



## **SATISFACCIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA. ¿SE CUMPLEN NUESTRAS EXPECTATIVAS?**

**AUTORES:**

**M<sup>a</sup> CARMEN PEREZAGUA GARCÍA, OSCAR DEL RÍO MORO,  
M<sup>a</sup> BELÉN VIDAL GÓMEZ, MARTA VILLALTA SEVILLA.  
ENFERMEROS DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA SALUD DE TOLEDO.**

### **RESUMEN:**

**Objetivo:** Realizar un repaso bibliográfico de los estudios realizados sobre la enfermería y su satisfacción laboral en los últimos catorce años en España.

**Material y métodos:** Los trabajos de investigación sobre satisfacción conllevan un estudio cualitativo y cuantitativo, de estos últimos existen múltiples cuestionarios aplicables, si bien alguno ha demostrado su eficacia en el ámbito de la salud. Se han revisado estudios de campo, treinta, sobre atención primaria, atención secundaria y mixtos; de diferentes regiones de España, llevados a cabo de manera cualitativa, cuantitativa o cuali-cuantitativa.; llegando a conclusiones comunes en cuanto a lo que más nos satisface, menos nos satisface y las reivindicaciones expresadas.

**Resultados y conclusiones:** La enfermería debe encontrar su lugar. Lo que más nos satisface a los enfermeros son las relaciones interpersonales y la competencia profesional; lo que menos nos satisface es el sueldo, falta de promoción y formación, distanciamiento con lo que representa el lugar de trabajo como institución y las malas condiciones de trabajo. Reconducir la relación entre la atención primaria y secundaria, así como con otras instituciones y organizaciones relacionadas con la enfermería, redundaría en una mejora.

**Palabras clave:** Enfermería, satisfacción, atención primaria, atención secundaria, cualitativa, cuantitativa.

### **INTRODUCCIÓN:**

Es curioso ver como hasta esta última edición de 2001 (vigésimo segunda) la enfermería no se veía reflejada como una profesión en el diccionario de la Real Academia Española [1] [2]. En este época fue creada la “Plataforma por la definición correcta de la enfermería”, que aboga por una definición del término “Enfermería” en la acepción referida a nuestra profesión, con el fin de que se exprese de forma correcta el sentido y empleo que el vocablo Enfermería, referido a disciplina profesional, tiene en la realidad de la sociedad actual. Para la OMS...“La Enfermería es una actividad innata y fundamental del ser humano y, en su forma organizada, constituye una disciplina o ciencia sanitaria...Esto significa que la disciplina abarca las funciones de CUIDAR tanto en la salud como en la enfermedad y se extiende desde la concepción hasta la muerte...”. [3] Para la CIE (Consejo Internacional de Enfermeras) “La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos...”. [4]

La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial.

Si bien nuestro país ocupa el tercer lugar de la UE en cuanto a eficiencia del sistema sanitario según la OMS; también debemos tener en cuenta otros datos de interés como pueden ser los que aporta “Health statistics-Key data on health 2002” donde aparece entre otros el ratio de número de enfermeros por cada cien mil habitantes dentro de los países de la Unión europea y el número de camas de hospital por cien mil habitantes. [Tabla 1] En este último apartado hay que resaltar que sólo Suecia con 399 camas x 100.000 hab. y Reino Unido con 408 camas x 100.000 hab. están por debajo de España. [5]

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Existen varios cuestionarios (encuestas de satisfacción), válidos para medir la satisfacción laboral y/o personal del trabajador. Bien a través de sus causas, por sus efectos o bien cuestionando directamente por ella a la persona afectada. La mayor parte de los instrumentos de medición interrogan sobre el trabajo como tal, relaciones humanas, organización del trabajo, posibilidades de ascenso, salario y otros tipos de recompensa, reconocimiento por el trabajo realizado y sus condiciones.

Mediante una revisión bibliográfica de estudios de campo sobre la satisfacción de la enfermería española, llevados a cabo en los últimos años, hemos podido extraer una serie de datos interesantes:

1.- Marco temporal: Los trabajos revisados han sido realizados y publicados desde 1990 hasta 2003.

2.- Número de estudios revisados: 30; 8 centrados en Atención Primaria, 18 centrados en Atención Secundaria, y 4 en ambos niveles (primaria/secundaria, llamados mixtos).

