



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LOS ALIMENTOS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**GRADO DE SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA Y SU RELACIÓN CON
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DIMENSIONES
DEL SÍNDROME BURNOUT EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA
PERTENECIENTE AL CENTRO DE RESPONSABILIDAD UNIDAD DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN DE CHILLÁN,
2011.**

AUTORES:

Mercado Riquelme, Denisse
Orellana Cerda, Daniela
Palacios Becerra, Natalia
Saavedra Castillo, Andrés

DOCENTE GUÍA:

EU. MG. Pedagogía en la
educación superior
Cecilia Pinto Santuber

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
CHILLÁN- CHILE

2011

AGRADECIMIENTOS

Los autores de esta investigación agradecen:

- Directivos, Profesionales y Técnicos de Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán y Hospital San Carlos.
- A la Directora de Escuela de Enfermería, Señora Elena Espinoza Lavoz por entregarnos el respaldo legal para la ejecución de la recolección de datos.
- Nuestra profesora guía Señora Cecilia Pinto Santuber, por su asesoría, apoyo, disposición y comprensión durante el proceso de investigación.
- Asesor estadístico Miguel Ángel López, por su colaboración durante el proceso de análisis.
- Funcionarios No Académicos de la Escuela de Enfermería, especialmente a la Señora Soledad Salazar por su comprensión y ayuda en el transcurso del desarrollo la investigación.
- A la Señorita Edith Saavedra Castro, profesora de Lenguaje y Comunicación, por brindarnos su tiempo y orientación en los momentos críticos vivenciados durante el proceso.
- Cada una de nuestras Familias, parejas y Amigos por el apoyo permanente, afecto y ánimo en las diversas etapas de la investigación.

ÍNDICE

I.- INTRODUCCIÓN	1
1.1. Presentación y fundamentación del problema	4
1.2. Importancia para Enfermería	9
1.3. Problema.....	10
1.4. Problematización	11
1.5. Marco teórico	14
1.6. Marco empírico	28
1.7. Propósito de la investigación	34
1.8. Objetivos	34
1.9. Hipótesis	37
1.10. Listado de variables	37
II.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
2.1. Tipo de diseño	39
2.2. Universo.....	39
2.3. Unidad de análisis.....	39
2.4. Criterios de inclusión y exclusión	39
2.5. Aspectos éticos.....	40
2.6. Recolección de datos.....	41
2.7. Descripción del instrumento recolector	41
2.8. Prueba piloto.....	45
2.9. Análisis estadístico	46
III.- ANÁLISIS.....	47
3.1 Resultados.....	47
3.2 Discusión	75
IV.- CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y LIMITACIONES	84
4.1. Conclusiones	84
4.2. Sugerencias.....	86
4.3. Limitaciones.....	87
V.- BIBLIOGRAFÍA.....	88
VI.- ANEXOS.....	96

RESUMEN

Antecedentes. Satisfacción Usuaría Interna es la actitud de una persona hacia su labor, pudiendo estar determinada por características Sociodemográficas, Laborales y Síndrome Burnout. **Objetivo.** Describir la Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y las dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán. **Diseño.** Estudio descriptivo-correlacional de corte transversal, universo de 74 individuos. Se aplicó un instrumento de tres partes: cuestionario de características sociodemográficas y laborales, Font-Roja y MBI. Información procesada en programa estadístico SPSS, versión 17.0. **Resultados.** Del Equipo de Enfermería, el 75.7% correspondió a sexo femenino, 27% a Profesionales y 73% a Técnicos, el 60.8% tuvo bajo Agotamiento Emocional. El 78.3% de los Técnicos en Enfermería presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna. El grado de satisfacción laboral se relaciona significativamente con categoría profesional ($p=0.032$), actividades recreativas ($p=0.045$) y dimensión de Agotamiento Emocional ($p=0.003$). **Conclusiones:** Teniendo como base la teoría de Sistemas de Betty Neuman, se tiende a pensar que en una Unidad de Emergencia, con entorno altamente demandante, se podrían desarrollar altas intensidades de Agotamiento Emocional y Despersonalización y baja Realización Personal, relacionándose éstas con el Grado de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería, influenciados por características sociodemográficas y laborales. No obstante, en esta investigación se observó bajas intensidades en las dimensiones del Síndrome Burnout, siendo sólo el Agotamiento Emocional la que se asocia al Grado de Satisfacción Usuaría Interna, además de categoría profesional y actividades recreativas.

