse ofreciendo servicios como proveedor independiente de varias instituciones hospitalarias y no empleado por una sola institución. Los datos obtenidos evidencian un incremento salarial de un 50% en el personal de enfermería que utiliza la práctica de prestación de servicios independiente de sobre el personal que se mantiene fijo en una misma institución. Al explorar las razones de este fenómeno entre los sujetos que participaron del estudio, un 55% expreso preferir la flexibilidad de hacer su propia jornada de trabajo, 37% prefiere no sentirse atado a la estructura burocrática de las instituciones y un 13% expreso sentirse mejor sin supervisión directa, ni el compromiso de ser parte de una institución. Los datos obtenidos llevan a los investigadores a concluir que existe que los cambios a nivel social de la práctica de enfermería han sido un factor determinante para la evolución conceptual del profesional en su auto imagen como proveedor independiente de servicios de salud.

Estudios realizados por Beecroft, Dorey, & Wenten (2008) donde se intento determinar la relación de las enfermeras nuevas y del intento de rotación con sus características individuales, ambiente laboral, variables y factores organizacionales. Además para comparar la rotación en las enfermeras nuevas con la rotación actual con la rotación de los que llevaban 18 meses de empleo. Como método utilizado se realizó colección de datos de modo prospectivo, desde 1999 al 2006 con 889 enfermeras pediátricas nuevas quienes completaron la misma residencia. La puntuación en los instrumentos de estudio fueron relacionados a la probabilidad de intentos de rotación utilizando modelos de análisis de regresión logísticos. La relación entre las tasas de rotación y la rotación actual fueron comparadas usando Kaplan y Meier Survivor Ship. Puntuaciones mayores en el ambiente laboral y las características organizacionales contribuyeron a una mayor probabilidad que las enfermeras nuevas no estuvieron en el grupo con intentos de rotación. Estos factores distinguen las enfermeras nuevas con los intentos de rotación de uno al 79% de las veces. En conclusión cuando las enfermeras nuevas están satisfechas con su trabajo y su paga se sienten comprometidas a la organización y las probabilidades de los intentos de rotación disminuyen.

Otro estudio realizado por Parry (2008) donde se intentó determinar la relación entre la intención de cambiar de profesión y la intención de cambiar de empleo entre las enfermeras recién graduadas. Un modelo de relación entre el compromiso profesional, satisfacción laboral, compromiso organizacional, intención de cambiar la profesión fue desarrollado a través de revisión de literatura sobre conducta organizacional y fue probado utilizando un *path analysis*. La muestra del modelo fue de 131 enfermeras. El

compromiso profesional y organizacional es estadísticamente significativo en la intención de cambiar de profesión. La satisfacción laboral, el compromiso organizacional y la intención de cambiar de empleo fueron estadísticamente significativos en relación a la intención de cambiar de empleo. En conclusión, las investigaciones sobre el *turnover* deben incluir la intención de cambiar de profesión.

Por otro lado, Baernholdt & Mark (2009) en su estudio para determinar si hay diferencias en las características de los hospitales, características de las unidades de enfermería, ambiente laboral en enfermería, satisfacción laboral, tasas de rotación en unidades de enfermería rural y urbana. Como método se compararon unidades de enfermería rural y urbana en una muestra nacional al azar de 97 hospitales en Estados Unidos. Se encontraron diferencias significativas entre hospitales y características de las unidades de enfermería y en el ambiente laboral en las unidades rurales y urbanas. Las características de las unidades de enfermería y el ambiente laboral influyen significativamente en significativamente en la satisfacción laboral y en las tasa de rotación. En conclusión la satisfacción laboral y las tasas de rotación en unidades urbanas y rurales están asociadas con las características de la unidad de enfermería y el ambiente laboral. Dentro de las implicaciones para enfermería se encontró que los hospitales rurales y urbanos ambos pueden mejorar la satisfacción laboral en enfermería y las tasas de rotación cambiando las características de la unidad, creando mejores servicios de apoyo, y que el ambiente laboral apoye la autonomía en la práctica de enfermería. Los hospitales rurales pueden mejorar los ambientes de trabajo proveyendo a las enfermeras más oportunidades de educación.

El estudio presentado por Hwang, & Chang (2009) con el propósito de examinar el impacto de la percepción del ambiente laboral en las intenciones de *Turnover* entre hospitales públicos. Con una muestra de 852 empleados en cuatro hospitales públicos en Corea, se encontró que una percepción positiva del ambiente laboral crea adherencia al trabajo lo que lleva a disminuir las intenciones del *turnover*. Mientras que en el estudio realizado por Lee, Tzeng, Lin, & Yeh (2009) para diseñar un programa de preceptoría en enfermeras nuevas y evaluar sus efectos en las tasas del *turnover*, en el costo del *turnover*, en la calidad de servicio y en el desarrollo profesional. Se observó una disminución de un 50% comparado con el año anterior en las tasas del *turnover*. A tales efectos, los autores concluyeron que un programa de preceptoría reduce los errores en medicamentos, disminuye efectivamente las tasas y los costos del *turnover*.

Por otro lado, Rondeau, Wagar, & Williams (2009) realizaron un estudio basado en los problemas de rotación (*turnover*) del personal de enfermería, que está presente en varios países a nivel internacional. Los autores señalan sobre este particular que las organizaciones de salud en Canadá, Reino Unido, Estados Unidos, y Australia están experimentando mercados laborales turbulentos en enfermería caracterizados por escases de empleados y altos niveles de rotación. Las organizaciones que invierten en el desarrollo de sus enfermeras pueden ser capaces de atenuar la alta rotación a través de la creación de condiciones que desarrollen más efectivamente y utilicen su existente capital humano. Para analizar la magnitud del problema, los autores enviaron un cuestionario a todos los jefes de enfermería de 2,208 hospitales y a facilidades de cuidado prolongado

en cada provincia y territorio de Canadá, produciendo un respuesta de 32.3%. Una vez llegado los cuestionarios se realizó un análisis rasgo de tres escalones de regresión jerárquicos con dos variables de control. Los resultados de este estudio proveen evidencia que las organizaciones de salud pueden disminuir las tasas de rotación invirtiendo en el adiestramiento y desarrollo de sus recursos humanos.

Fox (2010) realizó un estudio con el propósito de disminuir las tasas de rotación o *turnover* de los profesionales de la enfermería en el Hospital St. Francis. Esto se llevó a cabo debido a que las tasas de *turnover* en las enfermeras novatas (de un año o menos) para el 2004 habían aumentado en dicho hospital a un 31%. Fox basó sus intervenciones en un Modelo de Reducción de *turnover*, aplicado en otras instituciones para determinar si el mismo era efectivo en su hospital. Una de las recomendaciones de dicho modelo era el desarrollo de mentoría para los enfermeros recién graduados. En el 2006 el hospital había implemento el programa de enfermeros mentores para mejorar la satisfacción y reducir las tasas de *turnover*. Los resultados del programa demostraron que las tasas de *turnover* disminuyeron a 0.0% durante el primer año. Además, se hizo notable una reducción de las tasas de *turnover* en enfermeros registrados cada año. En el 2009, las tasas de *turnover* general fue de 10.3%. Debido al éxito del programa este se ha extendido a otros profesionales de la salud.

En resumen, los datos presentados a través de la revisión de literatura indican que las condiciones laborales tienen un efecto significativo en la satisfacción, motivación y productividad del personal factores que influyen en el *turnover*. De acuerdo a la literatura revisada los problemas en las condiciones laborales reducen la satisfacción del personal

provocado por deficiencias en la productividad, cambios en conducta y actitudes del personal y aumento en el *turnover*. Si consideramos que el propósito de la investigación es determinar la prevalencia de las condiciones laborales y el *turnover* del personal de enfermería.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Este capítulo tiene como propósito establecer la metodología científica que se aplicó durante el proceso de investigación. En este se incluye la descripción del diseño de investigación, características de los participantes muestreo, y descripción de los criterios de inclusión que fueron aplicados como parte del proceso de selección de la muestra. Además se incluye la descripción del instrumento que fue utilizado para la recolección de los datos de investigación y la métrica estadística que se utilizó durante el análisis de datos.

Diseño

El diseño de investigación es uno de naturaleza descriptiva, donde se pretende describir la prevalencia de los factores laborales y la tasa de *turnover* en el personal de institución hospitalaria de San Juan, Puerto Rico. De acuerdo a Potter y Perry (2008) se clasifican como investigaciones descriptivas aquellas dirigidas primordialmente en delimitar algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos. Las investigaciones descriptivas utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de ese modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes. La relevancia de este tipo de investigación radica en capacidad del investigador para trazar proyecciones u ofrecer recomendaciones específicas de acuerdo al fenómeno descrito e investigado.

Población

La población participó como parte de este estudio estuvo constituida por profesionales de la enfermería que laboraban en un hospital de la zona metropolitana de San Juan. Todos empleados de la institución hospitalaria adscritos bajo del departamento de enfermería.

Muestra

La muestra de sujetos que participaron en el estudio fue seleccionada mediante la técnica de muestreo por disponibilidad. Este tipo de muestreo permite al investigador incorporar una muestra que no necesariamente es representativa a las características de los sujetos de la población en general, pero este tipo de muestra provee algunas ideas básicas de lo que se pretenden investigar cuando se trata de una técnica de muestreo por disponibilidad de los participantes. Toda muestra debe ser lo suficientemente representativa del universo de la población bajo estudio para desarrollar conclusiones e inferencias generalizables, cosa que no ocurre en los estudios con muestras por disponibilidad (Potter y Perry, 2008).

Criterios de inclusión

Para propósito de esta investigación se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

1. Mayores de 21 años
2. De ambos géneros
3. Profesionales de enfermería que ofrezcan cuidado directo al paciente

4. Profesionales de enfermería en plazas regulares

Criterios de exclusión

Para propósito de esta investigación fueron excluidas del estudio aquellos sujetos con las siguientes características:

1. Menores de 21 años
2. Personal de enfermería que ocupe posiciones administrativas
3. Personal de enfermería que labora por contrato o a tiempo parcial

Instrumento

La recopilación de los datos pertinentes a este estudio se llevó a cabo a través de la administración del instrumento que le permita a la investigadora la recopilación de datos de forma cuantitativa sobre las condiciones laborales y el *turnover* del personal de enfermería. La participación del empleado será de carácter voluntario. El cuestionario fue desarrollado por la investigadora a base de la revisión de literatura relacionada con el tema, el mismo lleva por título: *Estimado de condiciones laborales y turnover del profesional de enfermería*. La primera sección recoge los datos demográficos de los sujetos de la muestra con el propósito de establecer las características de la población. Esta se compone de 7 premisas, donde el participante seleccionará las mismas haciendo una marca de cotejo.

La segunda sección, recoge datos sobre las condiciones laborales para las cuales se utilizaron las siguientes categorías: entorno físico, carga física, carga mental, aspectos sicosociales y compensación económica. En esta sección los participantes seleccionaron

entre 21 premisas aquellas que más que se ajustara a su realidad. Con este propósito categorizarían cada respuesta utilizando la siguiente escala: aceptables, deficientes e inaceptables.

Mientras que la tercera sección permitió determinar las razones del *Turnover* de los profesionales de enfermería. Para ello, se redactaron unas 14 premisas, donde los participantes marcaron las tres causas principales que hacen renunciar a los profesionales de enfermería.

La cuarta parte es de uso exclusivo de la investigadora, donde está, a base de los datos estadísticos reclutamiento, renuncias y despidos ocurridos en la institución bajo estudio se determinó el índice de *Turnover* del personal de enfermería. Se utilizó la siguiente formula estadística:

$$\text{ROTACIÓN} = \text{No de bajas en el año} * 100 / \text{prom. de personas que trabajan durante un año en la empresa.}$$

De acuerdo a una norma general de los administradores de empresas el índice aceptable de rotación es entre el 5% y 15% (Rodríguez, 2004). Esto se hizo a base del informe anual de la Oficina del Recursos Humanos de la institución bajo estudio. Dicho informe es numérico por áreas y departamentos, no contiene nombres ni ningún tipo de identificador que pueda resultar en la conexión de los datos ofrecidos por el participante o su identidad.

Validación del instrumento

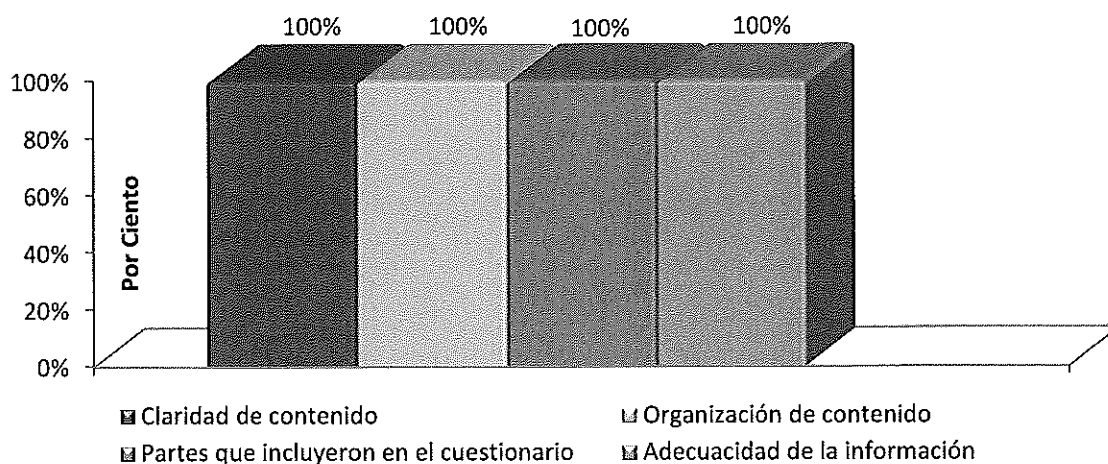
El cuestionario se sometió a una prueba de validación de contenido a través de un panel de expertos según lo recomienda Polit y Hungler (2000). Estos autores señalan que la validez de un instrumento de medida demuestra hasta qué punto éste mide lo que en realidad pretende medir. La validez puede ser de diversos tipos. Uno de ellos es la validez aparente que designa si el instrumento parece medir de forma adecuada el constructo conceptual. La validez de contenido se refiere a la representatividad del conjunto de enunciados que constituyen el concepto que se va a medir. Existen varios métodos que en la práctica se pueden combinar entre sí: el modelo Fehring, la metodología Q, el método Delphi, el modelo de estimación de la magnitud y el método de Lawshe (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista-Lucio, 2003).

