

# SATISFACCION LABORAL EN ENFERMERAS/OS QUE TRABAJAN EN EL SISTEMA DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA (SAMU)

## JOB SATISFACTION OF NURSES WORKING AT THE EMERGENCY MEDICAL ASSISTANCE SERVICE (S.A.M.U.)

SARELLA PARRA L. H.<sup>1</sup> y TATIANA PARAVIC K.<sup>2</sup>

### RESUMEN

La presente investigación estudia la satisfacción laboral de las/os enfermeras/os que trabajan en el Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU), en la Región Metropolitana y Octava Región, Chile. Esta investigación es descriptiva, prospectiva y correlacional, realizada con el universo de las/os enfermeras/os que trabajan en esos servicios. La información fue recopilada mediante el Índice de Descripción del Trabajo (IDT) y un instrumento creado por la autora de este estudio para la recolección de datos sociodemográficos. El análisis de los datos muestra que existe tendencia a la satisfacción laboral y que la variable *actividades del trabajo* es aquella con la que se encuentran más satisfechas/os las/os enfermeras/os. Las variables *promociones* y *remuneraciones* son predictores de una gran insatisfacción en las/os enfermeras/os. Se encontró que no existen diferencias entre el grado de satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os que postularon en primera opción a enfermería a su ingreso a la universidad de aquellas que optaron por otra carrera como primera opción. Existió una *correlación positiva* entre la satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os y la satisfacción con su vida personal.

**Palabras claves:** Enfermera/o, Trabajo, Satisfacción laboral.

### ABSTRACT

The aim of this study was to know the job satisfaction of nurses working at the emergency medical assistance service (SAMU) at the Metropolitan Region and Eighth Region, Chile. The study is descriptive, prospective, and correlational. With all nurses working in these units, data compilation was tested using Job Description Index (JDI) and a instrument created by the autor of this study for the collection of sociodemographic data. Data analysis showed a trend towards good job satisfaction among the study group members, and the predictive variable *work activities* is the one that produces the most job satisfaction. Predictive variable *promotions* and *remunerations* are the ones that produce great insatisfaction among nurses. This study shows no significant differences in the work satisfaction between nurses applying for the first time to the nursing school and those that applied to a different one. The relationship between personal life satisfaction and work satisfaction is a *positive correlation*.

**Keywords:** Nurses, Work, Job satisfaction.

Recepcionado: 10.06.2002. Aceptado: 30.10.2002.

### INTRODUCCION

El trabajo juega un papel destacado en la vida del hombre. La mayoría de las personas pasan una tercera parte del día trabajando y lo

hacen la mitad de su vida. Sin embargo, pese a ello, sólo recientemente en la era moderna se ha comenzado a estudiar el trabajo desde el punto de vista científico.

<sup>1</sup>Enfermera, Reanimador del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), Cordillera Ñuble. Alumna del programa de Magister en Enfermería. Universidad de Concepción. Chile. Tesis para optar al Grado de Magister en Enfermería. E-mail: sarellar10@yahoo.com

<sup>2</sup>Enfermera. Magister en Enfermería en Salud Comunitaria. Universidad de Concepción. Doctora en Enfermería. Universidad de Sao Paulo. RP: Brasil. Profesora Titular Departamento de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile. E-mail: tparavic@udec.cl

A través del tiempo el trabajo fue tomando diversas interpretaciones. Es así como en la sociedad griega el trabajo era conceptualizado como algo despreciable, de menor categoría y, a la par, como un indicador neto de bajo rango social de quien lo llevaba a cabo. Posteriormente, durante el largo período de la Edad Media, se fortaleció la antigua división del trabajo. Sacerdotes, guerreros y trabajadores, manteniendo la jerarquía de un orden social basado en una *economía de la salvación*, en la que cada cual cumple su papel; los dos tercios de la población que trabajaba vivía en la incertidumbre y la pobreza, y de ellos dependía la salvación de los ricos a través de la caridad.

Sin embargo, las modificaciones económicas, unido a los cambios en la Iglesia, revalorizaron lentamente el papel del trabajo, considerando una obligación el trabajar, convirtiéndose en una prescripción desde los poderes públicos y la ociosidad alcanzó el rango de delito.

En la Edad Moderna se inicia un cambio de perspectiva que conducirá a la inversión del planteamiento clásico: exaltación del trabajo y minusvaloración del ocio. El trabajo pasó a ser la manera de ganar dinero para satisfacer necesidades básicas, obtener estatus, imponerse a los demás y sobresalir (Ardila, R., 1986).

En la era actual postmoderna hay una gran preocupación por ir mejorando el entorno laboral de las personas que trabajan, para que éstos se encuentren lo más satisfechos posible y sientan que son eficientes y que pueden enorgullecerse del trabajo que realizan. De esta manera serán capaces de adaptarse con mayor éxito a las características del nuevo siglo que recién comienza y a las exigencias del trabajo que varían a la par con el desarrollo de la humanidad, emergiendo así nuevos campos laborales y nuevas profesiones, necesarias para satisfacer los requerimientos de la población.

Es por esto, en nuestra era del conocimiento que corre vertiginosamente, en la cual cada minuto cuenta, se ha desarrollado un nuevo concepto de atención al paciente, un nuevo

enfoque que busca disminuir al máximo los efectos devastadores del trauma, a fin de reducir y evitar secuelas incapacitantes que afectan, principalmente, a la población joven y por tanto productiva del país. Este nuevo enfoque de la atención se ha denominado Atención Prehospitalaria.

La Atención Prehospitalaria se inició en nuestro país hace aproximadamente seis años en la Región Metropolitana extendiéndose, posteriormente, a Viña del Mar, Valparaíso-San Antonio y más recientemente a Chillán, Los Angeles, Talcahuano y Concepción. En nuestro país el Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU) es quien se encarga de brindar la Atención Prehospitalaria.

La creciente demanda de atenciones de alta complejidad, especialmente traumáticas y otras de urgencia que destacan por su letalidad, como las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y complicaciones por diabetes o hipertensión, han llevado a la justificación de la existencia del sistema.