Palabras claves: Satisfacción usuaria interna, síndrome Burnout, características sociodemográficas y laborales, Equipo de Enfermería.

ABSTRACT

Background: user internal satisfaction is a person's attitude toward his work, associated by social and demographic's aspect, work features and syndrome burnout. **Aim:** Measure the user internal satisfaction by aspect social, work features and syndrome burnout in Nursing Staff from "Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán". **Design:** A descriptive correlational cross-sectional, an universe of 74 individuals. Was applied a instrument of three parts: questionnaire of aspect's social and demographic, work features, Font-Roja and MBI. Information processed in SPSS, version 17.0. **Results:** Nursing Staff, the 75.7% were female, 27% was Nursing Professionals and 73% technicians, 60.8% had lower emotional exhaustion. The technicians in nursing had had 78.3% half degree of internal user satisfaction. The degree of job satisfaction is significantly related to professional status ($p=0.032$), recreation ($p=0.045$) and dimension of emotional exhaustion ($p=0.003$). **Conclusions:** Considering the basis of the theory of Betty Neuman Systems, is thought that an Emergency Unit, with highly demanding environment, could develop high intensity of emotional exhaustion and depersonalization and low personal accomplishment, relate these to the internal user satisfaction degree in Nursing Staff, influenced by aspect social and work features. However, this investigation showed low intensities in the dimensions of burnout syndrome, still only the emotional exhaustion that is associated with the internal user satisfaction degree, as well as professional and recreational activities.

Keywords: internal user satisfaction, burnout syndrome, demographic, social and labor characteristic, nursing staff.

I.- INTRODUCCIÓN

El trabajo forma parte de la vida del hombre, desde la caza de animales y recolección de alimentos para subsistir en la prehistoria hasta el trabajo de oficina de hoy en día, cumpliendo un papel destacado en el quehacer diario. Sin embargo, sólo en la era moderna se ha comenzado a estudiar el trabajo de una manera científica (1). El trabajo es definido por la Real Academia Española como "*Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza*" (2), por lo que podemos entender que trabajo es el resultado de la actividad humana que tiene por objeto satisfacer las necesidades del hombre, no sólo económicas, sino también necesidades de actividad física y mental, contacto social y desarrollo de una actividad con sentido. El trabajo establece una serie de condiciones favorables para el bienestar de las personas permitiendo que éste sea una fuente de salud (3), término que la Organización Mundial de Salud (OMS) en 1948, definió como "*un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales*" y no solamente la ausencia de enfermedad (3).

El hecho de que el trabajo da la oportunidad de satisfacer necesidades del individuo, implica organizaciones preocupadas por mantenerlos contentos, pues reconocen las contribuciones que éstos hacen, aunque no resulta fácil, por existir una serie de factores, determinantes o características que pueden hacer o no sentir satisfecho a un individuo (4).

Wright y Davis (2003), señalan que la Satisfacción Laboral, conocida como Satisfacción Usuaría Interna en el área salud, "*representa una interacción entre los empleados y su ambiente de trabajo, en donde se busca la congruencia entre lo que los empleados quieren de su trabajo y lo que los empleados sienten que reciben*" (4). Por otra parte, los investigadores Wright y Bonett (2007) mencionan que "*la Satisfacción Laboral es probablemente la más común y más antigua forma de operacionalización de la felicidad en el lugar de trabajo*" (4).