En este caso, se utilizó el Método de Lawshe (1975), la cual provee una tabla para categorizar la opinión de los panelistas por premisa. Las premisas deben ser catalogadas por el grupo de jueces como esenciales o no esenciales, luego de clasificarlas se suman dichas clasificaciones y aquellas que no logren alcanzar el promedio de validación no pueden ser incluidas en el cuestionario. La investigadora utilizó un panel de cinco expertos. Tres de ellos con grado doctorado en educación, en psicología y en medicina respectivamente, y dos con maestría, uno en enfermería y otro en educación para que validaran el contenido del cuestionario. Según Lawshe para que una premisa pueda validarse debe obtener un promedio de .99 cuando el investigador incluye un panel de cinco jueces.

Lo primero que los jueces realizaron fue una evaluación general del cuestionario. Antes de proceder a aplicar la prueba de Lawshe. Estos tenían que evaluar en términos generales como la construcción del instrumento en relación con la Claridad del contenido, Organización del contenido, Partes que se incluyeron en el cuestionario (datos socio demográficos, premisas relacionadas con las variables). En términos generales los jueces indicaron que era un buen cuestionario en los criterios previamente mencionados, es decir, el 100% indicaron que el cuestionario era excelente. Los resultados pueden verse en la Tabla 1 y Gráfica 1. La única observación dada por los jueces fue corregir los errores ortográficos en todas las partes del cuestionario.

Tabla 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterio generales para la evaluación del cuestionario.

Áreas	Excelente		Bueno		Regular		Pobre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Claridad de contenido	5	100	--	--	--	--	--	--
Organización de contenido	5	100	--	--	--	--	--	--
Partes que se incluyeron en el cuestionario	5	100	--	--	--	--	--	--
Adecuacidad de la información para medir la variable	5	100	--	--	--	--	--	--



Gráfica 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterios generales para la evaluación del cuestionario (categoría excelente).

En cuanto a la validación de los reactivos del cuestionario utilizando el método de Lawshe se pudo constatar que todos los panelistas opinaron que las partes incluidas en el cuestionario en la misma eran esenciales. Los jueces recomendaron que se incluyera un formato en forma de tabla en la segunda sección del cuestionario, que se corrigieran los errores ortográficos y que se incluyera una lista más amplia de razones para las renunciaciones en la tercera sección. Igualmente, recomendaron que las respuestas de todas las premisas fueran colocadas de forma vertical, en vez de horizontal para no confundir a los participantes. Al aplicarle el Método Lawshe el cual exige que con cinco jueces el instrumento alcance una validación de 0.99 centésimas, se procedió a evaluar cada una de las premisas y todas pasaron la prueba con 99 centésimas. En conclusión, el cuestionario pasó el proceso de validación y es un método confiable para recopilar los datos que la investigadora desea para medir la variable de estudio.

Tabla 2. Distribución general porcentual del panel de expertos por criterio específicos para validar el cuestionario.

Áreas	Esencial		No esencial		Validez de contenido
	f	%	f	%	
Datos sociodemográficos	5	100	--	--	.99
Estimado de condiciones laborales	5	100	--	--	.99
Razones del <i>turnover</i>	5	100	--	--	.99

Una vez concluido el proceso de validación la investigadora acogió las recomendaciones de los jueces. Se procedió a corregir la ortografía, la forma en que estaban colocadas las premisas, y el cambio de las escalas en la parte II, también se añadieron una lista de razones para renunciar. Una vez acogida las recomendaciones antes mencionadas, se modificó el cuestionario. Esta versión final fue la sometida a la Junta de Cumplimiento (IRB) del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) para su aprobación.

Procedimiento

Para la realización de este procedimiento se siguieron las recomendaciones hechas por Polit y Hugler (2008) y por la Junta de Cumplimiento (IRB) del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) el cual es utilizado en este tipo de investigaciones. Para este estudio se sometió la propuesta del mismo al IRB del SUAGM para la aprobación del mismo. También se solicitó autorización por escrito en la agencia, a la cual previamente se le presentó el propósito del estudio y el procedimiento a llevarse a cabo para la recolección de datos. Esta reunión se llevó a cabo con la administración de

la institución. Se coordinó una vez recibido la autorización de ambas agencias la presentación de la investigación a los posibles participantes, esto se hizo en acuerdo con el educador institucional. Se le presentó el propósito del estudio y la necesidad de realizar el mismo como parte de un proyecto académico en la sala conferencia de la institución seleccionada.

Aquellos que desearon participar en el estudio se quedaron en la sala antes mencionada y se le hizo entrega del consentimiento informado, los demás abandonaron el mismo, incluyendo los miembros de la administración de la institución (ya que estos últimos no formaron parte del estudio, ni estarán presentes antes, ni durante el estudio). Este procedimiento se llevó en completa privacidad y confidencialidad, respetando la decisión del sujeto de formar parte o no del estudio. Una vez firmado el consentimiento informado la investigadora le hizo entrega del cuestionario a los sujetos. El consentimiento fue guardado en un sobre sellado distinto al del cuestionario por los mismos participantes, antes de que estos fueran entregados a la investigadora. La investigadora es la única custodio de los consentimientos, una vez estos fueron firmados y entregados por los participantes. Luego la investigadora procedió a administrar los cuestionarios. La investigadora estuvo dispuesta y disponible mientras los participantes contestaban el instrumento para aclarar dudas y asistir en lo que sea necesario con los participantes.

Procedimiento

Para la realización de este procedimiento se siguieron las recomendaciones hechas por Polit y Hugler (2008) y la Junta de Cumplimiento (IRB) del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM), el cual es utilizado en este tipo de investigaciones. Para este estudio se sometió la propuesta del mismo al IRB del SUAGM para la aprobación del mismo. También se solicitó autorización por escrito en la agencia, a la cual previamente se le presentó el propósito del estudio y el procedimiento a llevarse a cabo para la recolección de datos. Esta reunión se llevó a cabo con la administración de la institución. Se coordinó una vez recibida la autorización de ambas agencias la presentación de la investigación a los posibles participantes, esto se hizo en acuerdo con el educador institucional. Se le presentó el propósito del estudio y la necesidad de realizar el mismo como parte de un proyecto académico en la sala conferencia de la institución seleccionada.

Aquellos que deseen participar en el estudio se quedaron en la sala antes mencionada y se les entregó el consentimiento informado, los demás abandonaron el mismo, incluyendo los miembros de la administración de la institución (ya que estos últimos no formaron parte del estudio, ni estuvieron presentes antes, ni durante el estudio). Este procedimiento se llevó en completa privacidad y confidencialidad, respetando la decisión del sujeto de formar parte o no del estudio. Una vez firmado el consentimiento informado la investigadora le hizo entrega del cuestionario a los sujetos. El consentimiento fue guardado en un sobre sellado distinto al del cuestionario por los mismos participantes, antes de que estos sean entregados a la investigadora. La

investigadora fue la única custodio de los consentimientos, una vez estos sean firmados y entregados por los participantes. Luego la investigadora procedió a administrar los cuestionarios. La investigadora estuvo dispuesta y disponible mientras los participantes contestaban el instrumento para aclarar dudas y asistir en lo que fuera necesario a los participantes.

Protección de derechos humanos

El proceso se realizó en una completa y absoluta confidencialidad, respetando la privacidad de los participantes. Igualmente, respetando el derecho del sujeto de querer participar o no en el estudio investigativo. La investigadora estuvo disponible mientras se presentaba el instrumento, para de esta manera poder aclarar cualquier duda que surgiera mientras los sujetos contestan el cuestionario.

La investigadora tomó examen de certificaciones del IRB, RCR y también del HIPAA, ambos relacionados con las leyes federales de confidencialidad y protección de los derechos humanos. Esto fue incorporado con la intención de apoyar y formar parte de un proceso ético y correcto durante el proceso de investigación. Se le explicó que la participación en la investigación era completamente voluntaria y que el riesgo de completar el instrumento se consideraba uno mínimo. El riesgo real físico, psicológico, social, legal o de otra índole fue mínimo. El único riesgo potencial de los participantes fue sentirse levemente cansados y aburridos al contestar el cuestionario. Mientras que los beneficios de este estudio serían de mucha utilidad para los participantes, ya que estos se podrían sentirse satisfechos de haber formado parte del mismo para mejorar las

condiciones de empleo de los profesionales de enfermería. Igualmente, los beneficios para la sociedad se espera sean positivos. Este estudio ayudará a proveer un marco más claro de problema de *turnover* de los profesionales de enfermería en Puerto Rico. Sus resultados servirán de base para apoyar gestiones administrativas y educativas en las instituciones de salud para que este personal pueda ser retenido en dichas instituciones proveyéndole unas mejores condiciones de empleo.

El consentimiento informado que se les dio a los participantes para firmar, explica el propósito del estudio, cuán largo es y el tipo de preguntas que se realizaron. También se le indicó que se emitiría un informe a la dirección del hospital con los hallazgos más relevantes de la investigación, de forma global, según solicitado en la carta de apoyo del lugar de ejecución. La aprobación del estudio lo hizo el IRB del SUAGM y se esperó por la aprobación de parte de la agencia donde se llevó a cabo el estudio mediante la administración del instrumento. El participante podría retirarse de la participación del estudio en el momento que así lo decidiera sin temor a ser coaccionado por la investigadora. Se les explicó de antemano a los participantes el beneficio potencial de formar parte de la investigación y la importancia de la misma, ya que los mismos no recibirían compensación económica. De recibir algún daño los participantes estos serían atendidos sin costo alguno en las facilidades de las clínicas que determine el SUAGM de Puerto Rico. Cabe mencionar nuevamente que el riesgo de participar en esta investigación fue mínimo, y que el consistía en llenar un cuestionario en el cual algunos participantes podrían expresar cansancio y aburrimiento durante el proceso de cumplimentar el mismo.

A parte de todo lo mencionado antes, si algún participante entendía que sus derechos fueron violados en el proceso investigativo, se le proveyó el número telefónico de la Junta de Cumplimiento (IRB) del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) para que se comunicaran cuando así lo creyeran necesario. También la investigadora proveyó su número de teléfono para cualquier duda o pregunta que surgiera de algún participante luego de haber formado parte del estudio y concluido el proceso de recolección de datos donde se realizó el estudio. Previo a la entrega de los cuestionarios, la investigadora les dio el consentimiento a los posibles participantes que accedieron voluntariamente a formar parte del estudio. Una vez firmados, estos fueron guardados en un sobre sellado distinto al del cuestionario. La investigadora fue la única custodio de los consentimientos, una vez estos fueron firmados y entregados por los participantes. En ese momento la investigadora administró los cuestionarios, solamente a los que firmaron el consentimiento. Los cuestionarios una vez contestados, fueron colectados y custodiados por la investigadora. La carta de consentimiento fue guardada en sobre sellado aparte de los instrumentos para así garantizar la objetividad y pureza del proceso investigativo. Esto con la idea de que la información provista en el consentimiento como fechas y firmas no se conectara con la información provista por los participantes en el cuestionario durante y después de la investigación. Ambos documentos fueron guardados bajo llave en un lugar seguro (en el hogar principal de la investigadora) por el tiempo máximo que determine el IRB, 5 años. Una vez completado este periodo la investigadora procederá a destruir los cuestionarios y consentimientos, haciendo uso de una trituradora de papel. El estudio está garantizado por lo que se le asegura a los participantes por

adelantado, la revisión periódica de las medidas apropiadas para proteger sus derechos, bienestar y dignidad como seres humanos participantes en un estudio investigativo.

Análisis Estadístico

El análisis estadístico utilizado en este estudio de campo es de estadística descriptiva y correlacional. Para la primera pregunta de estudio: ¿Cuál es el ambiente laboral de los profesionales de enfermería y su relación con el *Turnover*? se utilizó la estadística correlacional. En este caso, se utilizó la prueba de Pearson r , con un grado de significancia de 0.05. Esta prueba determina la relación que existe entre una variable y otra, no determina causalidad. La prueba de Pearson se considera una prueba de estadística no paramétrica. De acuerdo a Polit y Hungler (2000) la estadística no paramétrica es una rama de la estadística que estudia las pruebas y modelos estadísticos cuya distribución subyacente no se ajusta a los llamados criterios paramétricos. Su distribución no puede ser definida a priori, pues son los datos observados los que la determinan. La utilización de estos métodos se hace recomendable cuando no se puede asumir que los datos se ajusten a una distribución normal o cuando el nivel de medida empleado no sea, como mínimo, de intervalo.

Para medir y analizar los resultados de las preguntas del estudio 2, 3 y 4 ¿Cuál es el perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que sufre de *Turnover*? ¿Cuál es la tasa de *turnover* del profesional de enfermería? ¿Cuáles son los factores laborales más comunes que contribuyen al *turnover* del personal de enfermería? Se utilizó la estadística descriptiva, específicamente se utilizó la frecuencia, promedio y por ciento para contestar

los objetivos de este estudio. De acuerdo a Polit y Hungler (2000) la estadística descriptiva implica la abstracción de varias propiedades de conjuntos de observaciones, mediante el empleo de métodos gráficos, tabulares o numéricos. Entre estas propiedades, están la frecuencia con que se dan varios valores en la observación, la noción de un valor típico o usual, la cantidad de variabilidad en un conjunto de datos observados y la medida de relaciones entre 2 ó más variables. El campo de la estadística descriptiva no tiene que ver con las implicaciones o conclusiones que se puedan deducir de conjuntos de datos. La estadística descriptiva sirve como método para organizar datos y poner de manifiesto sus características esenciales con el propósito de llegar a conclusiones.

En resumen, se presentó en este capítulo el método que se utilizó en el estudio. Se plantea como un estudio viable de tipo descriptivo-correlacional donde se explora la relación que existe entre el ambiente laboral y el *turnover* de los profesionales de enfermería.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

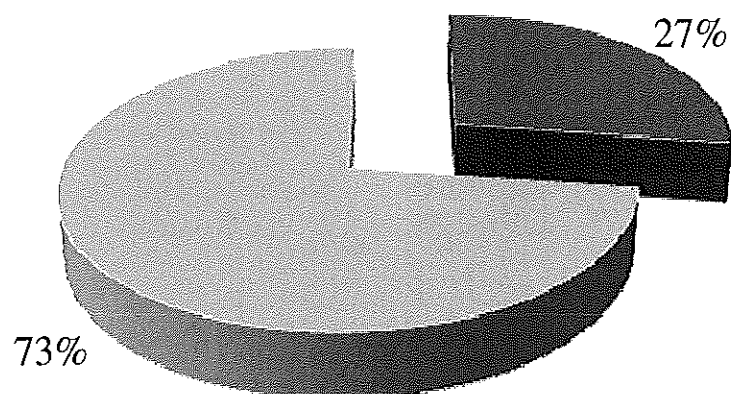
Este capítulo incluye la presentación de los hallazgos de la investigación. Dichos resultados se presentan por medio de gráficas y tablas. Primero se presentan los resultados a base de los datos sociodemográficos y luego se presentan los datos a base de las variables bajo investigación, las cuales se mencionan a continuación:

1. Factores laborales del trabajo: Se incluyeron entre estos factores ambientales, emocionales, motivacionales, entre otros.
2. *Turnover*: La rotación de personal de enfermería fue determinada a través del índice de rotación anual reportado por la Oficina de Recursos Humanos de la Institución Hospitalaria.