Pese a la importancia que reviste, la Atención Prehospitalaria no se encuentra inserta en ninguno de los programas del Ministerio de Salud (MINSAL), sólo se encuentra como proyecto dentro del Departamento de Inversiones del MINSAL y cuenta con el financiamiento del Fondo Nacional de Salud (FONASA).

El trabajo desarrollado por el SAMU es efectuado por un grupo de profesionales conformado mayoritariamente por enfermeras/os además de kinesiólogos y recientemente matronas, quienes reciben un entrenamiento intensivo previo al ingreso a este sistema de atención y que consiste, en una primera fase en un número de 40 horas teóricas, con carácter aprobatorio, que permite el paso a una segunda fase: práctica de 92 horas, también de carácter aprobatorio y que culmina con un examen escrito y oral. De ser ambos aprobados, esta preparación le confiere el cargo de Reanimador, que le permite desarrollar procedimientos de evaluación del estado vital del paciente, actividad ejecutada por medio de la observación directa y de instrumentos, con el propósito de detectar

compromiso sistémico o multisistémico que ponga en riesgo la vida del paciente y a la vez brindar soporte respiratorio y cardiológico avanzado, en forma previa y simultánea al traslado de éste a un centro asistencial, todo esto bajo la vigilancia de un Centro Regulador.

Este Centro Regulador es el lugar físico, donde se encuentra el médico responsable de dirigir los aspectos técnicos del procedimiento, manteniendo comunicación radial continua con los Reanimadores (quienes se movilizan lo más rápido posible en ambulancia desde o hacia el sitio del incidente), a fin de tener un manejo lo más óptimo posible de la situación.

Este nuevo campo de trabajo para enfermería se proyecta como un desafío profesional y personal. En el plano profesional se requiere gran cantidad de conocimientos del manejo avanzado del trauma y de situaciones de alto riesgo en salud, que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte del paciente y, desde el punto de vista personal, implica un compromiso constante de superación y entrega. Estas características hacen que este trabajo pueda ser una fuente constante de crecimiento personal y profesional brindándole a la enfermera *satisfacción laboral*, como también una gran fuente de riesgos y de estrés, que pueden traducirse en accidentes, enfermedades e insatisfacción en el trabajo.

Existe la percepción de que las enfermeras que trabajan en servicios altamente estresantes en donde a cada minuto se decide entre la vida y la muerte, están más satisfechas laboralmente que las demás enfermeras. Sin embargo no existen fundamentos empíricos que avalen esta percepción, ya que en estos tipos de servicio, específicamente en los SAMU, se escuchan frecuentemente, al igual que en otros, quejas constantes sobre diversos aspectos laborales, ya sean éstos relacionados con las remuneraciones, el entorno físico, los jefes, sus compañeros de trabajo, las diversas actividades que deben realizar que no les competen o el exceso de trabajo, entre otros.

A la fecha no existe en el país un estudio que indague respecto a la satisfacción laboral de las/os enfermeras/os que trabajan en el SAMU, es por eso que, como enfermera que trabaja en el SAMU, desarrollando actividades diferentes a las que realizan las/os enfermeras/os de hospitales o consultorios, me interesé en conocer si también estos profesionales se encuentran satisfechas/os o no en el trabajo que están desarrollando en el SAMU, además de otras interrogantes relacionadas con la temática que dieron origen a los objetivos e hipótesis de esta investigación.

## MARCO TEORICO Y EMPIRICO

Durante la década de los treinta se dio inicio a los estudios sistemáticos sobre la *satisfacción laboral* y factores que podrían afectarla. Hoppock (1935) publicó la primera investigación que hacía un análisis profundo de la *satisfacción laboral*. A través de sus resultados enfatizó que existen múltiples factores que podrían ejercer influencia sobre la *satisfacción laboral*, dentro de los cuales hizo mención a la fatiga, monotonía, condiciones de trabajo y supervisión.

Posteriormente, Herzberg (1959) sugiere que la real satisfacción del hombre con su trabajo provenía del hecho de enriquecer el puesto de trabajo, para que de esta manera pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimente a su vez un crecimiento mental y psicológico. Esto dio pie para que a fines de los sesenta e inicio de los setenta se hiciera rápidamente popular el método de mejoras en el trabajo que consistía en enriquecer el trabajo en sí y así lograr mejorar la moral y el desempeño de los trabajadores.

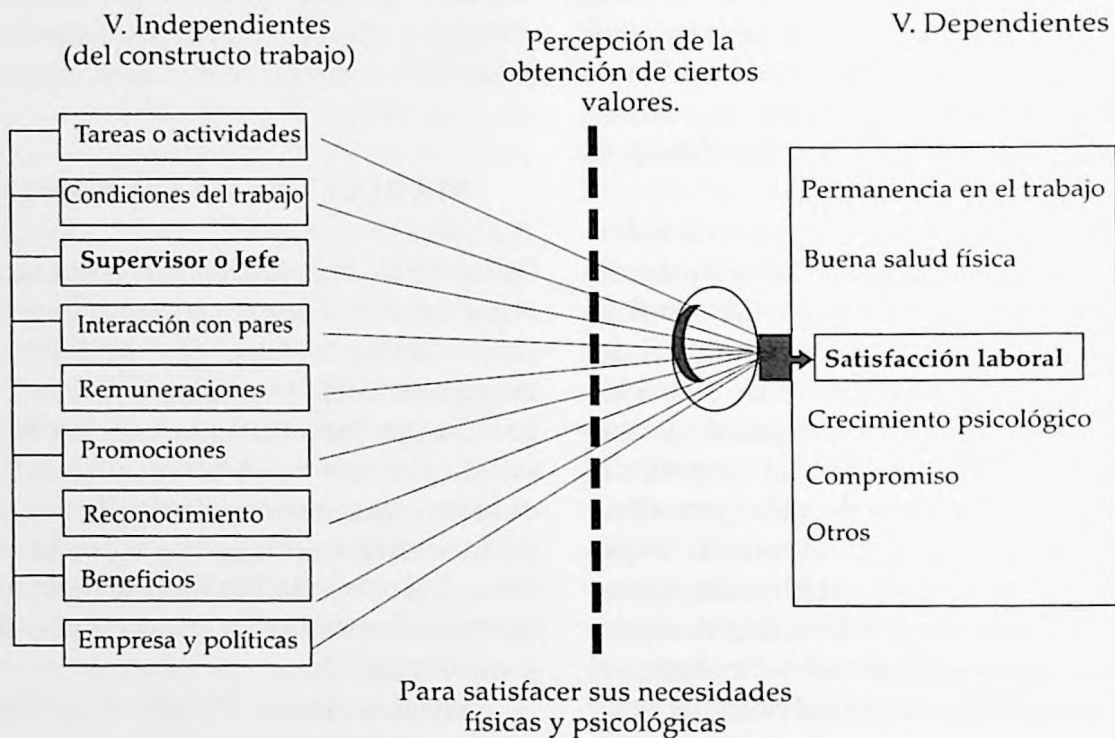
Locke (1976) plantea que la *satisfacción laboral* es producto de la discrepancia entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que realmente obtiene, mediada por la importancia que para él tenga, lo que se traduce en que a menor discrepancia entre lo que quiere y lo que tiene, mayor será la satisfacción.