Así como el trabajo puede ser fuente de salud, también puede ser fuente de enfermedad. Las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa (3). Estas condiciones en sí mismas pueden ser generadoras de una actitud positiva frente al trabajo, sin embargo, si no se alcanza la adaptación se puede llegar al desequilibrio emocional y psicológico de los individuos participantes de la organización, generándose el estrés, el cual se define como una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda (5). Cuando el estrés se vuelve crónico en el ambiente laboral es conocido como Síndrome Burnout (6).

Según Braham (1999), Mingóte Pérez (2002) y Ferrer (2002) señalan que la etiología del Síndrome Burnout se debe a un acúmulo de factores estresores asociados al desempeño laboral, que sobrepasan la capacidad de afrontamiento personal (7).

La OMS considera al estrés laboral como una epidemia global. Es el único riesgo ocupacional que puede afectar al ciento por ciento de los trabajadores sin distinción de sexo o edad, generando alteraciones del estado de salud (8).

Chile ostenta récord horario de permanencia de las personas en el trabajo, equivalente a más de 100 días al año, respecto al de países desarrollados (4). Esto, entre otros factores, ha llevado a tener cifras que muestran que el estrés laboral afecta a una de cada cuatro personas, siendo la causa del 30% de licencias médicas según cifras del Ministerio de Salud (MINSAL), provocando un aumento de gastos médicos, tiempo y productividad (9).

Las situaciones límites someten al individuo a un estado de alerta permanente, siendo aquellas situaciones las generadoras de mayor estrés. Un escenario común de encontrar situaciones límites tales como cercanía con la muerte, pacientes en estado crítico, sobrecarga laboral, histeria de pacientes y familiares, son las Unidades de Emergencia en los centros de salud de nuestro país, que se caracterizan por una gran demanda en atención de salud. Por ende,

requiere de condiciones personales y profesionales adecuadas, además de trabajo en equipo para actuar en forma oportuna, eficiente y eficaz, asegurando la continuidad de la atención, calidad y seguridad de las personas.

El Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán (H.C.H.M.CH.), funciona gracias al trabajo multidisciplinario de médicos, Profesionales y Técnicos en Enfermería. Estas dos últimas categorías profesionales conforman el Equipo de Enfermería, quienes se ven enfrentados día a día a un ambiente estresante, situación que se puede acentuar si consideramos que cada uno de los integrantes del equipo posee características personales y laborales propias lo que puede generar vulnerabilidad al estrés.

Un estudio hecho por Espinoza, Marcela y Salgado, Carolina (2002), realizado en el H.C.H.M.CH. arrojó que el servicio clínico que presenta mayor porcentaje de factores de estrés laboral es Neurocirugía con un 100%, seguido la Unidad de Emergencia con un 62,5% (10).

La Satisfacción Usuaría Interna del Equipo de Enfermería en una Unidad de Emergencia puede relacionarse con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout, tema de especial interés para los autores de esta investigación, quienes se han planteado como propósito relacionar estas áreas en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

1.1. Presentación y fundamentación del problema

La Satisfacción Usuaría es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los Servicios de Salud, siendo un indicador de calidad de las prestaciones (11). Ésta puede ser de dos tipos: externa, cuando se refiere a los sentimientos de los clientes (pacientes) en relación a la atención esperada y recibida; e interna, referente a la actitud de una persona hacia su labor. Dicha actitud está apoyada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su trabajo (12).

De este modo, un trabajador muy satisfecho con su empleo tiene actitudes positivas hacia éste, en cambio, quien está insatisfecho muestra actitudes negativas. Es así como las cualidades del trabajo y el contexto donde el empleado lo realiza, influye profundamente en la Satisfacción Laboral (13).

La Satisfacción Usuaría Interna puede estar determinada por múltiples factores; según Carmona (2002) el empleado, en su actividad laboral y personal, se expone a ciertos estresores que según como sean vividos, resueltos y afrontados, determinan la respuesta individual, sea ésta adaptativa (aprendizaje, adaptación) o desadaptativa (desgaste e insatisfacción) (7), afectando el rendimiento del trabajo (5).