Por último, se describe la prevalencia de los factores laborales que contribuyen al *turnover* del personal de enfermería.

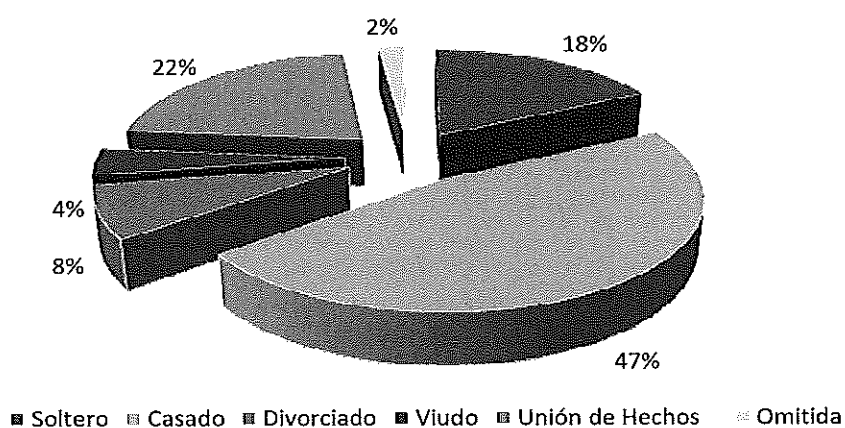
Resultados relacionados con los datos sociodemográficos

La muestra estuvo compuesta por 51 enfermeros (as) graduados (as) que laboraban en la institución hospitalaria ubicada en la zona metropolitana de San Juan, Puerto Rico, los cuales realizaban turnos rotativos al momento del estudio. Los datos que se presentan a continuación se presentan en forma de gráficas.



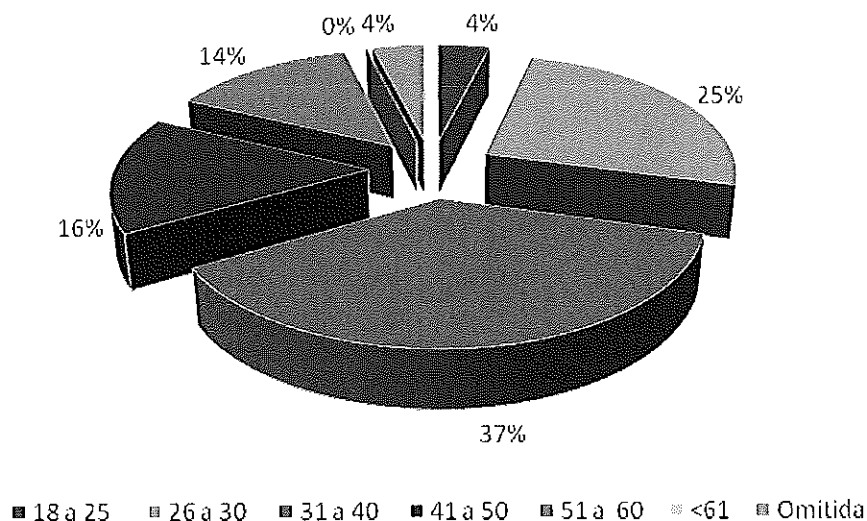
Gráfica 2: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra por género.

En la gráfica 2 se presenta la distribución porcentual de los sujetos de la muestra por género. De acuerdo a los resultados obtenidos el 73% (n=37) eran féminas y 27% (n=14) masculinos.



Gráfica 3: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a su estado civil al momento del estudio.

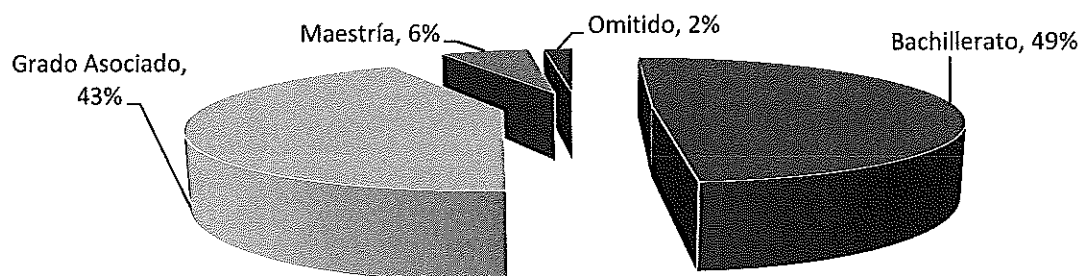
En la gráfica 3 se presenta la distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a su estado civil al momento del estudio. Al considerar este renglón el 18% (n=9) eran solteros, 47% (n=27) casados, 8% (n=4) divorciados, 4% (n=2) viudos, 22% (n=11) mantenían una relación de hechos y un 2% (n=1) omitió contestar.



Gráfica 4: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la edad al momento del estudio.

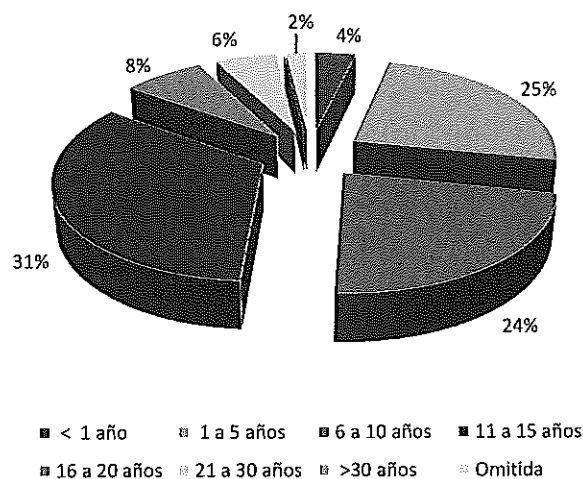
La gráfica 4 presenta la distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la edad al momento del estudio. De acuerdo a los datos, con relación a la variable edad, el 4% (n=2) de los sujetos que participaron del estudio de investigación se encontraban entre las edades de 18 a 25 años. Mientras que un 25% (n=13) se encontraron entre las edades de 26 a 30 años, 37% (n=19) se encontraron entre las edades de 31 a 40 años, 16% (n=8) se encontraron entre las edades de 41 a 50 años, 14% (n=7) se encontraron entre las edades de 51 a 60 años y un 4% (n=2) omitió la respuesta a la

pregunta. La edad promedio determinada a base del total de participantes fue de 37 años de edad.



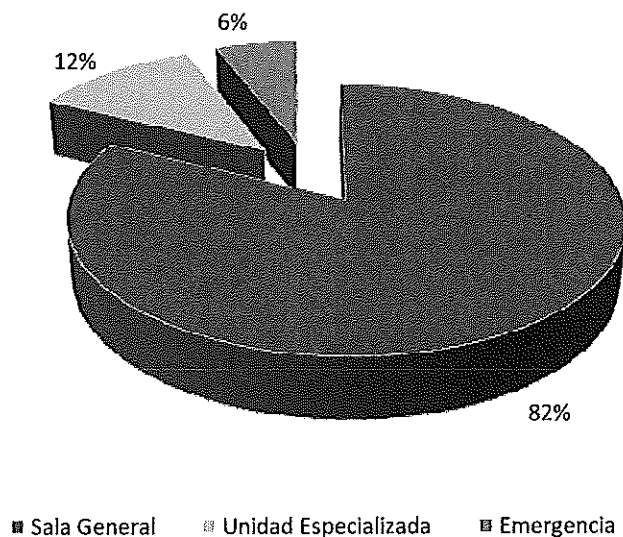
Gráfica 5: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la preparación académica.

La gráfica número 5 presenta la distribución de la muestra de acuerdo al nivel de preparación académica de cada sujeto que participo del estudio de investigación. Los datos obtenidos evidenciaron que un 49% (n=25) fueron enfermeras de bachillerato, mientras un 43% (n=22) fueron enfermeras de grado asociado, 6% (n=3) fueron enfermeras con un nivel académico de maestría en enfermería y 2% (n=1) omitió la pregunta.



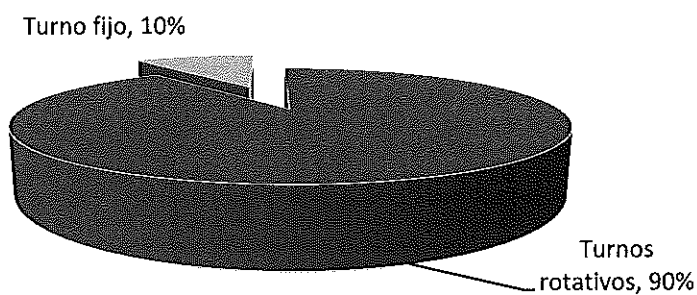
Gráfica 6: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a los años trabajando en la profesión.

La gráfica 6 presenta la distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a los años trabajando en la profesión. De acuerdo a los datos, se evidenció que un 4% (n=2) llevaban menos de un año trabajando, 25% (n=13) llevaban entre 1 a 5 años trabajando en la institución hospitalaria, 24% (n=12) llevaban entre 6 a 10 años trabajando en la institución hospitalaria, 31% (n=16) llevaban entre 11 a 15 años trabajando en la institución hospitalaria, 8% (n=4) llevaban entre 16 a 20 años trabajando en la institución hospitalaria, 6% (n=3) llevaban entre 21 a 30 años trabajando en la institución hospitalaria y un 2% (n=1) omitió contestar la pregunta. En promedio los participantes llevan trabajando en la profesión de enfermería unos 12 años.



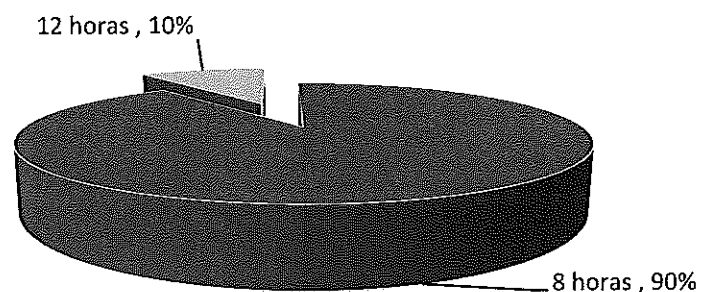
Gráfica 7: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo al área de trabajo en el momento de la investigación.

También se consideró la variable área de trabajo. Los datos sobre este particular se encuentran en la gráfica 7. De a los datos, de un total de 51 sujetos que participaron del estudio de investigación un 85% (n=42) trabajaban en áreas generales de cuidado, 12% (n=6) en áreas de cuidado especializado y 6% (n=3) trabajaban en Sala de Emergencia.



Gráfica 8: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo al turno regular que realizan en su área de trabajo en el momento de la investigación.

Se consideró importante en este estudio determinar el tipo de turno de trabajo asignado a los participantes. De acuerdo a los resultados que se observan en la gráfica 8 el 90% (n=46) hacen turnos rotativos, mientras que solo un 10% (n=5) tienen turnos fijos.



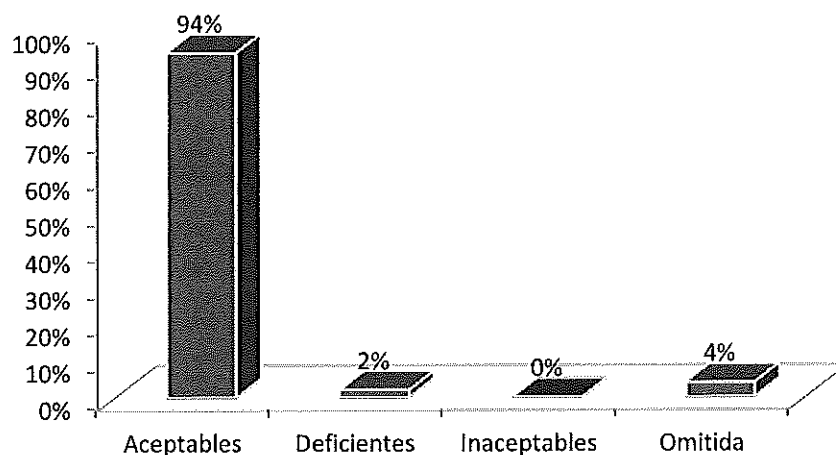
Gráfica 9: Distribución porcentual de los sujetos de la muestra de acuerdo a la jornada regular que realizan en su área de trabajo en el momento de la investigación.

Por último, como parte de los datos sociodemográficos de los participantes, se consideró la jornada regular de trabajo que realizan los participantes. De acuerdo a los

resultados que se observan en la gráfica 9 el 90% (n=46) hacen turnos de 8 horas, mientras que solo un 10% (n=5) hacen turnos de 12 horas.

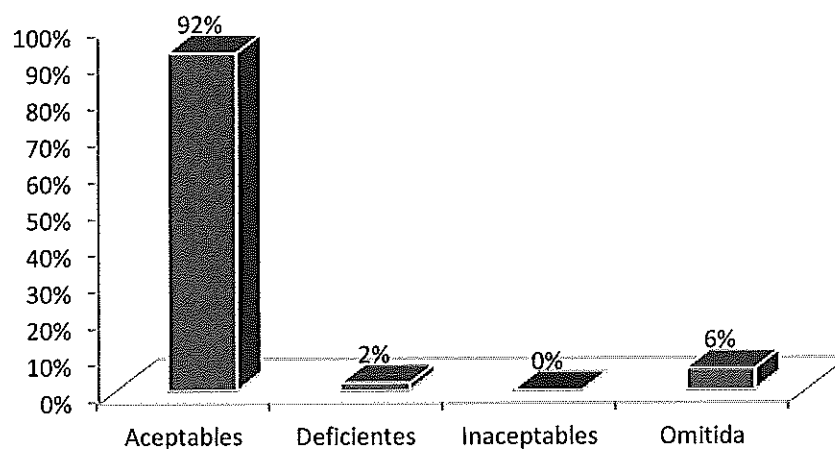
Resultados de acuerdo al análisis de las variables factores laborales del trabajo y el *turnover*

Para propósito de la investigación se consideró como variable dependiente los factores laborales del trabajo y como variable independiente el *turnover* o la rotación de personal de enfermería. Para determinar las condiciones laborales que afectan al personal de enfermería y son consideradas como relevantes para permanecer en un empleo se diseñó un instrumento de estimación de condiciones laborales. Los datos obtenidos fueron evaluados por reactivo donde se describen las condiciones laborales que podrían afectar la retención del personal de enfermería en el trabajo. Los datos del primer reactivo pueden verse desde la gráfica 10.