Locke hizo una revisión de una serie de modelos causales y teorías que tenían relación con la *satisfacción laboral*. Posterior a este análisis, concluyó que la *satisfacción laboral* es el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la

importancia de los valores en el trabajo, siendo estos valores congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas, pudiendo ser éstas necesidades físicas o necesidades psicológicas.

A continuación se muestra cómo estos conceptos se interrelacionan en un modelo.

**Cuadro 1.** Representación del Modelo Causal de Satisfacción Laboral según conceptualizaciones de E. Locke.



Fuente: Satisfacción laboral de las mujeres académicas de una Universidad en Concepción, Chile. Paravic, 1998.

Se puede observar en el cuadro cómo el individuo percibe las variables independientes del constructo trabajo como una manera de obtener satisfacción en el trabajo y a la vez satisfacer otras necesidades que guardan relación con su crecimiento psicológico, su salud física, entre otras.

## MARCO EMPIRICO

Numerosos estudios se han realizado acerca de la *satisfacción laboral*; sin embargo, no existen estudios respecto al mismo tema en el ámbito del trabajo desarrollado por las/os

enfermeras/os en el SAMU, especialmente en nuestro país.

Las investigaciones realizadas sobre *satisfacción laboral* en enfermeras/os en diversos lugares del mundo han llegado a conclusiones similares respecto a aquellos aspectos del trabajo que guardan relación con la satisfacción y la insatisfacción en el trabajo.

Es así como, en general, las/os enfermeras/os se encuentran más satisfechas/os desde el punto de vista laboral con las variables supervisión, interacción con los pares, trabajo en sí y oportunidades de perfeccionamiento (Westaway y col., 1996; Nakayama, 1997; Müller, 2000; Fernández, 2002; Paravic, 2000

y Zúñiga, 2002), así también como con el reconocimiento del trabajo realizado, la responsabilidad y los beneficios del lugar de trabajo (Chaboyer, 2000; Fletcher, 2000; Allgood, 2000 y Crose, 2000) y menos satisfechas/os con las promociones. En la mayoría de las investigaciones se concluye que las promociones son escasas o que las políticas de promoción no son las adecuadas y las remuneraciones son consideradas como menos de lo que merecen entre otras cosas (Yamashita, 1995; Courtney y col., 2001, Paravic, 1998; Fernández, 2002 y Zúñiga, 2002).

La edad y los años de ejercicio profesional también guardan relación con la *satisfacción laboral*. Al respecto la mayoría de los estudios relacionan de manera positiva estas variables indicando que al aumentar la edad y los años de ejercicio profesional, también aumenta la *satisfacción laboral* (Lancero, 1995; Brush y col., 1987; Zeitz, 1990 y Al-Ameri, 2000).

La *satisfacción laboral* se ha relacionado también con la familia, es así como los empleados que experimentan altos niveles de conflicto familiar tienden a demostrar bajos niveles de *satisfacción laboral* (Rice, Frone & McFarlin, 1991). Otras investigaciones revelan que la familia es vista como un soporte importante para la consecución de la *satisfacción laboral* (Beatty, 1996; Gottlieb y col., 1996).

## PROPOSITO DE LA INVESTIGACION

Conocer el nivel de satisfacción laboral de las/os enfermeras/os que trabajan en el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), en la Región Metropolitana y en los diversos SAMU de la Octava Región.

## Objetivos específicos

- Determinar el perfil sociodemográfico del profesional de enfermería que trabaja en los diversos SAMU.
- Establecer la relación existente entre las características sociodemográficas y la *satisfac-*

*ción laboral* general de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.

- Identificar cuál es la variable predictiva que produce mayor satisfacción en el trabajo desarrollado por las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.
- Identificar cuál es la variable predictiva que produce menor satisfacción en el trabajo desarrollado por las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.
- Identificar las actividades que realizan las/os enfermeras/os de los diversos SAMU que les producen mayor satisfacción.
- Identificar las actividades que realizan las/os enfermeras/os de los diversos SAMU que les producen menor satisfacción.
- Conocer el lugar de preferencia de postulación a la carrera de Enfermería al ingreso a la universidad de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.
- Establecer la relación existente entre el lugar de preferencia de postulación a la carrera de Enfermería al ingreso a la universidad y la satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.
- Establecer la relación existente entre la satisfacción con la vida personal y la satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.

## SUJETOS Y METODOS

La presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, prospectiva y correlacional.

El *universo* estuvo constituido por todas las/os enfermeras/os que trabajan en el SAMU Metropolitano y los diversos SAMU de la Octava Región, Chile, con un N = 54.

La *unidad de análisis* correspondió al profesional de enfermería de los diversos SAMU del presente estudio.

## Recolección de datos

Para la recolección de los datos se utilizó el Índice de Descripción del Trabajo (IDT) crea-

do por Smith *et al.*, 1969, que mide la satisfacción laboral en relación a actividades del trabajo, supervisor o jefe, interacción con los pares, remuneraciones y promoción y ascenso. El instrumento, en su totalidad, está constituido por 72 ítemes agrupados en estas cinco subescalas antes mencionadas. Además la autora confeccionó otros dos instrumentos que recogen información respecto a la satisfacción frente a su vida personal y al trabajo en general, y a ciertas variables biosociodemográficas que pudiesen tener relación con esta investigación.