Según Folkman (1986), las situaciones límite o extremas son las que generan mayor estrés en las personas ya que los someten a un estado de alerta que les permite enfrentar el acontecimiento que se ha percibido como amenazante (7).

A nivel internacional, existen múltiples investigaciones respecto a la Satisfacción Laboral general. Es así como en un estudio comparativo entre trabajadores sudamericanos de los países de Colombia, Argentina, Brasil, México

y Chile, arrojó que en Colombia se presenta el mayor nivel de satisfacción general promedio de los cinco países estudiados evaluados en una escala de 1 a 10 puntos, y que refleja de menor a mayor el nivel de satisfacción general de las personas; la respuesta promedio para Colombia fue de 7.62 puntos, luego se ubican México con 7.57 puntos, Argentina, Chile con 6.95 puntos, y Brasil (14).

Abordando el tema en el área de la salud, sólo en las últimas décadas se han preocupado por investigar la satisfacción en el Equipo de Enfermería. Es así como diversos autores han encontrado los siguientes resultados: Chávez "et al" (1996), en México, indicaron que las enfermeras participantes en su investigación mostraban un nivel moderado de Satisfacción Laboral. En Chile, Paravic (1998), Parra (2002) y Zúñiga (2002) pudieron constatar en sus respectivas investigaciones que el nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras era leve (5).

Según las investigaciones de Maslach y Jackson (1981), una buena Satisfacción Laboral puede coexistir con altos niveles de estrés y Síndrome Burnout (15).

El estrés laboral es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad y ataca principalmente a los trabajadores. Es considerado por la Unión Europea como la segunda patología más común en el mundo (16). La Organización Internacional del Trabajo ya ha planteado su preocupación por el rápido incremento de los índices de estrés laboral en el mundo. Se estima que alrededor del 40% de los gerentes y mandos medios hacen un gasto desmedido de energía para lograr los resultados que les imponen los objetivos formulados en la organización donde trabajan, siendo el blanco preferido de estrés laboral y Burnout (17).

La enfermería se considera como una profesión particularmente estresante, que afecta tanto la salud y el bienestar personal como la Satisfacción Laboral y colectiva (18). En un estudio realizado en Perú (2008) sobre Burnout en Enfermeras que trabajan en tres hospitales tipo III, se obtuvo una clara presencia

del Síndrome Burnout en el transcurso de los años, con un incremento notable en la tendencia a padecerlo. En el ámbito nacional, un estudio realizado en el Hospital de Yumbel, Octava Región del Bío Bío (2006), se obtuvo como resultado ausencia de Síndrome Burnout, pero sí una tendencia a presentarlo de un 22,7% (19).

Al estar los trabajadores de los servicios hospitalarios expuestos a una considerable variedad de enfermedades ocupacionales (OPS, 2003) y a riesgos laborales físicos, químicos y biológicos, se ha incluido la medición de la Satisfacción Laboral como un indicador de calidad, ya que se ha demostrado que un trabajador insatisfecho tiene mayor probabilidad de sufrir accidentes (Roskam 1997, Nieto 1999, Romera 2001) (20).

En Argentina, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo, consideran que un ambiente de trabajo sano y seguro es un factor de productividad y competitividad, y los lineamientos estratégicos de estas entidades proponen que se debe eliminar o controlar los riesgos laborales mediante proyectos institucionales que incluyan líneas de investigación al respecto (Verón, 2003) (20).

En Chile, el Ministerio de Salud desarrolló un conjunto de acciones para mejorar las condiciones de trabajo que generen un riesgo en la salud humana para fortalecer la protección social de los trabajadores en general (21). Es así como la Ley 16.744 implementada desde el año 1968 y que aún sigue en vigencia aborda el tema de seguridad del trabajador, incorporando como accidentes de trabajo a los daños físicos y psíquicos causados sólo por robo, asalto u otra forma de violencia delictual, sin incorporar el estrés laboral o la Satisfacción Usuaría Interna dentro de sus artículos. Por otro lado, se creó en el año 1989 el Estatuto Administrativo Ley 18.834 en el cual se hace referencia en el artículo 110 a los derechos y deberes de los funcionarios públicos respecto a los accidentes laborales, pero sin considerar los problemas de salud mental (22). A nivel local, en