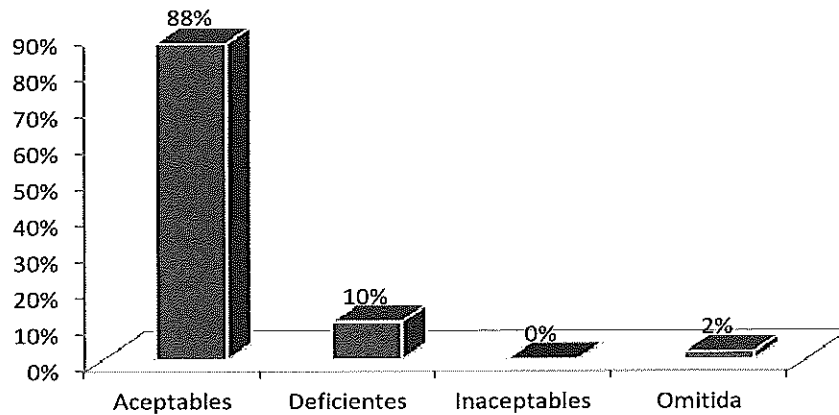
Gráfica 10: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al ambiente térmico o temperatura del área de trabajo.

El primer reactivo identificaba como el ambiente térmico o temperatura del área de trabajo era percibido por el personal de enfermería, los datos reportados identificaron que un 94% (n=48) describen el ambiente térmico como aceptable, mientras que un 2% (n=1) como deficiente.



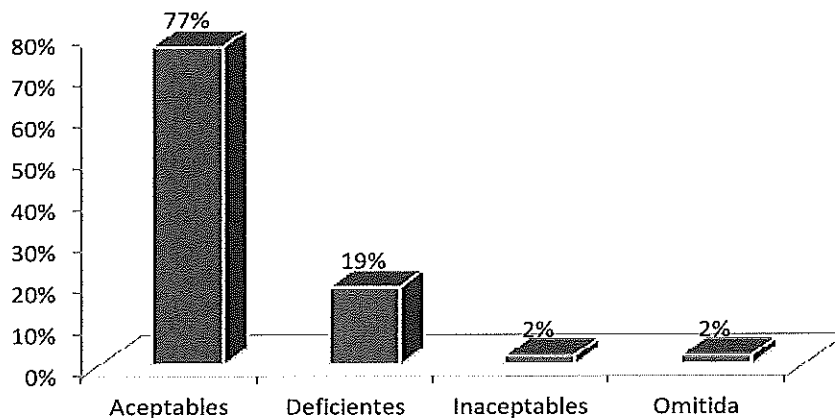
Gráfica 11: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a los ruidos que regeneran como parte del ambiente de trabajo.

El segundo reactivo describía como perciben los ruidos que regeneran como parte del ambiente de trabajo. Los datos presentados en la gráfica 11 evidenciaron que un 92% (n=42) los describen como aceptable, un 2% (n=1) como deficiente y 6% (n=3) omitieron responder la pregunta.



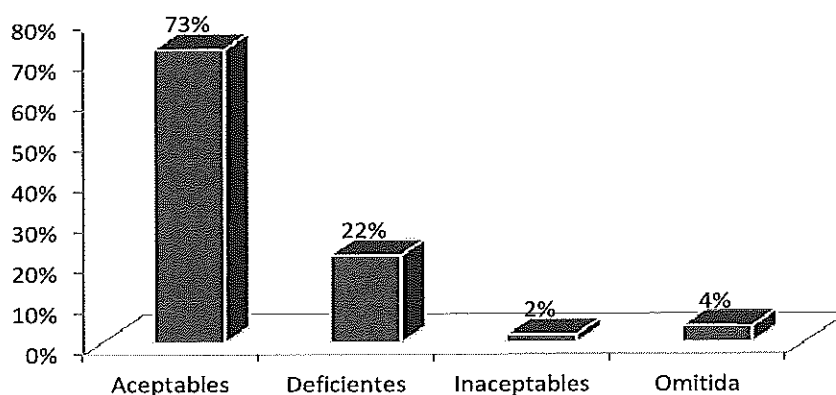
Gráfica 12: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la iluminación del área de trabajo.

En la gráfica 12 se presenta el tercer reactivo describía como perciben los sujetos la iluminación del área de trabajo. Los datos obtenidos evidenciaron que un 88% (n=42) la describen como aceptable, un 10% (n=5) como deficiente y 2% (n=1) omitieron responder la pregunta.



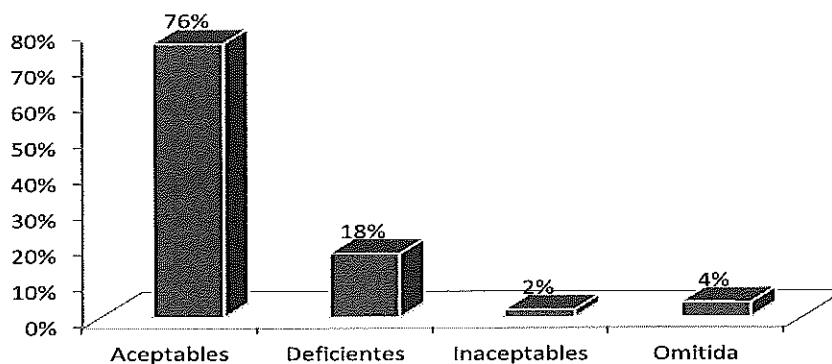
Gráfica 13: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al equipo y facilidades para realizar el trabajo.

Otro aspecto considerado en las condiciones laborables fue el equipo y facilidades para realizar el trabajo, los mismos se pueden ver en la gráfica 13. Los sujetos que participaron de la investigación describieron los mismos como en un 77% (n=37) como aceptable, un 19% (n=9) como deficiente, 2% (n=1) como inaceptables y un 2% (n=1) omitieron responder la pregunta.



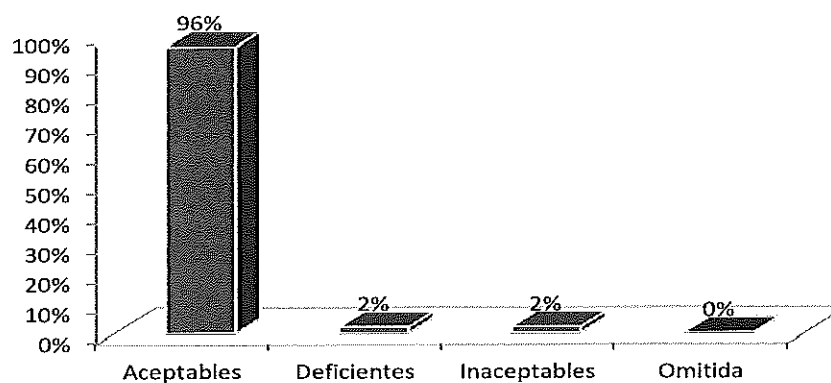
Gráfica 14: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la carga estática o la postura física más frecuentemente requerida para realizar el trabajo.

Al considerar la carga estática o la postura física más frecuentemente requerida para realizar el trabajo, que se visualiza en la gráfica 14. De acuerdo a los datos, el 73% (n=37) la describieron como aceptable, un 22% (n=11) como deficiente, 2% (n=1) como inaceptable y un 4% (n=2) omitieron responder la pregunta.



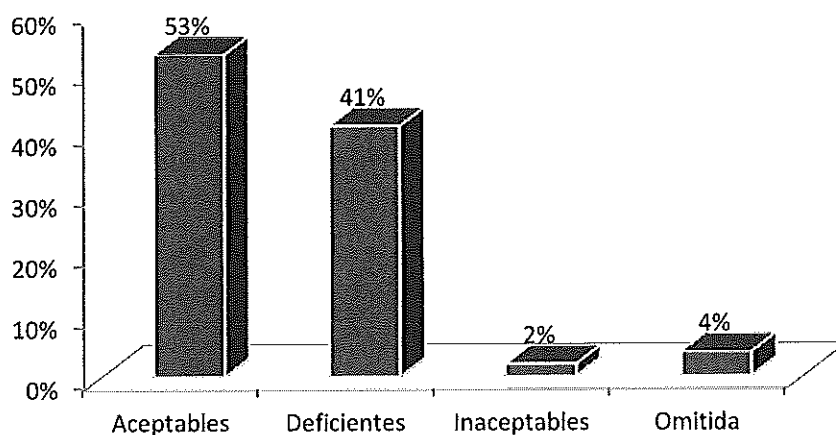
Gráfica 15: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la carga dinámica o esfuerzo físico que realiza y es requerido continuamente para realizar el trabajo.

Mientras que la gráfica 15 presenta las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la carga dinámica o esfuerzo físico que realiza y es requerido continuamente para realizar el trabajo. Donde un 76% (n=39) la describieron como aceptable, un 18% (n=9) como deficiente, 2% (n=1) como inaceptable y un 4% (n=2) omitieron responder.



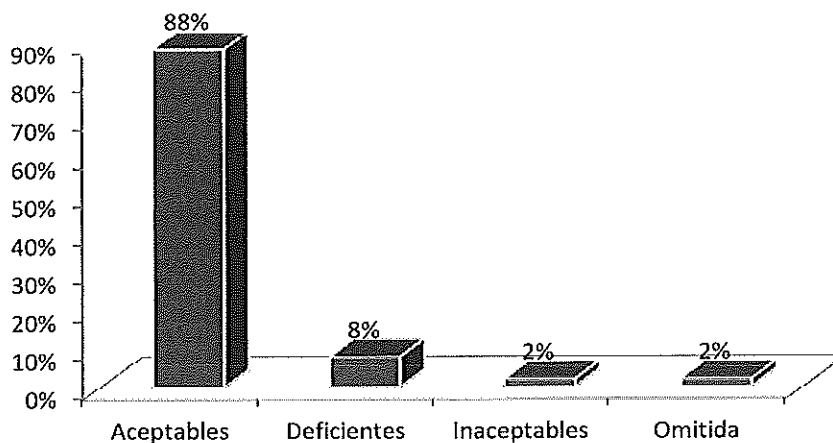
Gráfica 16: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al tiempo que debe mantenerse el nivel de atención requerido para realizar el trabajo.

La gráfica 16 muestra la distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al tiempo que debe mantenerse el nivel de atención requerido para realizar el trabajo. De acuerdo a los datos el 96% (n=49) de los participantes señala que es aceptable, mientras un 2% (n=1) indicaron que son deficientes e igual porcentaje inaceptables, 2% (n=1).



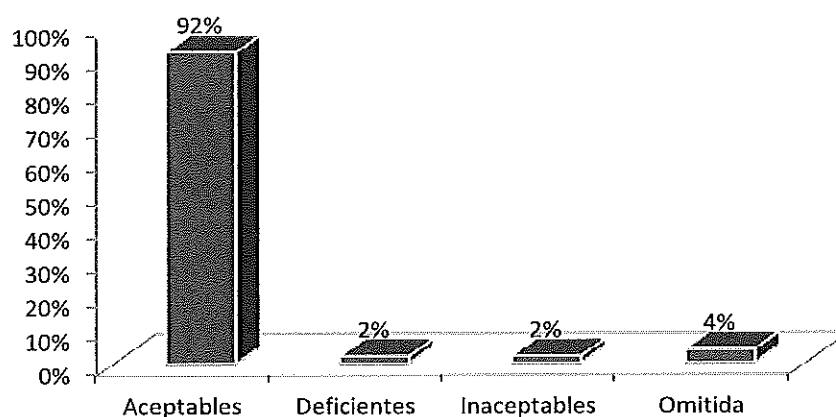
Gráfica 17: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la flexibilidad para ajustar horarios o ausentarse a el trabajo.

La gráfica 17 presenta los datos relacionados con las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la flexibilidad para ajustar horarios o ausentarse al trabajo. Los sujetos trabajo que participaron del estudio opinaron en un 53% (n=27) que era aceptable, en un 41% (n=21) que era deficiente, 2% (n=1) que era inaceptable y un 4% (n=2) omitieron responder la pregunta.



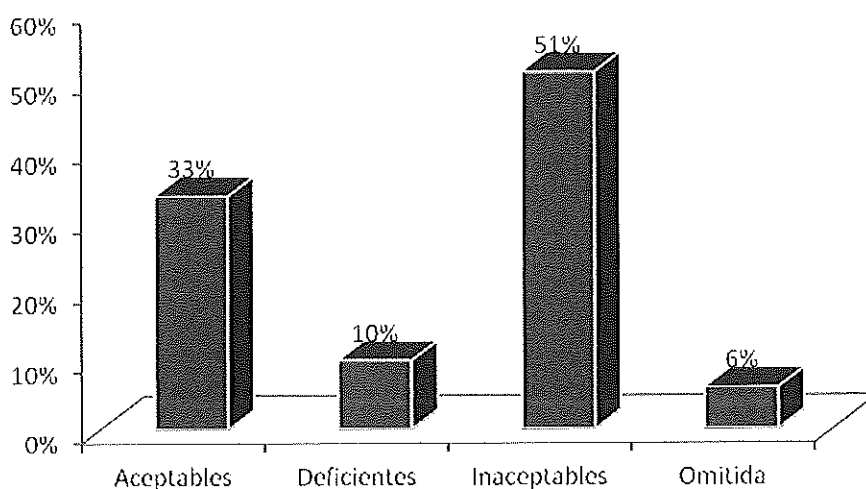
Gráfica 18: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al esfuerzo mental requerido para el trabajo.

La gráfica 18 presenta la distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al esfuerzo mental requerido para el trabajo. De acuerdo a los datos un 88% (n=45) la consideró como aceptable, un 8% (n=4) como deficiente, 2% (n=1) como inaceptable y un 2% (n=1) omitieron responder la pregunta.