Se realizó una prueba piloto con un grupo de enfermeras no participantes en el estudio. No hubo modificación a los instrumentos.

### Validez de contenido

A través de este criterio se evalúa la adecuación psicométrica del instrumento y se refiere al grado en que un instrumento mide lo que se supone debe medir.

El contenido de la escala *Índice de Descripción del Trabajo* (IDT) fue validado por primera vez por Smith *et al.*, 1969 en Estados Unidos. Posteriormente se realizaron numerosas investigaciones utilizando este instrumento, destacándose en América del Sur las de Belli y Dela Coleta, 1982, en Brasil, y recientemente Paravic, 1998 y Fernández y Zúñiga, 2002 en Chile.

### Confiabilidad

Se define como el grado de congruencia con el cual se mide el atributo y en esta investigación se utilizó el alfa de Cronbach, correlacionando un ítem con otro.

En el presente estudio las confiabilidades del IDT fueron las siguientes:

- Subescala Actividades del trabajo:  $\alpha$  0.71.
- Subescala Supervisor o Jefe:  $\alpha$  0.79.
- Subescala Interacción con los pares:  $\alpha$  0.85.
- Subescala Remuneraciones:  $\alpha$  0.78.
- Subescala Promoción y ascenso:  $\alpha$  0.66.

Estos valores establecen una alta confiabilidad para el instrumento, pues las variaciones en las mediciones del atributo han sido mínimas.

El procesamiento de los datos se realizó en el Departamento de Estadística de la Universidad de Concepción y se utilizó el Programa SPSS (Programa Estadístico para Ciencias Sociales) y la planilla electrónica Excel.

Para el análisis de los datos se utilizaron los siguientes estadígrafos: porcentajes, media, mediana, desviación estandar,  $r$  de Pearson, entre otros y las pruebas de significancia estadística: "t" de student y "F" de Fisher. Para la evaluación de la significancia estadística se tomó en cuenta el siguiente criterio:  $p > 0.05$  (no significativo) y  $p < 0.05$  (significativo).

## RESULTADOS Y DISCUSION

En relación al perfil biosociodemográfico de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU participantes en el presente estudio, se puede decir que son jóvenes, sus edades varían entre 22 y 44 años 11 meses y 29 días. En cuanto a la variable ejercicio profesional, el 71.7% tiene menos de 10 años de trabajo. Esta variable mostró significancia estadística al relacionarla con la *satisfacción laboral general*, observándose más satisfechas/os las/os enfermeras/os con menos de 10 años de trabajo que aquellas/os con más de 10 años, lo que no guarda relación con estudios que indican que la *satisfacción laboral* aumenta con la edad y los años de trabajo (Brush y col. 1987; Zeitz, 1990; Lancero, 1995 y Al-Ameri, 2000). En cuanto al tiempo de ejercicio profesional como reanimador, el 54.7% tiene tres años y más y el 45.3% tiene menos de 3 años.

En cuanto a la situación civil, el 41.5% son solteras/os, el 52.8% casadas/os y el 5.7% anuladas/os. Se puede decir también respecto a la situación de pareja que el 77.4% posee pareja y el 22.6% no posee pareja, lo que no coincide estrictamente con la situación civil, pero sí refleja una tendencia que se viene

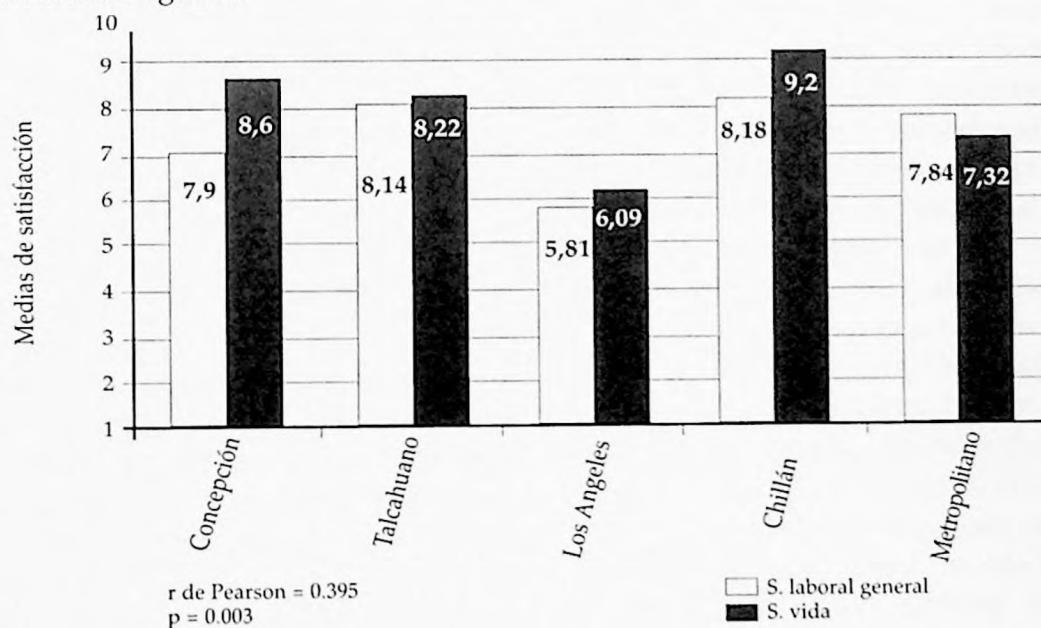
dando en la última década donde el control social ya no es tan intenso y la mujer ha tenido una participación más activa reivindicando sus derechos y libertades, entre ellos el vivir en pareja sin estar casados. Las/os enfermeras/os anuladas/os fueron quienes se mostraron más satisfechas/os en su trabajo. Estos resultados difieren de estudios anteriores en los que se concluyó que la familia (pareja e hijos) juega un papel importante para la consecución de la *satisfacción laboral* (Gottlieb y col., 1996 y Beatty, 1996).

Respecto a las horas contratadas en el SAMU, la gran variación en horas se debe a los diferentes tipos de contrato que poseen las/os enfermeras/os, el 9.4% trabaja menos de 60 horas mensuales, el 20.8% trabaja entre 60 y 150 horas mensuales y el 69.8% trabaja entre 150 y 240 horas mensuales. Esto es porque

para algunas/os enfermeras/os el trabajo en el SAMU representa su único trabajo, declarado por un 58.5% (n=31), siendo esto más frecuente entre las/os enfermeras/os del SAMU Metropolitano.