el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán existe en la actualidad el Centro de Responsabilidad de Recursos Humanos (RRHH) enfocado a la Satisfacción del Usuario Interno, donde se contemplan diversas secciones como la unidad de personal, de remuneraciones, competencias laborales, capacitación, calidad de vida, prevención de riesgos y sección de salud ocupacional de los funcionarios del establecimiento, con el objetivo de mantener las políticas de recursos humanos con equidad, transparencia y cautelar el cumplimiento de la normativa vigente, lo que permite mantener adecuadas condiciones laborales (21).

El hospital es uno de los lugares de trabajo más estresantes para los funcionarios de salud, quienes se enfrentan al estrés debido a situaciones de vida o muerte, carga de trabajo intensa que conlleva tensión física y mental, desconocimiento técnico, consecuencias de los errores humanos y problemas de comunicación interpersonal (5). Esta situación se puede evidenciar especialmente en el Equipo de Enfermería, conformado por los Profesionales y Técnicos en Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del H.C.H.M.CH. (10) quienes desempeñan una función preferentemente asistencial basada en cuidados personalizados y eficientes a usuarios en estado crítico de salud.

El Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del H.C.H.M.CH. se caracteriza por poseer alta demanda de servicios a usuarios con necesidades críticas de atención inmediata, por ende, requiere de un Equipo de Enfermería altamente capacitado, caracterizado por poseer capacidad de liderazgo, conocimientos actualizados, competencias procedimentales, capacidad física y mental, habilidades comunicativas y trabajo en equipo (23). Este entorno puede generar estrés en el Equipo de Enfermería y, por lo tanto, afectar la Satisfacción Usuaría Interna, lo que podría repercutir en la cantidad y calidad del trabajo que los individuos realizan; aspectos que afectan la productividad, generan rotación y ausentismo laboral (24). En consecuencia, la Satisfacción Usuaría Interna, puede estar influenciada por factores de salud como el Síndrome Burnout,

estableciéndose una interacción entre las respuestas personales frente al estrés, condiciones laborales en las que se desenvuelve el trabajador y múltiples factores sociodemográficos y laborales como edad, sexo, condición de pareja, número de hijos, categoría profesional, años de servicio, tipo de contrato, sistema de turno, trabajo adicional al hospital y realización de actividades recreativas.

Investigar el ambiente de trabajo e identificar las posibles situaciones que se relacionan con la Satisfacción Usuaría Interna, sean éstas de salud mental como Síndrome Burnout o sociodemográficas y laborales, permitirá conocer las verdaderas condiciones donde se desenvuelven los funcionarios. Además, la Satisfacción Laboral constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo de las instituciones de salud debido a la implicancia que tiene en los temas de comportamiento, cultura organizacional y atención. Al medirla, se comprueba la eficiencia, eficacia de la organización y de sus servicios internos, cuyos resultados también impactan a las relaciones interpersonales con los pares, el usuario externo y la comunidad (25).

En consecuencia, se pretende abordar el problema bajo un enfoque cuantitativo observacional, en forma descriptiva-correlacional y corte transversal lo suficientemente representativo. Esto podría ser de gran ayuda en la formación de nuevas políticas laborales que beneficien a los Técnicos y Profesionales de Enfermería y, de este modo, descentralizar el interés dirigido exclusivamente hacia el usuario externo.

Es de importancia considerar que si el Equipo de Enfermería se encuentra satisfecho en su ambiente laboral se proyectará en la calidad de atención entregada al usuario externo, ya que sólo en un ambiente saludable es posible generar salud.