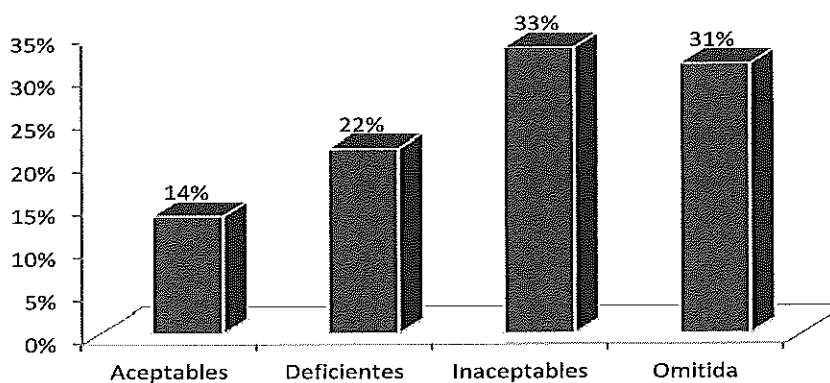
Gráfica 19: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la atención requerida para el trabajo.

La Gráfica 19 presenta los datos relacionados con la atención requerida para realizar el trabajo también fue considerada como un aspecto dentro del ambiente laboral. Los sujetos que participaron del estudio opinaron en un 92% (n=47) que era aceptable, en un 2% (n=1) que era deficiente, 2% (n=1) que era inaceptable y un 2% (n=1) omitieron responder la pregunta.



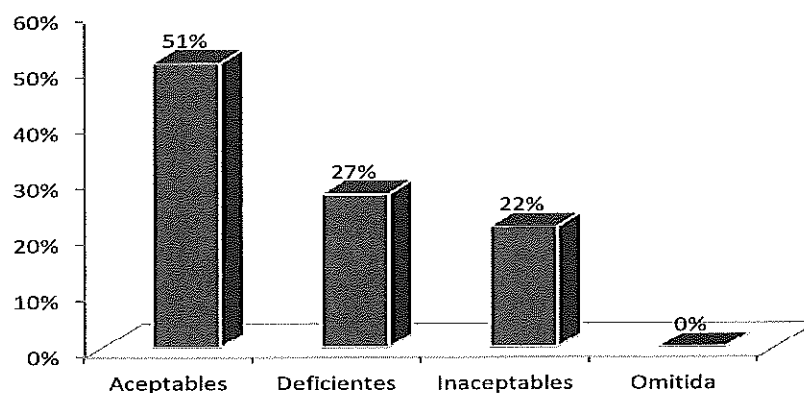
Gráfica 20: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al número de pacientes asignados para el trabajo.

Otro aspecto incluido fue el número de pacientes asignados para atender en el trabajo, el cual fue considerado. Este dato se observa en la gráfica 20. De acuerdo a los datos un 33% (n=17) que era aceptable, en un 10% (n=5) que era deficiente, 51% (n=26) que era inaceptable y un 6% (n=4) omitieron responder la pregunta.



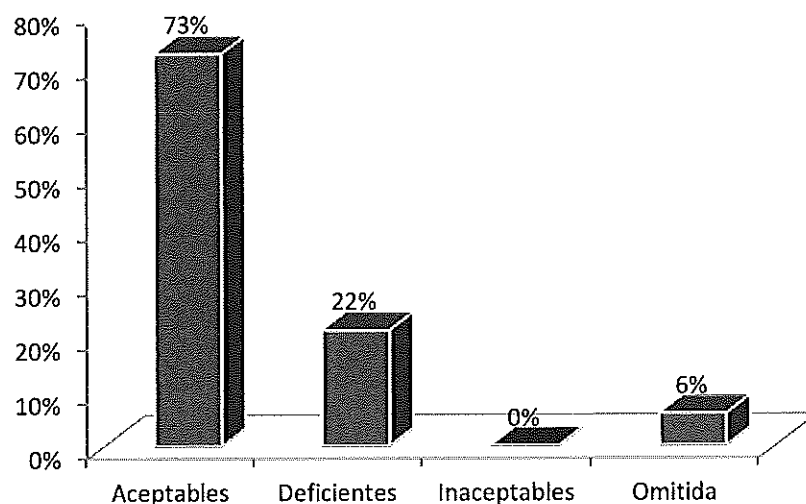
Gráfica 21: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la comunicación con supervisores en el trabajo.

Mientras que la gráfica 21 presenta los datos relacionados con las respuestas de los sujetos que participaron en el estudio con relación al reactivo de comunicación con supervisores. Los datos presentados evidencian que la comunicación fue considerada en un 14% (n=7) como aceptable, en un 22% (n=11) como deficiente, 33% (n=17) como inaceptable y un 31% (n=16) omitieron responder la pregunta.



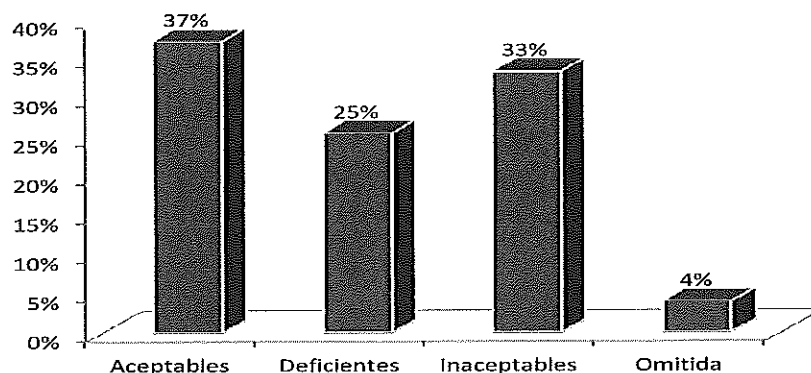
Gráfica 22: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la comunicación con los colegas en el trabajo.

Al considerar la comunicación con los colegas, datos que se observan en la gráfica 22, se puede observar que el 51% (n=26) lo señala como aceptable, en un 27% (n=14) como deficiente y un 22% (n=11) la consideró como inaceptable.



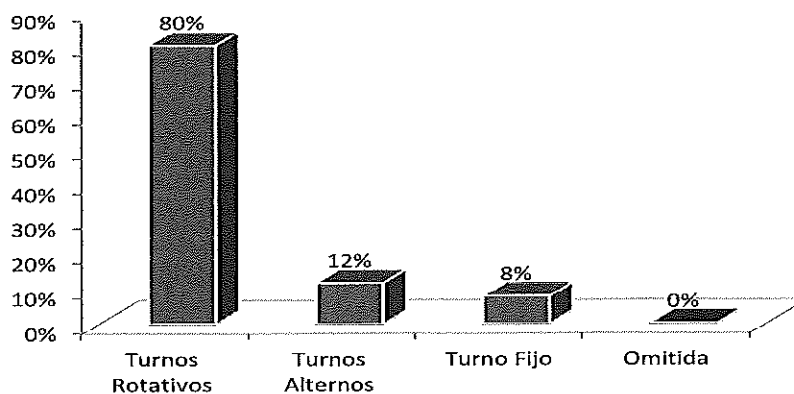
Gráfica 23: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a iniciativa requerida para realizar sus funciones o completar el trabajo.

La iniciativa requerida para realizar sus funciones o completar el trabajo fue considerada para este estudio. Los datos se muestran en la gráfica 23. Según informaron los participantes, un 73% (n=37) como aceptable, en un 22% (n=11) como deficiente y un 6% (n=3) omitió responder la pregunta.



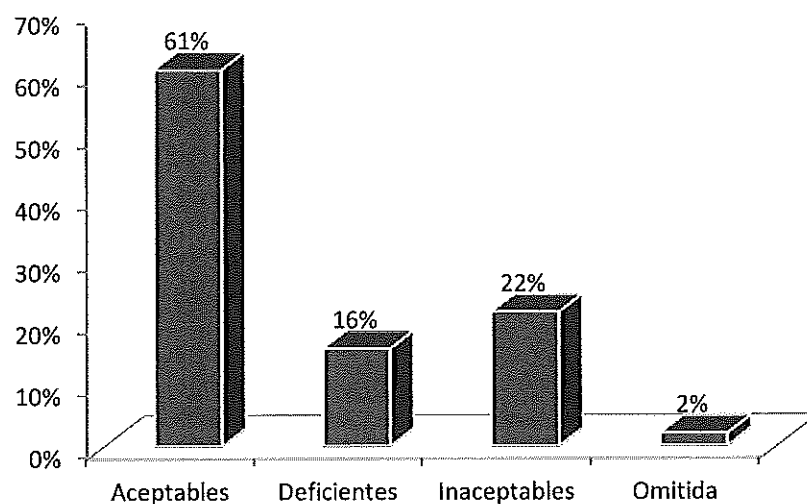
Gráfica 24: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al reconocimiento su posición como profesional en el trabajo.

La gráfica 24 presenta las respuestas de los sujetos que participaron en la investigación con relación al reconocimiento del trabajo para la posición como profesional. Los datos reportados evidenciaron que el reconocimiento del trabajo para la posición como profesional fue considerado en un 37% (n=19) aceptable como parte del ambiente laboral, en un 25% (n=13) como deficiente, 33% (n=17) como inaceptable y un 4% (n=2) omitió responder la pregunta.



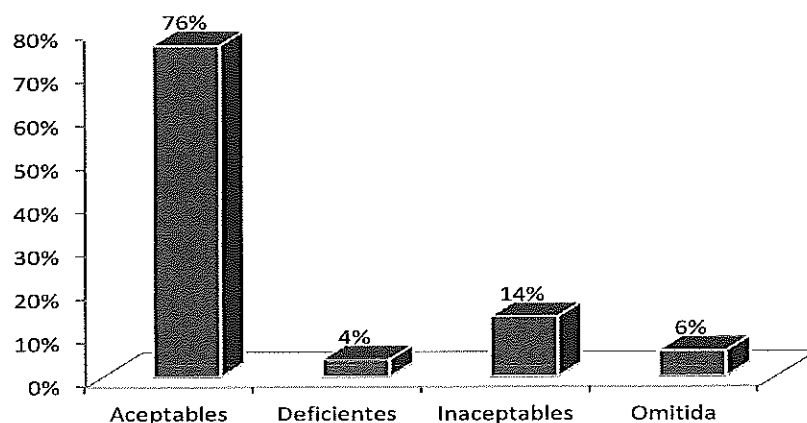
Gráfica 25: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación al horario en el trabajo.

Por otro lado, el horario fue considerado como un aspecto del ambiente laboral y su posible efecto en la retención del personal, los datos son presentados en la gráfica 25. Con relación al turno de trabajo los sujetos que participaron en la investigación consideraron en un 80% (n=41) que los turnos eran aceptable como parte del ambiente laboral, en un 12% (n=6) que eran deficiente y 8% (n=4) que eran.



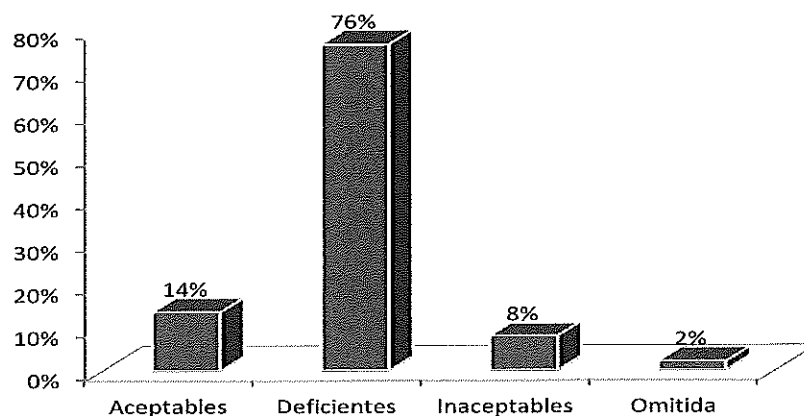
Gráfica 26: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a la compensación económica de acuerdo al salario bruto anual.

Mientras que la gráfica 26 presenta los datos relacionados con las respuestas de los sujetos que participaron en el estudio con relación a la compensación económica en salario bruto. Los datos demostraron que un 61% (n=31) la considero aceptable, un 16% (n=8) como deficiente, 22% (n=11) como inaceptable y un 2% (n=1) omitió responder la pregunta.



Gráfica 27: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a los beneficios marginales como vacaciones, enfermedad, plan de salud.

Por otro lado, los datos sobre las respuestas de los sujetos de la investigación relacionados con los beneficios marginales, son presentados en la gráfica 27. Los beneficios marginales fueron considerados en un 67% (n=39) como aceptable en un 4% (n=2) como deficiente, en un 14% (n=7) como inaceptable y un 2% (n=3) omitió responder la pregunta.



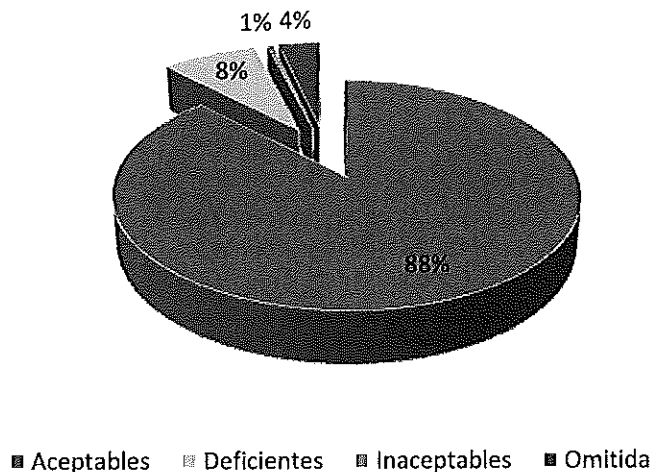
Gráfica 28: Distribución de las respuestas de los sujetos de la muestra con relación a las oportunidades de crecimiento profesional.

Por último, se consideró la oportunidad de crecimiento profesional como un aspecto de las condiciones laborales y la retención del personal de enfermería, los cuales se presentan en la gráfica 28. Los datos obtenidos reflejaron que el 14% (n=7) considera las oportunidades de crecimiento profesional como aceptable, 76% (n=39) como deficiente, 8% (n=4) como inaceptable y 2% (n=3) omitió responder la pregunta.

Luego de analizar los datos por reactivos se procedió a determinar de acuerdo al sistema de clasificación las condiciones laborales que afectan al personal de enfermería y son consideradas como relevantes para permanecer en un empleo. Para el mismo se consideraron las clasificaciones de: entorno físico, carga física, carga mental, aspectos psicosociales y compensación económica. Estas cinco clasificaciones contaban de varias premisas, las cuales se sumaron por cada categoría (se sumaron todas las respuestas de cada una de las premisas de las categorías mencionadas) y luego se promediaron los totales de cada categoría a nivel porcentual. Los datos que se presentan en la tabla 3 y la gráfica 28 son los relacionados con el Entorno Físico.