3.-Región geográfica estudiada: Castilla-la Mancha, Palma de Mallorca, Albacete, Alto y Bajo Ampurdá, Reus y Tarragona, Barcelona, Santander, Alicante, Madrid, Zaragoza, Andalucía, Santa Cruz de Tenerife, Cataluña, Navarra, Cantabria.



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

4.-Dirigidos a enfermeros: 15. Dirigidos a profesionales de la salud: 15

5.-Tipo de encuesta utilizada: Estudios cualitativos 1 (grabación entrevistas y transcripción, análisis), estudios cuantitativos 26 (encuestas y análisis), y estudios cuali-cuantitativos 3 (estado de la población diana, encuestas y análisis). Dentro de los cuantitativos nos encontramos con: Cuestionario “Font Roja”: 9, Cuestionario “WES” (Moos e Insel): 2, Encuesta de Warr, Cook y Wall: 2, Otros: Más de 16 porque en algunos de los estudios se utilizan varios cuestionarios diferentes.

6.-Resultados y conclusiones más interesantes de los estudios:

6.1.- Lo que más nos satisface a los enfermeros:

En primaria: La relación interpersonal con el usuario y con resto del equipo de trabajo. La enfermera trabaja mejor con usuarios de mayor nivel cultural. Evolución de la enfermería hacia una atención integral. El modelo de enfermera de referencia aumenta el grado de satisfacción laboral y el percibido por el usuario. Condiciones científico-técnicas y la relación interpersonal. Las enfermeras que trabajaban dentro del tipo de atención primaria reformada tienen tiempo suficiente para realizar su trabajo. El trabajo en equipo.

En secundaria: Competencia profesional. Relaciones interpersonales con pacientes y compañeros. Los enfermeros eventuales perciben mayor satisfacción que los fijos. Los enfermeros que realizan sesiones clínicas conjuntas, están globalmente más satisfechos que el grupo que utiliza el método tradicional. El turno de tarde es el que está más satisfecho, seguido del de mañana y el menos satisfecho es el rotatorio. Las unidades de enfermería con modelo de enfermero de referencia están más satisfechas que las unidades que trabajan por tareas.

En mixtos: El nivel de satisfacción es superior en los trabajadores eventuales. La enfermería de atención primaria tiene mayores expectativas en relación a un contenido propio de trabajo (independencia tareas). Contenido del trabajo y relación con compañeros. El turno de tarde es el más satisfecho. Competencia profesional. Enfermeros que trabajan en medio rural están más satisfechos profesionalmente que otros que trabajan en zona periurbana. Labor social que realizan.



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

6.2.- Lo que menos satisfacción nos produce a los enfermeros:

En primaria: La incertidumbre sobre lo que el profesional quiere de su profesión. Tratamiento de usuario despojado de familia, social y comunidad. La población lo ve como “auxiliar” médico. Conflictos equipo de trabajo respecto a la delimitación de funciones y competencias. La falta de recursos humanos y la sobrecarga de trabajo. Falta promoción profesional, sueldo bajo y falta de formación. Poca comunicación e interrelación con profesionales de atención especializada. Las relaciones con los compañeros fueron percibidas como desfavorables por parte del personal sin plaza fija y de los < de 30 años.

En secundaria: Turnicidad. Reconocimiento, proyección social, retribución y poco desarrollo personal. Insatisfacción por el salario y la política de empresa. Falta de motivación. Problemas de comunicación, los cargos intermedios no informan siempre de forma adecuada. Tensión y presión en el trabajo. Competencia profesional. La mayor edad (> 36 años) se asocia a menor satisfacción laboral (sueldo y desarrollo profesional). Trabajo fines de semana y festivos. Poca participación en órganos de dirección. Los trabajadores del hospital se sienten distanciados de este y muestran una actitud crítica. La labor asistencial es la menos satisfactoria de todas. Una cuarta parte de los enfermeros no volverían a iniciar sus estudios de enfermería. La necesidad de formación (alumnado-personal reciente incorporación) hacen que estas tareas docentes recaigan sobre la plantilla, enturbiando relaciones interpersonales y profesionales, generando un elevado grado de tensión laboral, lo que entorpece el proceso de atención al paciente.

En mixtos: Falta promoción profesional y ausencia formación especializada. Enfermera de atención especializada expresa menor nivel de satisfacción que la de atención primaria. Mala remuneración. Tensión relacionada con trabajo, promoción profesional y exceso de trabajo. Desgaste emocional que supone enfrentarse a la enfermedad. Por lugares y condiciones de trabajo, sentimiento de abandono y poca valoración de su trabajo.