1.2. Importancia para Enfermería

El proceso de la Reforma de Salud en Chile, se inicia en la década de los 90 intensificándose a partir del año 2002, en donde se crea nuevas herramientas para una mejor gestión de la Red Asistencial, otorgar mayores facultades para los directivos de los establecimientos e incentivos financieros para el personal. Posteriormente, hacia el año 2004, se promulga la Ley Régimen General de Garantías en Salud, incluyendo las Garantías Explícitas en Salud (GES) referentes al acceso, protección financiera, oportunidad y calidad con que se deben otorgar las prestaciones de salud. Es este último ámbito, el que se ha dado gran importancia los últimos años, con el fin de satisfacer de la mejor manera las necesidades de salud de la población, y de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas.

Evaluar las actitudes del personal que laboran en organizaciones de salud es de gran relevancia, ya que constituye una clave esencial para lograr la calidad en la atención, siendo importantes entre otros aspectos, el factor humano, el cual se encuentra estrechamente relacionado con el trato hacia los usuarios. Por ello, es vital conocer con precisión las necesidades y grado de satisfacción del personal sanitario, en especial, del Equipo de Enfermería que trabajan en servicios clínicos con alta demanda física, mental y emocional como lo son las Unidades de Emergencia, en donde a cada segundo puede ocurrir un evento donde esté en juego la vida de las personas. Dicha situación favorece la aparición de un estrés crónico denominado Síndrome Burnout, el cual genera una disminución del rendimiento laboral pudiendo significar un deterioro en el cuidado del paciente y, consecuentemente, disminución de la calidad de atención.

Para que el Equipo de Enfermería pueda cuidar la salud física y mental de quienes están a su cargo y entregar una atención de buena calidad deben estar

satisfechos en su trabajo. En caso contrario, se generan consecuencias negativas, tanto para la vida personal y laboral como para los usuarios externos, repercutiendo finalmente en la sociedad.

Cabe destacar que la exigua cantidad de estudios referentes a Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería es una motivación para realizar esta investigación, pues actualmente se da mayor énfasis a la Satisfacción Usuaría Externa como indicador de calidad, siendo también la satisfacción del usuario interno un componente fundamental para conocer la eficiencia y eficacia de la atención otorgada a la población.

Por otro lado, investigar los potenciales contextos concernientes a la Satisfacción Usuaría Interna como son el Síndrome Burnout, variables sociodemográficas y laborales, permitirá conocer el verdadero entorno laboral en que se desempeñan los funcionarios de salud, contribuyendo a la creación e implementación de políticas laborales y programas de prevención que resguarden la salud de los Técnicos y Profesionales de Enfermería.

1.3. Problema

¿Cuál es el Grado de Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminia Martín de Chillán, 2011?

1.4. Problematización

A partir del problema planteado surgieron las siguientes interrogantes:

- ¿Qué edad tendrán los integrantes del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será el sexo de los integrantes del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será la condición de pareja de los integrantes del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será el número de hijos de los integrantes del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será la proporción de las categorías profesionales (Profesionales de Enfermería y Técnicos en Enfermería) en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuántos serán los años de servicio de los integrantes del Equipo de Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Qué tipo de contrato tendrán los integrantes del Equipo de Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será el sistema de turno de los integrantes del Equipo de Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?

- ¿Tendrán trabajo adicional al hospital los integrantes del Equipo de Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Realizarán actividad recreativa los integrantes del Equipo de Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será la intensidad de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será la intensidad de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal del Síndrome Burnout en los Profesionales de Enfermería y Técnicos en Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será Grado de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Cuál será el Grado de Satisfacción Usuaría Interna en los Profesionales de Enfermería y Técnicos en Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Existirá relación entre el Grado de Satisfacción Usuaría Interna con las características sociodemográficas, edad, sexo, condición de pareja y número de hijos en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán?
- ¿Existirá relación entre el Grado de Satisfacción Usuaría Interna con las características laborales: categorías profesionales (Profesional de Enfermería y Técnico en Enfermería), años de servicio, tipo de contrato,

sistema de turno, trabajo adicional al hospital, realización de actividad recreativa en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán?

- ¿Existirá relación entre el Grado de Satisfacción Usuaría Interna y las dimensiones del Síndrome Burnout Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán?