Tabla 3: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Entorno Físico.

Clasificación	<i>f</i>	%
Entorno Físico		
Aceptables	175	88%
Deficientes	16	8%
Inaceptables	1	1%
Omitida	7	4%
Total	199	100%

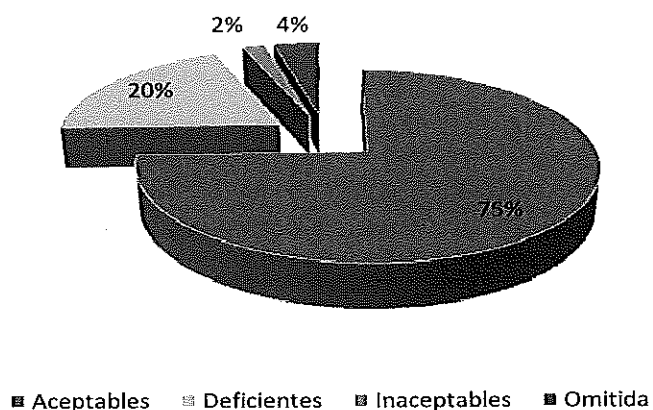


Gráfica 29: Distribución de las respuestas del estimado de condiciones laborales de acuerdo a la clasificación de entorno físico.

De acuerdo a los datos que se muestran en la tabla 3 y la gráfica 29, para la clasificación del entorno físico los sujetos que participaron en la investigación consideraron el entorno físico en un 88% (n=175) como aceptable, en 8% (n=16) como deficiente, 1% (n=1) como inaceptable y 4% (n=7) omitió contestar la pregunta.

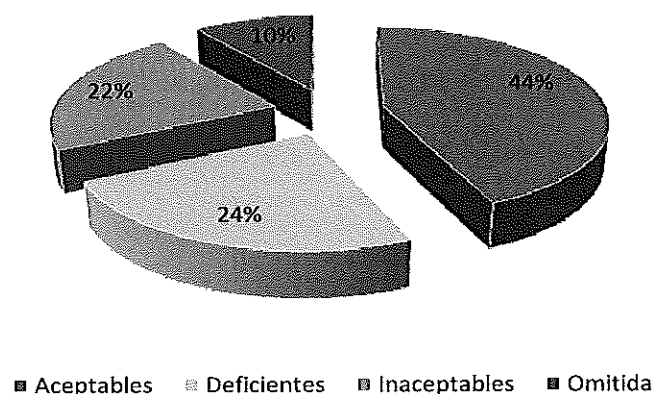
Tabla 4: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Carga Física.

Clasificación	<i>f</i>	%
Carga Física		
Aceptables	76	75%
Deficientes	20	20%
Inaceptables	2	2%
Omitida	4	4%
Total	102	100%



Gráfica 30: Distribución de las respuestas del estimado de condiciones laborales de acuerdo a la clasificación de carga física.

Los datos presentados en la tabla 4 y la gráfica 30, describen las respuestas de los sujetos que participaron en la investigación con relación a la clasificación del aspecto Carga Física. Los datos obtenidos evidenciaron que los sujetos consideraron los aspectos Carga Física en un 75% (n=76) es aceptable, un 20% (n=20) como deficiente, 2% (n=2) como inaceptable y 4% (n=4) omitió contestar la pregunta.



Gráfica 31: Distribución de las respuestas del estimado de condiciones laborales de acuerdo a la clasificación de aspectos psicosociales.

Tabla 5: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Aspectos Psicosociales.

Clasificación	<i>f</i>	%
Aspectos Psicosociales		
Aceptables	89	44%
Deficientes	49	24%
Inaceptables	45	22%
Omitida	21	10%
Total	204	100%

Los datos presentados en la tabla 5 y la gráfica 31 describen las respuestas de los sujetos que participaron en la investigación con relación a la clasificación de aspecto psicosocial. Los datos obtenidos evidenciaron que los sujetos consideraron los aspectos psicosocial del ambiente laboral en un 44% (n=89) es aceptable, un 24% (n=49) como deficiente, 22% (n=45) como inaceptable y 10% (n=21) omitió contestar la pregunta.

Tabla 6: Distribución de frecuencia de las características de condiciones laborales por clasificación de Compensación Económica.

Clasificación	<i>f</i>	%
Compensación Económica		
Aceptables	77	50%
Deficientes	49	32%
Inaceptables	22	14%
Omitida	5	3%
Total	153	100%

Al considerar la compensación económica como un aspecto relevante en las condiciones laborales para la retención del personal de enfermería. Los datos obtenidos

evidenciaron que un 50% (n=77) como aceptable, en 32% (n=49) como deficiente, 14% (n=22) como inaceptable y 3% (n=5) omitió contestar la pregunta.

Resultados a base de las preguntas del estudio

Las preguntas del estudio fueron las siguientes: 1) ¿Cuál es el ambiente laboral de los profesionales de enfermería y su relación con el *turnover*? 2) ¿Cuál es el perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que sufre de *turnover*? 3) ¿Cuál es la tasa de *turnover* del profesional de enfermería? 4) ¿Cuáles son los factores laborales más comunes que contribuyen al *turnover* del personal de enfermería?

Para la primera pregunta de estudio: ¿Cuál es el ambiente laboral de los profesionales de enfermería y su relación con el *turnover*? se utilizó la estadística correlacional. En este caso, se utilizó la prueba de Pearson r, con un grado de significancia de 0.05. Esta prueba determina la relación que existe entre una variable y otra, no determina causalidad. La prueba de Pearson se considera una prueba de estadística no paramétrica.

Tabla 7. Relación entre las variables ambiente laboral y el *turnover* del profesional de enfermería.

Variables	r de Pearson
Ambiente laboral	
<i>Turnover</i> del profesional de enfermería	0,88*

* LA CORRELACIÓN ES SIGNIFICATIVA AL NIVEL 0,05 (BILATERAL).

De acuerdo a los datos que se presentan en la tabla 7, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa fuerte entre el ambiente laboral y el *turnover* del profesional de enfermería ($r=0,88^* < 0.05$).

La segunda pregunta del estudio fue: ¿Cuál es el perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que sufre de *turnover*? Para ello se calculó haciendo uso de la estadística descriptiva, sumatoria de frecuencia, y promedio porcentual, de cada una de las premisas consideradas en los datos sociodemográficos de los participantes que estuvieron impactados con el *turnover*. Cabe señalar que para este perfil solo se consideraron aquellos que han sido más impactados con los factores que afectan el *turnover* en el profesional de enfermería, que de acuerdo a los cálculos obtenidos fueron unos 27 sujetos de un total de 51, para un 53%. Los datos se muestran en la tabla 8.

Tabla 8. Perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que estuvieron impactados por *turnover*.

Perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que estuvieron impactados por <i>turnover</i>	Característica
Número de profesionales impactados	53% (n=27)
Género	Féminas: 70% (n=19)
Edad promedio	30 años
Años promedio en la profesión de enfermería	7 años
Área de trabajo	Unidades de cuidado general
Turno regular de trabajo	Rotativo: 80% (n=22)
Jornada regular de trabajo	8 horas: 85% (n=23)

De acuerdo a la tabla 8 los profesionales de enfermería más afectados por los factores que precipitan el *turnover* son: féminas (70%), casadas (40%), la edad promedio fue de 30 años, con un bachillerato en enfermería (40%) con 7 años promedio laborando en la profesión de enfermería. Estos laboran en áreas generales de cuidado (80%), donde realizan turnos rotativos (85%) y tienen una jornada regular de 8 horas (85%).

La tercera pregunta del estudio fue: ¿Cuál es la tasa de *turnover* del profesional de enfermería? Para ello se utilizó la siguiente fórmula:

ROTACIÓN = No de bajas en el año * 100 / prom. de personas que trabajan durante un año en la empresa.

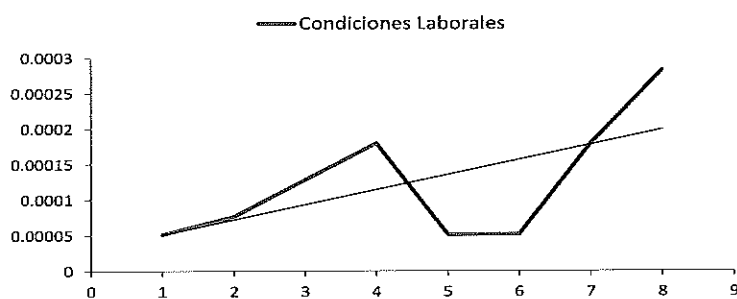
De acuerdo a una norma general de los administradores de empresas el índice aceptable de rotación es entre el 5% y 15% (Rodríguez, 2004).

En promedio al año se reclutan unas 25 enfermeras(os) durante el año en promedio, de estas renuncian o se despiden unas 19 enfermeras(os) promedio durante el año. Existen unas 150 enfermeras(os) graduadas(os) en promedio que laboran durante el año. Al realizar el cálculo de rotación este obtuvo un 17%, lo cual se considera alto.

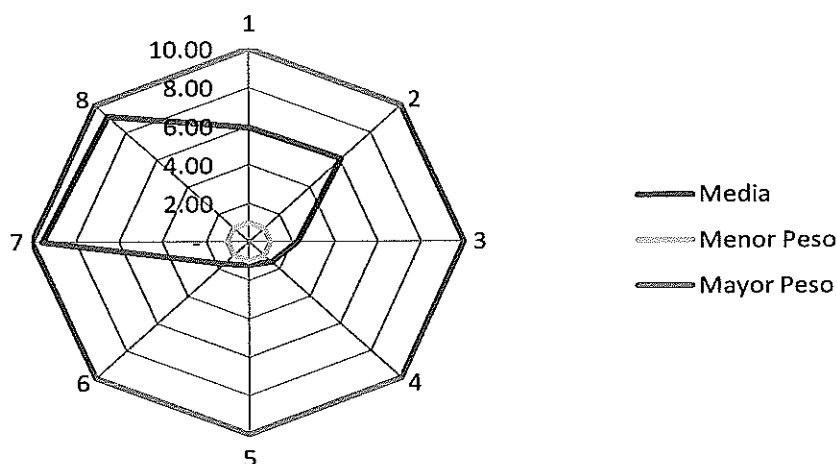
La cuarta pregunta del estudio fue: ¿Cuáles son los factores laborales más comunes que contribuyen al *turnover* del personal de enfermería? Esto se realizó haciendo uso de una estadística de tipo descriptiva, donde se describe el efecto de las condiciones laborales que afectan al personal de enfermería y la rotación del personal de enfermería. Para el mismo se estableció un inventario de razones de renuncia de acuerdo a ocho factores del ambiente laboral en los pasados seis meses.

Tabla 9: Distribución de frecuencia de renuncias de acuerdo a las razones de acuerdo a las condiciones laborales.

Condiciones Laborales	f	X
Salario no competitivos con el mercado.	2	0.05128
Falta de oportunidad de desarrollo.	3	0.07692
Problemas en la interacción con los compañeros.	5	0.12821
Problemas en la interacción con el jefe.	7	0.17949
Exceso de carga laboral.	2	0.05128
Condiciones físicas en el área de trabajo.	2	0.05128
Falta de reconocimiento de la empresa.	7	0.17949
Beneficios marginales no competitivos con el mercado.	11	0.28205
Promedio	39	1.0000



Gráfica 32: Promedio de renuncias de acuerdo a las Condiciones laborales presentadas por el personal de enfermería.



Gráfica 33: Interrelación de las condiciones laborales y las causas de rotación del personal d enfermería.

Los datos obtenidos evidenciaron un promedio de 0.05128 de renunciaciones relacionadas con salarios no competitivos con el mercado; 0.07692 de falta de oportunidad de desarrollo; 0.12821 por problemas en la interacción con los compañeros, 0.17949 por problemas en la interacción con el jefe; 0.05128 relacionadas con exceso de carga laboral; 0.05128 relacionadas con las condiciones físicas en el área de trabajo; 0.17949 relacionadas con falta de reconocimiento de la empresa y 0.28205 relacionadas con beneficios marginales no competitivos con el mercado, dichos datos se muestran en la tabla 7 gráfica 32. Mientras que la gráfica número 33 agrupa los factores estableciendo su tendencia en la escala del 1 al 10 siendo el 10 el valor de mayor en rotación del personal.

En resumen, la ausencia de beneficios marginales competitivos, las relaciones con el supervisor y falta de reconocimiento de la empresa son los aspectos que más influyen

en el *turnover* del personal de enfermería (o tienen el peso mayor para hacer que el personal de enfermería renuncie a su empleo actual).

Resumen

Estudio descriptivo correlacional que tenía el propósito de identificar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería en una institución hospitalaria de San Juan Puerto Rico. El perfil sociodemográfico de la muestra en general fue el siguiente: féminas (73%), casadas (47%), la edad promedio fue de 37 años, con un bachillerato en enfermería (49%) y 12 años promedio laborando en la profesión de enfermería. Estos laboran en áreas generales de cuidado (85%), donde realizan turnos rotativos (90%) y tienen una jornada regular de 8 horas (90%). En este estudio se consideró el ambiente de empleo y para describirlo se incluyeron las clasificaciones de: entorno físico, carga física, carga mental, aspectos psicosociales y compensación económica. De acuerdo a los datos el entorno físico fue considerado por un 88% como aceptable. Mientras que en la categoría de carga física un 75% (n=76) considera la misma como aceptable. Con relación a la clasificación de aspecto psicosocial solo un 44% indicaron que era aceptable. Al considerar la compensación económica se evidencia que un 50% de los participantes lo ve como aceptable. El estudio evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa fuerte entre el ambiente laboral y el *turnover* del profesional de enfermería ($r=0,88^* < 0.05$). Además, se demostró que los profesionales de enfermería que más se afectan por los factores que precipitan el *turnover* fueron un 53% del total de la muestra, con las siguientes características las siguientes características sociodemográficas: féminas

(70%), casadas (40%), con una edad promedio de 30 años, con un bachillerato en enfermería (40%) con 7 años promedio laborando en la profesión de enfermería. Estos laboran en áreas generales de cuidado (80%), donde realizan turnos rotativos (85%) y tienen una jornada regular de 8 horas (85%). De hecho, al realizar el cálculo de rotación en la institución bajo estudio el resultado arrojó un 17% de índice (prevalencia) de rotación en los profesionales de enfermería, el cual se considera alto. Los factores que más contribuyen al *turnover* de los profesionales de enfermería: la ausencia de beneficios marginales competitivos, las relaciones con el supervisor y falta de reconocimiento de la empresa, es decir, son los aspectos que tienen el peso mayor para hacer que el personal de enfermería renuncie a su empleo actual.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Este capítulo se incluye la discusión de los hallazgos de la investigación, sus conclusiones, limitaciones y recomendaciones del estudio. El propósito del estudio era determinar la prevalencia de las condiciones laborales que afectan la rotación de empleados, esta investigación contribuirá permitiendo identificar los factores de las condiciones laborales que son considerados por el personal como importante al momento de permanecer en un empleo. De acuerdo a Urutra, (2010) las condiciones de trabajo determinan el ambiente laboral del desempeño de toda empresa y son todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y dirección, que influyan en el desempeño de los empleados. Las condiciones de trabajo van más allá del sueldo y los horarios de trabajo, unas condiciones de trabajo adecuadas facilitan que se haga un buen trabajo, evita la aparición de factores de riesgo y promueve que los empleados trabajen a gusto lo que es un factor determinando para su retención. En el campo de la salud las condiciones del ambiente laboral están determinadas por diversos factores. Cadiz (2010) señala que la complejidad de los servicios de salud ofrecidos, población atendida, volumen de la población atendida, prevalencia e incidencia de condiciones de salud atendidas, nivel de cuidado, categoría de cuidado, niveles de servicios, entre otros son entre otras, las condiciones de trabajo que se consideran en el campo de la salud se incluyen como aspectos a considerar en la retención del personal. Lo anterior fundamenta las bases del análisis de los resultados del estudio, los cuales se

presentan a continuación según fueron establecidos los objetivos que condujeron la investigación.