La renta bruta en el SAMU varía de acuerdo a factores como oferta y demanda de cada región del país, así como a las horas contratadas y tipo de contrato. En el presente estudio se encontró que el 24.5% (n=13) recibe menos de \$400.000 mensuales y el 75.5% (n=40) recibe entre \$401.000 y más mensuales. Aquellas/os que reciben menos de \$400.000 eran quienes mostraban mayor satisfacción laboral general, similares resultados se encontraron en los estudios de Fernández (2002).

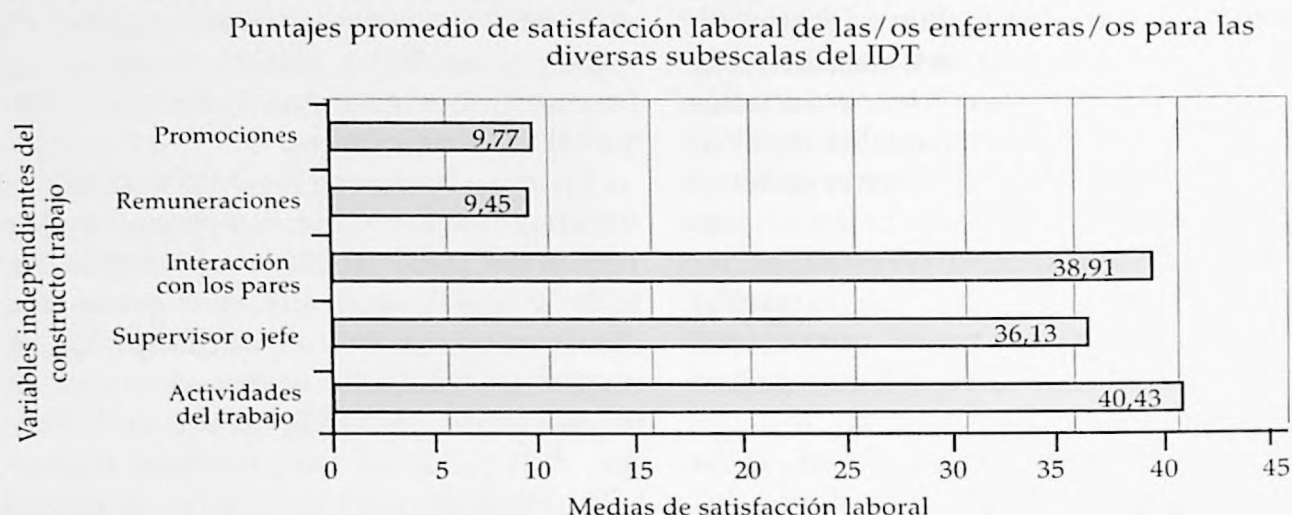
**Gráfico 1.** Satisfacción laboral general y satisfacción con su vida personal de las/os enfermeras/os de los SAMU participantes en la investigación.



En el gráfico es posible observar que la/os enfermeras/os de los diversos SAMU participantes en la investigación tienden a la satisfacción laboral general con una media de 7.70 sobre 10 para el grupo en general, ocurriendo algo similar con la variable satisfacción con su vida personal con una media general de 7.89 sobre 10.

La correlación lineal de Pearson entre las variables *satisfacción general con el trabajo* y

*satisfacción con la vida personal* es una correlación positiva con un  $r = 0.395$  con  $p = 0.003$ , lo que nos está indicando que a mayor *satisfacción laboral general* mayor *satisfacción con la vida personal*. Estos resultados son congruentes con los hallazgos realizados por Rice y col. 1992, Gottlieb y col. 1997 y Locke en 1976, quienes encontraron que la *satisfacción laboral general* se refleja en la vida particular de los empleados y viceversa.

**Gráfico 2.** Satisfacción laboral de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU medida con el IDT.

Respecto a las actividades del trabajo es posible observar que es la variable que mayor satisfacción produce en el trabajo y las/os enfermeras/os del SAMU manifiestan que las actividades que desarrollan son útiles, satisfactorias, nada de monótonas ni aburridas, sino que entretenidas pero bastante estresantes y que ponen en riesgo su salud. Esto, debido a las características propias del trabajo.

Respecto a la variable *interacción con los pares*, las/os enfermeras/os perciben a sus pares como no muy leales ni fieles, obstinadas/os e indiscretas/os; sin embargo, pese a ello se mostraron satisfechas/os frente a su grupo de trabajo, con una media general de 38.91 sobre 54 puntos. Locke, en Dunette, 1976, señala que es importante que el individuo perciba a sus pares como confiables, ya que la falta de lealtad y fidelidad de parte de los pares es uno de los aspectos que produce mayor insatisfacción en el trabajo. Esto se corrobora con estudios realizados más recientemente en los que se encontró que la interacción satisfactoria con los pares generaba *satisfacción laboral*. (Westaway y col., 1996; Adams, 2000; Chaboyer, 2000; Allgood, 2000 y Nakayama, 1997).

La variable *supervisor o jefe* ocupó el tercer lugar como variable predictiva de *satisfacción laboral*. Esta variable es uno de los aspectos del trabajo más mencionados como causa de satisfacción o de insatisfacción, ya que los individuos siempre esperan un reconocimiento de parte de su supervisor. En esta in-

vestigación las/os enfermeras/os, pese a percibir poca retroalimentación de parte de su supervisor o jefe, ya que éste no da su opinión respecto al trabajo que ellas/os realizan, se encuentran satisfechas/os respecto a esta variable. Estos resultados son congruentes con los obtenidos en otros estudios que indican al supervisor o jefe como causa de satisfacción laboral (Westaway y col., 1996; Nakayama, 1997; Chaboyer y col., 2000).