Ratio de número de enfermeros:	Número de camas de hospital:
-Finlandia.....2.181 x 100.000 habitantes.	-Finlandia.....754 x 100.000 habitantes.
-Alemania.....931 x 100.000 habitantes.	-Alemania.....920 x 100.000 habitantes.
-Francia.....646 x 100.000 habitantes.	-Francia.....820 x 100.000 habitantes.
-España.....518 x 100.000 habitantes.	-España.....409 x 100.000 habitantes.
-Italia.....446 x 100.000 habitantes.	-Italia.....466 x 100.000 habitantes.
-Grecia.....391 x 100.000 habitantes.	-Grecia.....489 x 100.000 habitantes.
-Portugal.....379 x 100.000 habitantes.	-Portugal.....480 x 100.000 habitantes.

“Health statistics-Key data on health 2002” (países de la Unión europea).



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

## 6.3.- Reivindicaciones:

En primaria: El rol de enfermera queda poco claro. La enfermera entiende como propias funciones que no lo son. La enfermera ve el trabajo en equipo como utópico, pero algo necesario, positivo y gratificante.

En secundaria: Tareas de responsabilidad y de autonomía insuficientes. La delimitación clara de las funciones se presenta como el predictor más completo de la satisfacción laboral. La mejor calidad de la atención redundaría en la satisfacción del usuario y del propio profesional. Remuneración económica adecuada, aumento reconocimiento socio-profesional (potenciando la imagen positiva de la enfermería), formación continuada y mejor horario laboral. Tener en cuenta la opinión del enfermero a la hora de toma de decisiones que les afectan. Necesidad de formación continuada.

En mixtos: Mayor participación en la organización de las tareas para disminuir la tensión relacionada con el trabajo, mejora en las vías de comunicación con los directivos, en las posibilidades de promoción, definición adecuada del trabajo, y flexibilidad en las condiciones de trabajo para evitar la monotonía. Mejor organización de servicios, potenciar formación, mejorar instalaciones y equipos, mejora de la remuneración económica.  
\*En los estudios en los que se mide la satisfacción por grados, aparece que la enfermería presenta un grado de satisfacción medio.

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Que la enfermería encuentre su lugar en la sociedad tiene que ser uno de los objetivos a corto plazo de todos, profesionales, organizaciones colegiales y sindicales, universidad y sociedades científicas. Tenemos que entender la enfermería como algo más que de la forma asistencial y ocupar otros campos que por derecho propio nos pertenecen (investigación, gestión, educación sanitaria y docencia). Para llevar a cabo un estudio sobre la satisfacción en enfermería sería necesario hacerlo de una manera cuali-cuantitativa para que fuera un reflejo real de la situación, e intentar abarcar al mayor número de profesionales de enfermería independientemente de su labor y lugar de trabajo. De los estudios revisados se puede deducir que lo que más nos satisface a los enfermeros son la competencia profesional y las relaciones interpersonales; lo que menos nos satisface es el sueldo, falta de promoción y formación, distanciamiento con lo que representa el lugar de trabajo como institución y los cargos directivos, sobre todo los intermedios, malas condiciones de trabajo. Y las reivindicaciones que se extraen de estos mismos estudios son, quede claro, el papel de la enfermera, para nosotros mismos, el resto de compañeros de



# 17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

trabajo y la sociedad; remuneración económica adecuada, potenciar la formación continuada, eliminar y/o adecuar las barreras de las condiciones de trabajo. Tener un campo más amplio de visión, es fundamental para la enfermería, establecer vínculos entre la atención primaria y secundaria de retroalimentación; hoy por hoy existen lazos de unión entre atención primaria y atención secundaria que están poco desarrollados o infrautilizados por ambas partes, dependiendo de en que región nos encontremos, veremos o no desarrollada una verdadera relación estrecha de trabajo con un mismo fin, la salud de la sociedad, utilizando los recursos existentes y evitando la duplicidad de esfuerzos y trabajos.

## BIBLIOGRAFÍA :

- [1] - Diccionario de la lengua española, Real Academia Española, vigésima primera edición, 1992.
- [2] - Diccionario de la lengua española, Real Academia Española, vigésimo segunda edición, 2001.
- [3] - Hall, Dorothy C. “Documento básico sobre Enfermería”. OMS Oficina Regional Europea. Copenhague.1979.
- [4] - <http://www.icn.ch/spanish.htm>
- [5]– Health statistics -Key data on health 2002. Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities, 2002.