Análisis y discusión de los resultados

El propósito de la investigación era determinar la prevalencia de las condiciones laborales que afectan la rotación al personal de enfermería y son consideradas como relevantes para permanecer en un empleo. El estudio evidenció que existe una correlación estadísticamente significativa fuerte entre el ambiente laboral y el *turnover* del profesional de enfermería ($r=0,88^* < 0.05$) esto coincide con lo expuesto por Chiavenáto, (2010) quien señala que una de las causas que comúnmente reflejan las investigaciones relacionadas con las salidas de los trabajadores son las condiciones laborales. Cuando el ambiente laboral donde el trabajador desempeña su labor no es el más adecuado hace que este se sienta insatisfecho y en casos extremos conduce a la rotación laboral. También este dato, coincide con un estudio hecho en enfermería por West y Lankshear (2008) quienes enfatizan que las condiciones de empleo son un elemento clave para la rotación o renuncias del personal de enfermería y que se encuentra el ambiente laboral directamente relacionado con el fenómeno del *turnover*.

El estudio realizado por la investigadora reveló que los profesionales de enfermería que se ven más afectados por los factores que precipitan en *turnover* son: féminas (70%), casadas (40%), la edad promedio fue de 30 años de edad, con un bachillerato en enfermería (40%) con 7 años promedio laborando en la profesión de enfermería. Estos laboran en áreas generales de cuidado (80%), donde realizan turnos

rotativos (85%) y tienen una jornada regular de 8 horas (85%). Esto coincide con el estudio realizado por Pacheco (2007) en Puerto Rico, donde señala que el perfil de rotación del personal de enfermería son las más jóvenes, mujeres casadas y que poseen turnos rotativos de 8 horas.

Otro dato que arroja la investigación desarrollada fue el cálculo de rotación en la institución bajo estudio, donde el resultado arrojó un 17% de índice (prevalencia) de rotación en los profesionales de enfermería, el cual se considera alto. Sobre este particular señalan Hernández Vila, Mérida Mingarro, & Ávila Leyva (sf) que cuando surgen problemas en la estabilidad laboral en una organización que afectan el desempeño de la misma hay que buscar las causas fundamentales que han dado origen a una excesiva rotación del personal. Generalmente detrás de una excesiva rotación laboral se oculta la desmotivación, el descontento, la insatisfacción laboral y esto a su vez está influenciado por un conjunto de aspectos vinculados en muchos casos a una insuficiente gestión de los Recursos Humanos. También se dice, según opina Chiavenáto, (2010) que las organizaciones que no tienen una buena retención del personal son aquellas percibidas por los empleados como negativas o que no tienen los controles o estrategias suficientes para administrar su recurso humano de manera apropiada. Afirma Rodríguez (2004) que las organizaciones que poseen más de un 15% de *turnover* tienen un gasto exorbitante en el presupuesto en el proceso de reclutamiento y retención y una renuncia para esa empresa con ese nivel de rotación general una inestabilidad en las finanzas de la misma, lo que puede resultar peligroso si no se trabaja con este asunto. En Puerto Rico, según señala Pacheco (2007) el *turnover* del profesional de enfermería sigue siendo un

problema que ha venido ocurriendo con un incremento mayor a partir de la década de 1990. Aspecto que como se evidencia en este estudio aún no ha sido resuelto.

También, los datos obtenidos evidenciaron que la condición laboral que más afectar al personal de enfermería fue la relacionada con los aspecto psicosociales que incluye la relación entre compañero y con el supervisor. De acuerdo a los datos sólo un 44% de los sujetos que participaron en el estudio consideraron como aceptable los aspectos psicosociales de las condiciones laborales en su empleo. De acuerdo a Ortiz, (2012), la interacción social en el ambiente laboral constituye un aspecto de satisfacción y motivación intrínseca que promueve el desempeño, la eficiencia y la retención de los empleados. Los datos obtenidos en este estudio evidencian que los aspectos como relaciones con el supervisor y los compañeros son considerados como de gran importancia en las condiciones laborales que determinan la retención del personal de enfermería.

Por otro lado, al determinar de acuerdo al sistema de clasificación las condiciones laborales que afectan al personal de enfermería y son consideradas como relevantes en la rotación del personal. Los datos obtenidos evidenciaron que la condición de menos aceptación por el personal de enfermería fueron las que se incluyen bajo la clasificación de aspectos psicosociales con un 44%, luego las de compensación económica con un 50% de aceptación, seguida por las de carga mental para realizar el trabajo con un 73% de aceptación. Los que sustenta los planteamientos hechos por López, (2010) sobre la eficiencia laboral. De acuerdo a López (2010) la interacción de estos factores determina la importancia percibida por el empleado con su organización y su ambiente laboral. Los

datos aquí presentados demuestran que los sujetos que participaron del estudio dan mayor peso a la interrelación psicosocial que a la propia compensación económica. Lo que permite validar el planteamiento de López con relación a la importancia de los factores sociales en el empleo. Por otro lado, los sujetos que participaron del estudio consideraron como el aspecto de mayor aceptación aquellos relacionados con el entorno físico dentro de los que se incluían concisiones física del trabajo, iluminación, ruidos, equipo entre otros. Si consideramos que los servicios de salud están ampliamente regulados para garantizar la seguridad física y ocupacional del personal de salud, es lógico concluir que estas regulaciones contribuyen de forma significativa a promover un entorno físico de mayor aceptabilidad ocupacional.

Por último, se describe el efecto de las condiciones laborales que afectan al personal de enfermería y su relación con el *turnover* en enfermería. Los datos presentados evidenciaron que los beneficios marginales no competitivos con el mercado es el aspecto que más afecta la el *turnover* del personal de enfermería. Sobre este particular Velázquez (2011) señala que los beneficios marginales son considerados por el personal como un elemento esencial en su seguridad ocupacional, ya que los mismos establecen la base de continuidad, salud y seguridad de empleo, dentro de un ambiente laboral cambiante y competitivo. Velázquez (2011) señala que estos sobrepasan la ponderación de la compensación económica al momento de los profesionales determinar en qué empleo permanecen o se movilizan. Los estudios presentados por la investigadora demuestran que sobre un 50% de los empleados consideran como primordial la selección de un empleo a base de los beneficios marginales sobre el salario. Estos datos

presentados en esta investigación son concluyentes con los de Velázquez (2011) permitiendo al investigador validar la importancia de los benéficos marginales como una condición primordial en el ambiente laboral.

Por otro lado, la falta de reconocimiento de la empresa es una de las causas de mayor renuncia en la empresa. De acuerdo a Báez, (2011) la motivación laboral se desprende del reconocimiento de patrones y compañeros. Según la autora, existen aspectos cognitivos que llevan al empleado a buscar su satisfacción propia a través del reconocimiento en el desempeño de sus labores, como un agente catalizador que impulsa la motivación para continuar promoviendo su eficiencia. Los datos obtenidos evidencian que los sujetos que participaron de la investigación consideraron este aspecto como primordial entre los aspectos de condiciones laborales que afectan su retención en el trabajo. Por otro lado, los sujetos consideraron la falta de oportunidad de desarrollo profesional como el tercer aspecto dentro de las condiciones laborales que afecta su determinación de permanecer en el empleo o son la tercera causa de *turnover*. Los datos reportados por diversas investigaciones como las de Ross, (2009) y Lazear (2010) describen el desarrollo profesional como necesario para el bienestar de la cultura organizacional de las empresas. Los autores han descrito factores la promoción, reconocimiento y desarrollo profesional como baribales de desempeño fundamentales para la retención del personal. Los estudios también han demostrado que las oportunidades de desarrollo contribuyen de forma positiva a la competitividad laboral y a un medio desempeño a nivel organizacional. Los datos obtenidos en esta investigación contribuyen a validar los resultados de Ross, (2009) y Lazear (2010) permitiendo

concluir la importancia del desarrollo profesional como aspecto fundamental de las condiciones laborales para la retención del personal de enfermería.

Conclusiones

El propósito del estudio era determinar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería. El estudio evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa fuerte entre el ambiente laboral y el *turnover* del profesional de enfermería ($r=0,88^* < 0,05$). Además, se demostró que los profesionales de enfermería más afectados por los factores que precipitan el *turnover* fueron un 53% del total de la muestra, los cuales poseen las siguientes características sociodemográficas: féminas, casadas, con una edad promedio de 30 años, con un bachillerato en enfermería y 7 años promedio laborando en la profesión de enfermería. Estos laboran en áreas generales de cuidado, donde realizan turnos rotativos y tienen una jornada regular de 8 horas. Los factores que más contribuyen al *turnover* de los profesionales de enfermería: la ausencia de beneficios marginales competitivos, las relaciones con el supervisor y falta de reconocimiento de la empresa, es decir, son los aspectos que tienen el peso mayor para hacer que el personal de enfermería renuncie a su empleo actual. Lo que evidencia que el personal de enfermería considera primero las condiciones psicosociales del ambiente laboral que las económicas. Por último se pudo concluir que ante las condiciones anteriores de empleo, existe un índice (prevalencia) de rotación de un 17% en los profesionales de enfermería que laboran en instituciones hospitalarias, el cual se considera alto, siendo esto un problema que afecta el cuidado de enfermería, la imagen de

la institución y aumenta los costos del servicio ofrecido y los operacionales en una época de estreches económica como la actual.

Implicaciones para enfermería

De la investigación realizada se puede extraer la conclusión de que existe un problema de *turnover* en las instituciones hospitalarias del país. Esto siempre ha sido un reto para los administradores de enfermería, la fuga de recursos a otros hospitales, la fuga a los Estados Unidos en busca de mejores condiciones de empleo son cada vez más frecuente. Es importante mirar este problema a base del Modelo de Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) de manera que los administradores de enfermería identifiquen las mejores prácticas administrativas para retener el personal de enfermería. También es importante de que los administradores se eduquen sobre el proceso de abandono de empleo de personal de enfermería a través de modelos conceptuales que tratan de identificar los antecedentes de las actitudes laborales. Básicamente, estos modelos identifican la insatisfacción laboral y la ausencia de compromiso organizacional, y la unión de otros factores como lo son las condiciones de relaciones humanas en el empleo, familiares, entre otros. El describir como estos factores influyen es un logro para a partir de este hallazgo se intervenga con cada uno de ellos.

Limitaciones del estudio

A pesar de la relevancia de los datos obtenidos en esta investigación, la misma tuvo algunas limitaciones. Las limitaciones en un estudio deben ser identificadas y aceptadas por el investigador, para que puedan ser reducidas o disminuidas en futuros

estudios relacionados. En este caso se puede mencionar que la muestra no fue lo suficientemente representativa. La muestra seleccionada fue en un 73% representativa de un solo género, lo que podría ser un factor determinante al determinar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería. Poder establecer una muestra de mayor equidad contribuirá en la identificación los factores de las condiciones laborales que son considerados por el personal de acuerdo al género. El diseño del estudio utilizando pudo haber sido una limitación, aunque el estudio fue diseñado para explorar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería, aunque durante la investigación se pudieron identificar los factores de las condiciones laborales que son considerados por el personal, no se pudo establecer una correlación con otras variables tales como área de trabajo, estado civil, entre otros. Con respecto al instrumento de recolección de los datos, se observó que su administración requirió sobre 30 minutos para ser contestado, lo que podría implicar que los mismos eran muy extensos.

Recomendaciones

El propósito del estudio era edificar la prevalencia de factores laborales que contribuyen al *turnover* en el personal de enfermería, esta investigación contribuirá permitiendo identificar los factores de las condiciones laborales que son considerados por el personal como importante al momento de permanecer en un empleo, lo datos obtenidos evidenciaron que las condiciones psicosociales son consideradas por el personal de enfermería como las de mayor relevancia al momento de permanecer en un empleo, por lo que se incluyen las siguientes recomendaciones:

- Promover programas dirigidos al desarrollo de estrategias de retención en el empleo considerando aspectos psicosociales como reconocimiento, promoción y beneficios marginales.
- Realizar otros estudios de investigación donde se consideren otras variables tales como las relaciones familiares, efectos en la vida social, sexual u otras.
- Realizar otros estudios dirigidos a medir el conocimiento del personal administrativo de enfermería sobre condiciones laborales y retención de empleados.
- Legislar para mejorar las condiciones de empleo de los profesionales de enfermería y disminuir el número de pacientes que estos atienden por turno.
- Legislar y realizar estudios sobre el impacto de los turnos de 12 horas en los profesionales de enfermería, ya que este es un turno que ha ido aumentando en los hospitales, sustituyendo al común de 8 horas rotativas.
- Promover talleres en el personal de enfermería sobre cómo mejorar las relaciones sociales en el hospital, ya que este es un factor predominante en la decisión de renunciar o cambiar de empleo.
- Hacer uso de modelos de rotación de profesional de enfermería para entender y analizar este fenómeno multifacético, de manera que se desarrollen estrategias apropiadas de intervención.