Los factores de *promoción y remuneraciones* son las variables predictoras que producen más insatisfacción entre las/os enfermeras/os participantes en el estudio. Las/os enfermeras/os en cuanto a las oportunidades de promoción y ascenso opinan que son muy limitadas y cuando llega a haber alguna pareciera ser que no siempre lo logra la persona más competente. Además encuentran el proceso poco transparente. Locke en Dunette, 1976, señala que el individuo espera reconocimiento por el trabajo realizado y las promociones son una manera de gratificación que guardan relación con las aspiraciones personales y valores, como también la percepción de equidad y justicia, y por lo tanto tienen gran influencia en la *satisfacción laboral*.

En esta investigación la insatisfacción provocada por esta variable guarda relación con la escasa percepción de equidad y justicia que las/os enfermeras/os tienen respecto a las remuneraciones y la política de promoción.

Estos mismos hallazgos fueron encontra-

dos por Westawey, 1996; Courtney y col., 2001 y Finn, 2001, quienes concluyeron que las promociones es uno de los aspectos del trabajo que más insatisfacción produce entre las/os enfermeras/os.

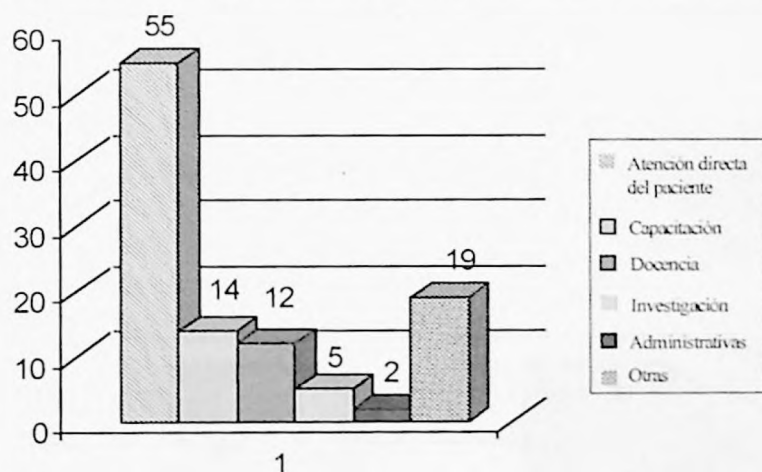
Respecto a la variable *remuneraciones*, un alto número de enfermeras/os perciben que sus *remuneraciones* son menos de lo que merecen, están mal pagadas/os, no les proporcionan lujos ni cumplen con sus expectativas, también creen que no son adecuadas a sus gastos normales y que son malas. Además sienten que su alta capacitación y la complejidad del trabajo que realizan no es para nada reconocido.

Para Locke, 1976 en Dunette, las remuneraciones guardan relación con el valor asig-

nado al trabajo, por eso las/os enfermeras/os se encuentran tan insatisfechas respecto a este factor, porque el dinero recibido significa "el poco valor que otorga la institución y la sociedad a su trabajo". Sin embargo los discursos oficiales siempre expresan lo contrario, por lo que queda la sensación de ser utilizados en beneficio de otros.

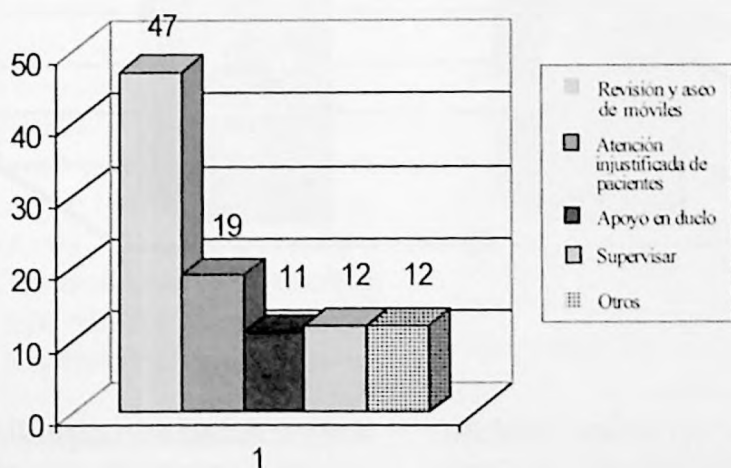
Estos resultados son congruentes con los hallazgos de las investigaciones realizadas en Chile, en las enfermeras, por Paravic en 1998, Fernández en el 2002 y Zúñiga el mismo año, así como con los hallazgos de Westawey y col., en 1996; Nakayama en 1997; Fung-kam en 1998; Crose en el 2000; Adams en el mismo año; Courtney y col., 2001 y Finn, 2001, en otros países.

**Gráfico 3.** Actividades que producen mayor satisfacción en las/os enfermeras/os de los SAMU participantes en el estudio.



Se puede observar en el gráfico que la atención directa al paciente es lo que más satisfacción produce a las/os enfermeras/os

y que es la actividad principal que se realiza en este tipo de servicio ya que es su razón de ser.

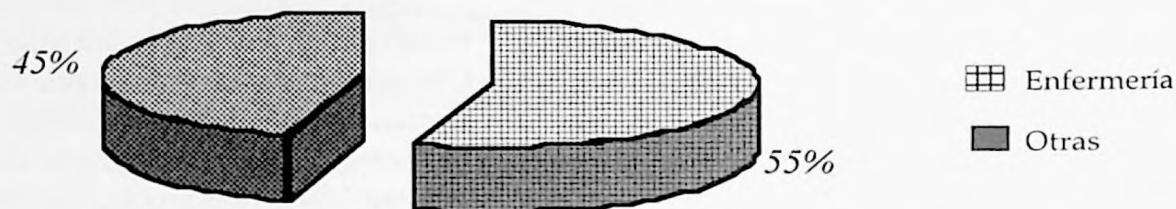


**Gráfico 4.** Actividades que producen mayor insatisfacción en las/os enfermeras/os de los SAMU participantes en el estudio.

Llama profundamente la atención algunas de las actividades asignadas a los profesionales de enfermería, tales como revisión, reparación y aseo de móvil y residencia, ya que

la enfermera no es un técnico de mantención de equipos, maquinarias y/o ambulancia, ni tampoco debe ocupar su tiempo en otras actividades que no le competen.