REFERENCIAS

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J., & Silber, J.H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Nursing of Research, 20* (11).
- Alexander, J.A., Lichtenstein, R., Oh, H.J., & Ullman, E. (1998). A causal model of voluntary *turnover* among nursing personnel in long-term psychiatric settings. *Research in nursing and health, 21*(5), 415-427.
- Alvarez, T. (1993). Codition of work. *Sleep Medical Review, 2*, 117-128.
- Atencio, BL., Cohen, J., & Gorenberg, B. (2003). Nurse retention: is it worth it? *Nursing Economics, 21*(6), 262-268.
- Baernholdt, M., & Mark, B. A. (2009). The nurse work environment, job satisfaction and *turnover* rates in rural and urban nursing units. *Journal of Nursing Management, 17*, 994-1001.
- Baernholdt, Q. & Mark. G. (2009) Individual differences in setting hospital care unit . *Journal of Sleep Research, 9* (2), 117-128.
- Báez, S. (2011). Psychosocial work environment and labor organization in nursing staff. *Journal of Personality and Social Psychology, 41*, 821-847.

- Beecroft, B.C., Dorey, P. & Wenten, D.J. (2008). The effects of an employee fitness program on health care costs and utilization. *Health Values, 16*(3), 3-13.
- Beecroft, P.C., Dorey, F., & Wenten, M. (2008). Turnover intention in new graduate nurses: a multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 41:52.
- Berridge, W.A. (2009). Labor *Turnover* in American Factories. *Monthly Labor Review, 29*, 62-65.
- Bohlander, G. W. & Snell, S. (2008). *Administración de recursos humanos*. 2da ed. México. Editorial McGraw-Hill.
- Cádiz, R.S. (2011). *El concepto de afrontamiento en estrés y trabajo*. México: Ediciones Martínez.
- Cantos, E.M., & Valverde, A.M. (2001). *Comportamiento humano en la organización*. México: Mc Graw-Hill.
- Carter, S.B. & Savoca, E. (2011). Turnover and occupational conflict in nursery. *Journal of Nursing Administration, 29* (17), 15-29.
- Chiavenato I. (2010). *Administración de recursos humanos*. Octava edición. México, D.F: Editorial Mc Graw Hill.
- Cooper, R., & Parson, M. (2002) Job strain and sickness among nurses. *Journal of Nursing Administration, 29* (17), 15-29.

Correa, F. (2009). *Administración*. Argentina: El Cid Editor.

Cortinar, S.B. (2008). Occupational conflict in nursery. *Journal of Nursing Administration, 29* (17), 15-29.

Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. (2011). *Reporte anual estatus laboral de Puerto Rico*. Gobierno de Puerto Rico. DOI: 23465.

Fox, K. C. (2010). Mentor Program Boosts New Nurses' Satisfaction and Lowers Turnover Rate. *The Journal of Continuing Education in Nursing, 41*(7), 311-316.

Grenberg, E. (2003). *Fitting the task to the man, an ergonomic approach*. London: Taylor and Francis.

Hall, K. (2009). *Comportamiento humano en el trabajo*. Sexta edición. México, D.F.: Editorial Mc Graw Hill.

Hernández, S., Fernández Collado, R. & Baptista, L. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.

Hernández Vila, M., Mérida Mingarro, A., & Ávila Leyva, N. (sf). *Algunas reflexiones acerca de la rotación de personal y sus causas fundamentales*. Recuperado de, <http://www.monografias.com/trabajos15/rotacion-personal/rotacion-personal.shtml>

Hollyforde, S. & Whiddett, S. (2002). Motivación y factores higiénicos. *Nursing Research, 72*(7), 11-15.

- Hwang, J.I., & Chang, H. (2009). Work climate perception and turnover intention among Korean hospital staff. *International Nursing Review*, 56, 73-80.
- Ito, H., Susan V., Eisen, S.V., Sederer, L.I., Yamada, O., Tachimori, H. (2001). Factors Affecting Psychiatric Nurses' Intention to Leave Their Current Job. *Psychiatric Services*, 2, 232-234.
- Jac- Fitz-Enz. (2010). Worker Turnover and Retention Employment Policies. *Industrial and Corporate*, 4, 499-530.
- Jacoby, S M. (2010). Industrial Labor Mobility in Historical Perspective. *Industrial Relations*, 22(2), 261-282.
- Janssen , P. de Jorge, J. & Bakker, A. (1999). Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout, and *turnover* intentions: A study among nurses. *Journal Occupational Nursing*, 12(2), 125-135.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (2000). *Assess the relationship between adequate staffing and clinical outcomes in the United States. Need for the healthcare industry to establish adequate nurse staffing ratios; Changes in the industry.* The Joint Commission One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (2002). *Operations Manual: Complaint Procedures Immediate Jeopardy.* Washington, DC.

- Kettinger, R.A. (2002). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Lazear, E.P. (2010). Agency, Earnings Profiles, Productivity, and Hours Reduction. *American Economic Review*, 1(4), 606-619.
- Lee, T.Y., Tzeng, W.C., Lin, C.H., & Yeh, M.L. (2009). Effects of a preceptorship program on *turnover* rate, cost, quality and professional development. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 1217-1225.
- Levin, R.S. & Kleiner, S. (2008). *El Turnover*. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca. S.A.
- Lopez, F. (1994). *Indicadores condiciones laborales en la empresa*. Venezuela: Editorial Tiempos Nuevos.
- Lopez, R. (2010). *El concepto de eficiencia laboral*. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca. S.A.
- Lucas, M.D., Atwood., J.R., & Hagaman, R. (1993). Replication and validation of anticipated *turnover* model for urban registered nurses, *Nursing Research*, 42 (1), 29-35.
- Maile, M. (2010). Reflexiones sobre la Gestión de la Seguridad Industrial. *Boletín Factores Humanos*, 15(17), 30. (España).
- Marriner-Toner, A. (2006). *Nursing theorist and their work*. New York. Mosby Editorial

- Marx, P.H. (2011). The Problem of Labor Turnover. *American Economic Review*, 8 (2), 306-316.
- Medicare. (2004). *Accuracy of Medicare claims. Med.*, 157(1), 99. (New York).
- Melcher, W.A. & Mailer, M. (2010). Internal Labor Markets On-the-Job Training. *Journals of Development*, 22(11), 62-78.
- Montero Martínez, R. (2009). Reflexiones sobre la Gestión de la Seguridad Industrial. *Boletín Factores Humanos*, 15(17), 30. (España).
- Murray, M.K. (2002). The Nursing Shortage: Past, Present, and Future. *Journal of Nursing Administration*, 32(2), 79-84.
- Needleman, J., Buerhaus, P., Mattke, S., Stewart, M., & Zelevinsky, K. (2002). Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *The New England journal of Medicine*, 346(22), 1715-1722.
- Neffa, M.J. (2011). *Psicología social y laboral*. Madrid: McGraw Hill.
- Niebel, B. (2011). *Ingeniería Industrial. Métodos, Tiempos y Movimientos*. Santafé de Bogotá: Alfaomega.
- O'Brien, D. (2011). Programa de seguridad. *Revista Manufactura*, 16, 74-76.
- Ortiz, A. (2012). The effects of labor on police families. San Diego: Western Psychological Association.

- Pacheco, J. (2007). *Valor Predictivo de las Conductas Organizacionales Relacionadas con la Rotación del Profesional de la Enfermería en Puerto Rico*. Disertación doctoral sin publicar. San Juan: Universidad Interamericana de Puerto Rico.
- Páez, T. (2011). *La nueva gerencia de recursos humanos: Calidad y productividad*. Venezuela. Editorial Tiempos Nuevos.
- Parry, J. (2008). Intention to leave the profession: antecedents and role in nurse *turnover*. *Journal of Advanced Nursing* 64(2), 157:167
- Parson, E. (2009). The Importance of Lifetime Jobs in the U.S. Economy. *American Economic Review*, 72(4), 716-724.
- Polit, D. & Hungler B.P. (2008). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ª Ed., México: Mcgraw-Hill.
- Polit, D. & Hungler B.P. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. Mexico: Mcgraw-Hill.
- Potter, P. & Perry, W.L. (2008). *Investigación científica: Aplicada a las ciencias*. N.Y: McGraw Hill.
- Pulido, K., Orjuela, M.A. & Cooper, C.L. (2011). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Ramírez, C.C. (2006). *Seguridad Industrial. Un enfoque integral*. México. Editorial: Limusa.

- Restrepo, H. (2011). *Clasificación General de Riesgos*. Armenia. Universidad del Quindío.
- Rivero, J.M. (2011) *El Síndrome ocupacional y riesgos laborales*. Barcelona, España, Ediciones Martínez Roca. S.A.
- Rodríguez, F. (2009). *Indicadores de calidad y productividad en la empresa*. Venezuela: Editorial Tiempos Nuevos.
- Rodríguez, J. V. (2007). *Administración moderna de personal*. México: Edición Máximo.
- Rodríguez, V. (2004). El proceso de abandono voluntario: revisión de las principales aportaciones realizadas en la literatura. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 10 (3), 157-169. ISSN: 1135-25233. Recuperado, <http://www.aedem-virtual.com/articulos/iedee/v10/103157.pdf>
- Rondeau, K.V., Wagar, T.H., & Williams, E.S. (2009). Developing human capital: what is the impact on nurse turnover? *Journal of Nursing Management* 17, 739-748.
- Ross, A.M. (2009). Do We Have a New Industrial Feudalism? *American Economic Review*, 48, 903-920.
- The American Nurses Association. (2003). Nurse Staffing. *International Council of Nurses*, N.Y., 2318 (11), 328-387.
- The Nursing Organizations Alliance. NA. (2000). *We are a nursing recruitment agency in Gloucester supplying quality staff*, 11(18), 21-27.

U.S. Department of Labor. (2009). *Labor relations Report. Frances Perkins Constitution*. Washington, DC.

Urutra J. (2010). *Desarrollo laboral y desempeño organizacional*. Madrid: McGraw Hill.

Velázquez, M. (2011). Quit Behavior as a Measure of Worker Opportunity: Black Workers in the Interwar Industrial North. *American Economic Review*, 88, 263-267.

West, E. & Lankshear, A. (2010). *The future nurse: evidence of the impact of registered nurses*, 98(12), 567-587. Londres, Reino Unido: Royal College of Nursing.

APENDICES

Apéndice A

Instrumento de estimado de prevalencia condiciones laborales

ESTIMADO DE CONDICIONES LABORALES Y *TURNOVER* DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

Autor: Francheska Ferreira (2012)

PRIMERA SECCION: DATOS DEMOGRAFICOS:

Instrucciones: Con una marca de cotejo seleccione la respuesta correcta.

1. Género:

- Masculino
- Femenino

2. Estado Civil:

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Viudo
- Convivencia

3. Edad:

- 21 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años
- 51 a 60 años
- 61 años o más

4. Preparación académica

- ADN
- BSN
- MSN
- Doctorado



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-413-13

Approval Date May 1st, 2013

Expiration Date April 30, 2014

Signature Betty Jay

SEGUNDA SECCION: ESTIMADO DE CONDICIONES LABORALES

Instrucciones: Con una marca de cotejo seleccione la respuesta correcta. Utilice la siguiente escala: aceptables, deficientes, inaceptables.

AREA A ESTIMAR	Aceptables	Deficientes	Inaceptables
A. Entorno físico			
1. El ambiente térmico o temperatura del área de trabajo es:			
2. Los ruidos que regeneran como parte del ambiente de trabajo son:			
3. La iluminación del área de trabajo es:			
4. El equipo y facilidades para realizar el trabajo son:			
5. La seguridad en el ambiente de trabajo es:			
B. Carga física			
1. La carga o la postura física más frecuentemente Requerida en su trabajo es:			
2. La fuerza física que realiza para mover pacientes, equipo u otros es:			
C. Carga mental			
1. El tiempo que debe mantenerse el nivel de atención requerido para su trabajo es:			
2. Su trabajo le provee flexibilidad para ajustar horarios o ausentarse es:			
3. El esfuerzo mental requerido para atender los asuntos de su trabajo es:			
4. El número de pacientes asignados para su trabajo es:			
5. El estrés o las tensiones que percibo en el trabajo son:			
D. Aspectos sicosociales			
1. La comunicación con supervisores es:			
2. La comunicación con colegas es:			
3. La iniciativa requerida para realizar sus funciones o completar su trabajo es:			
4. Su trabajo reconoce su posición como profesional es:			
E. Compensación económica			
1. Salario bruto anual es:			
2. Beneficios marginales (Vacaciones, enfermedad, plan de salud, educación, otros) son:			
3. Oportunidad de crecimiento profesional es:			



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-413-13

Approval Date May 7th, 2013

Expiration Date April 30, 2014

Signature Billy Jones

Apéndice B

Hoja de Consentimiento



SISTEMA UNIVERSITARIO ANA G. MÉNDEZ
Universidad Metropolitana
Escuela Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Enfermería

Consentimiento informado para un estudio con riesgo mínimo

**AMBIENTE LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE EN ENFERMERIA Y SU
RELACION CON EL *TURNOVER***

Descripción del estudio y el rol de su participación

Francheska Ferreira, lo está invitando a participar en un estudio de investigación. La investigadora principal, Francheska Ferreira y el Dr. Josué Pacheco, mentor del estudio, es un profesor del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM). El propósito de esta investigación es determinar cuál es el ambiente laboral del profesional de enfermería y su relación con el *turnover* en esta profesión. Con los resultados del estudio se espera ofrecer alternativas que puedan disminuir la tasa de rotación y así las consecuencias que esto abarca.

Su participación en esta investigación consistirá en contestar un cuestionario el cual tendrá que completar en cada una de sus partes. Si tiene alguna duda de cómo completarlo, la investigadora estará disponible para ello. Una vez completado el cuestionario usted lo entregará a la investigadora en un sobre sellado. Previo a completar el cuestionario, usted debe firmar una hoja de consentimiento. La hoja de consentimiento una vez firmada debe ser entregada en un sobre sellado a la investigadora distinto al sobre del cuestionario. Esto se hará en la privacidad mayor posible y el anonimato, garantizándole la confidencialidad de la información hasta donde sea posible. La investigadora será la único custodio de los consentimientos y los cuestionarios del estudio.

A usted le tomará aproximadamente 15 a 30 minutos participar en esta investigación.

Riesgos e Incomodidades

Hasta el momento desconocemos de posibles riesgos o incomodidades reales que usted pueda sufrir durante el proceso, pero se han identificado algunos posibles riesgos e incomodidades que usted pudiera experimentar como lo es sentirse cansados y aburridos. Sin embargo no debe preocuparse, pues en caso de que ocurra algún evento inesperado contamos con un plan de



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-413-13
Approval Date May 1st, 2013
Expiration Date April 30, 2014
Signature Brady Jay