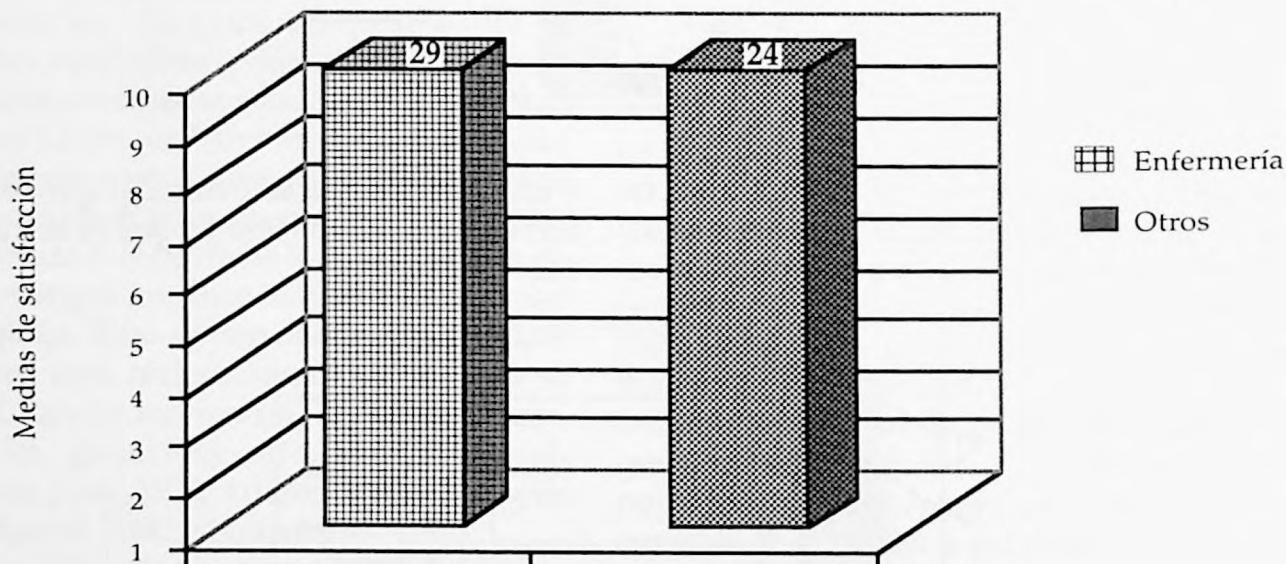
**Gráfico 5.** Opción de postulación al ingreso a la universidad de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU.



Estos resultados desmienten el mito de que la gran mayoría que estudia Enfermería es porque no quedó en Medicina o en otra

carrera, aunque no se puede desconocer que existe un porcentaje alto que deseaba estudiar otra profesión.

**Gráfico 6.** Satisfacción laboral general de las/os enfermeras/os de los diversos SAMU y su relación con la opción de postulación a la universidad.



Se puede observar que no existe diferencia entre aquellas/os enfermeras/os que postularon a enfermería al ingresar a la

universidad con aquellas/os que postularon a otra carrera en relación a su satisfacción laboral general.

## CONCLUSION Y SUGERENCIAS

- Los resultados de la investigación muestran que existe una tendencia a la *satisfacción laboral general* en las/os enfermeras/os que trabajan en los diversos SAMU participantes en el estudio. Estos resultados son concordantes con otros estudios realizados en la Provincia de Concepción, Chile, en enfermeras de hospitales y consultorios.
- El perfil de las/os enfermeras/os que trabajan en el SAMU Metropolitano y diferentes SAMU de la Octava Región es el siguiente: todas/os son jóvenes entre 22 años y 44 años 11 meses y 29 días, la mayoría están casados y trabajan entre 150 y 240 horas mensuales en el SAMU. Tienen menos de 11 años de ejercicio profesional y más de 3 años como Reanimador. Perciben además una renta bruta de entre \$401.000 y más mensuales y un poco más de la mitad de las/os enfermeras/os trabajan además en otra institución de salud.
- La variable predictiva *actividades del trabajo* es la que produce mayor satisfacción a las/os enfermeras/os de los SAMU participantes en el estudio, percibiéndolas como útiles y satisfactorias. Consideran que las actividades que mayor satisfacción les proporcionan son aquellas que se engloban en la función de atención directa del paciente. Se destacan, también, algunas actividades mencionadas por las/os enfermeras/os, que no guardan ninguna relación con la profesión y que les producen gran insatisfacción, tales como: llevar a reparar los móviles, aseo de móviles y aseo de la residencia.
- La mayoría de las/os enfermeras/os creen que el trabajo desarrollado en el SAMU representa un alto riesgo para su salud y es estresante, aspectos que causan gran insatisfacción entre ellas/os.
- Las/os enfermeras/os se sienten satisfechos con su *supervisor o jefe*, sin embargo consideran que éste no los retroalimenta en su trabajo.
- Respecto a las remuneraciones, se puede decir que las/os enfermeras/os se encuentran muy insatisfechas/os, consideran que

es menos de lo que merecen, que están mal pagadas/os y que éstas no cumplen con sus expectativas. Piensan que la sociedad no les otorga el valor que se merecen.

- La variable predictiva *promociones* es la que produce más insatisfacción en el grupo de enfermeras/os, pues consideran que éstas son muy limitadas y cuando llegan a existir son poco transparentes, ya que no siempre las logran las personas competentes.
- La mayoría de las/os enfermeras/os que trabajan en el SAMU optaron en primera opción por la carrera de Enfermería a su ingreso a la universidad.
- Las/os enfermeras/os que trabajan en el SAMU Región Metropolitana y Octava Región que postularon como primera opción a Enfermería a su ingreso a la universidad se encuentran igualmente satisfechas/os con el trabajo que desarrollan que aquellas/os que optaron por otra carrera como primera opción.
- Las/os enfermeras se sienten satisfechas/os con su vida personal y con su vida laboral en general existiendo una correlación positiva altamente significativa entre estas variables.

## Sugerencias

La investigadora sugiere:

- Realizar un análisis con los jefes y supervisores de los SAMU participantes en la investigación, a fin de crear instancias que permitan mejorar aquellos aspectos del trabajo que generan insatisfacción a las/os enfermeras/os que ahí trabajan, con la finalidad de mejorar el clima organizacional en beneficio de los profesionales de enfermería, jefaturas del servicio y de la atención que se preste a los usuarios, así como para mejorar las condiciones de trabajo de las/os enfermeras/os.
- Efectuar otras investigaciones relacionadas con las actividades que realizan las/os enfermeras/os en otros SAMU del país, a fin de realizar un diagnóstico de la situación para que las enfermeras, así como sus res-

pectivos jefes, tengan claridad en cuanto a las tareas propias del rol del profesional de enfermería.

- Se sugiere realizar este tipo de estudio en unos cinco años más para conocer si han mejorado las condiciones laborales de las/os enfermeras/os que trabajan en los SAMU del país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, B. (2000). "Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics". *J. Adv. Nurs.* Vol. 32(Nº3): 563-543.
- AL-AMERI, A.S. (2000). "Job satisfaction and organizational commitment for nurses". *Saudi Med. J.* Vol. 21 (Nº6): 531-535.
- ALLGOOD, C; O'ROURKE, K; VAN DERSLICE, J.; HARDY, M.A. (2000). Job satisfaction among nursing staff in a military health care facility. *Mil. Med.* Vol. 165 (Nº10): 757-761.
- ARDILA, R. (1986). *Psicología del trabajo*. (2º edición.). Chile. Editorial Universitaria.
- Beatty, C.A. (1996). "The Stress of managenal and professional women: Is the price too high". *Journal of Organizational Behavior*. Vol.17: 233-251.
- BRUSH, D.H.; MOCH, M.K. and POOYAN, A. (1987). Individual demographic differences and job satisfaction. *Journal of Occupational Behaviour*. Vol. 8: 139-155.
- COURTNEY, M; YACOPETTI, J; WALSH, A. (2001). "Queensland public sector nurse executives: job satisfaction and career opportunities". *Australian Health Rev.* Vol. 24 (Nº2): 83-95.
- CROSE, P.S. (2000). "Job charecteristics related to job satisfaction in rehabilitation nursing". *Rehabil. Nurs.* Vol. 24 (Nº3): 95-102.
- CHABOYER, W.; WILLIAMS, G.; CORKILL, W; CREAMER, J. (2000). "Predictors of job satisfaction in remote hospital nursing". *Canadien Journal Nursing Leadersh.* Vol.12 (Nº2): 30-40.
- FERNÁNDEZ, B. (2002). "Nivel de satisfacción de las enfermeras de los hospitales públicos y privados de la Provincia de Concepción, Chile, 2002". Tesis Magister. Universidad de Concepción, Chile.
- FINN, CP. (2001). "Autonomy: an important component for nurses' job satisfaction". *Int. J. Nurs. Stud.* Vol. 38 (Nº3): 349-57.
- FLETCHER, C.E. (2000). "Hospital RN's job satisfactions and dissatisfactions". *J. Nurs. Adm.* Vol. 31 (Nº6): 324-31.
- FUNG-KAM, L. (1998). "Job satisfaction and autonomy of Hong Kong registered nurses". *J. Adv. Nurs.* Vol. 27 (Nº2): 355-363.
- GOTTLIEB, B.H.; KELLOWAY, E.K; MARTIN-MATTHEWS, A. (1996). "Predictors of work-family conflict, stress and job satisfaction among nurses". *Can. J. Nurs. Res.*, Vol. 8 (Nº2): 99-117.
- HERZBERG, F.; MAUSNER, B.; SNYDERMAN, B. (1959). *The motivation to work*. New York, United States. Wiley Ed.
- HOPPOCK, R. (1935). *Job Satisfaction*. New York. United States. Harper Ed.
- LANCERO, A.W.; GERBER, R.M. (1995). "Comparins work satisfaction in two case managenent models". *Nurs. Manage.* Vol. 26(Nº11):45-48.
- LOCKE, E.A. (1976). "The nature and causes of job satisfaction", in Dunnette. *Handbook of industrial and organizational psicology*. Chicago. United States. Rand McNally College Ed.
- LOCKER, D. (1996). "Work stress, job satisfaction and emotional well-being among Canadian dental assistants". *Community Dent. Oral Epidemiol.* Vol. 24(Nº2):133-137.
- MASLOW, A. H. (1970). *Motivation and personality*. (2º ed.) New York. United States: Harper and Row Ed.
- MÜLLER, M.; SEIDI, N. (2000). "Advanced and continuing education is an important indicator of profesional satisfaction in nursing". *Pflege*, Vol.13 (Nº6): 381-8.
- NAKAYAMA, Y.; AOHDA, T.; KATAHIRA, Y. A. (1997). "Descriptive study on relationship between nurses' perception of their work and job satisfaction/retention". *Seiroka Kango Daigaku Kiyo*. Vol.23: 1-14.
- PARAVIC, T. (1998). "Satisfacción Laboral de la Mujer Académica de la Universidad de Concepción, Chile, 1998". Tesis Doctorado, Ribeirao Preto, Brasil.
- PARAVIC, T. (2000). "Satisfacción laboral de mujeres académicas de una universidad en Chile". *Ciencia y Enfermería. Revista Interamericana de Investigación*. Vol. 6 (Nº1).
- RICE, R.W.; FRONE, M.R.; MC.FARLIN, D.B. (1991). "Work-nonwork conflict and the perceived quality of life". *Journal of Organizational Behavior*. Vol.13:155-168.
- SMITH, P.C.; KENDAL, L.M. & HULIN, C.L. (1969). *The measuremenet of satisfaction in work and retirement*. Chicago. United States. Rand McNally. Ed.
- WESTAWAY, M.S.; WESSIE, G.M.; VILJOEN, E.; BOOYSEN, U.; WOLMARANS, L. (1996). "Job satisfaction and self-esteem of South African nurses". *Curationis*. Vol. 19 (Nº3):17-20.
- YAMASHITA, M. (1995). "Job satisfaction in Japanese nurses". *J. Adv. Nurs.* Vol. 22 (Nº1):158-164.
- ZEITZ, G. (1990). "Age and work satisfaction in a government agency: A situational perspective". *Human Relations*. Vol. 43:419-438.
- ZÚÑIGA, Y. (2002). "Nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de consultorios urbanos y rurales de las comunas de la Provincia de Concepción. Chile, 2002". Avance Tesis Magister, Universidad de Concepción, Chile.