1.5. Marco teórico

Las organizaciones son entendidas como sistemas abiertos, es decir, un conjunto de elementos que interactúan, se interrelacionan con su entorno, reciben insumos del exterior, los transforman y devuelven un producto necesario para el ambiente (entorno), con capacidad de adaptarse al medio. Cabe destacar que existe una relación interna de la organización, donde los individuos interactúan desempeñando distintas funciones en busca de una meta en común (26).

Considerando que la investigación se centra en el ámbito de la Enfermería, se hace necesario establecer una relación con fundamentos teóricos disciplinares. La teoría de sistemas descrita por la enfermera estadounidense Betty Neuman (1972), se centra en los factores estresantes del entorno que rodean al individuo, además de los efectos y reacciones ante la tensión producto de estos factores (27). Desde la perspectiva de la teorista, el concepto de salud se entiende como la capacidad del individuo a adaptarse a los factores externos cambiantes, logrando un equilibrio entre lo externo e interno. La adaptación se describe como el proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades (físicas o psicológicas) es dinámica y continua, y si no se alcanza la adaptación, comienza un proceso de desestabilización prolongada, evidenciada en la incapacidad del individuo en satisfacer sus necesidades (28).

Neuman utilizó como fuente teórica de estrés a Selye, cuya definición consiste en el resultado no específico a cualquier demanda del cuerpo. Las demandas no son específicas, por lo que se requiere una adaptación al problema. “Los elementos estresantes, que pueden ser positivos o negativos son los estímulos consecuencias del estrés que podrían llegar a producir tensión”. Los elementos estresantes pueden ser fuerzas intrapersonales, las que se dan dentro del individuo; fuerzas interpersonales, las que se dan entre uno o más individuos y las fuerzas extrapersonales, las que se dan en el exterior del individuo (28).

El modelo de sistemas descrito por Neuman, evidencia el interés de la enfermería en personas sanas y enfermas como sistemas holísticos, considerándolas como un todo cuyas partes están en interacción dinámica. El modelo considera todas las variables que afectan al sistema del individuo: fisiológicas, psicológicas, socioculturales de desarrollo y espirituales (28).

La teorista considera que la percepción del Profesional de Enfermería influye en el cuidado que se brinda a los individuos, por lo que es de importancia el hecho de valorarse la percepción tanto del cuidador como del cliente que recibe el cuidado (28).

Por otro lado, Locke (1976) señala 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 desigualdad entre lo que quiere y lo que tiene, mayor será la satisfacción”* (29).

Según Font Roja (1988), en la Satisfacción Laboral intervienen nueve dimensiones, consideradas en la elaboración de un instrumento para medir la Satisfacción Usuaría Interna, las cuales son satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión en el trabajo, promoción profesional, relación interpersonal con sus jefes, relación interpersonal con los compañeros, características extrínsecas del estatus y monotonía laboral (30).

Se complementa a lo anterior la investigación de Robbins (2005), que aborda el comportamiento organizacional (CO), que lo define como el estudio sistemático de los actos y actitudes que la gente muestra en las organizaciones y cómo repercuten en el desempeño de éstas, con la finalidad de que las organizaciones funcionen mejor (24).

La mayor parte de la investigación en CO se ha centrado en tres actitudes exclusivamente laborales, las cuales son el compromiso con el trabajo, compromiso organizacional y Satisfacción Laboral (31).

El compromiso con el trabajo se define como el grado en que un individuo se identifica con su labor, participa en él y considera importante su desempeño para la valoración propia (31).

Por otro lado, el compromiso organizacional se refiere a la identificación del trabajador con la organización, sus metas y el deseo de mantenerse en ella como uno de sus miembros (31).

Finalmente, la Satisfacción Laboral es la actitud de una persona hacia su labor. Dicha actitud está apoyada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su trabajo (12). A su vez, tanto las características de dicho trabajo, como las percepciones del empleado, determinan las actitudes de éste hacia su labor. De modo que un trabajador muy satisfecho con su empleo tiene actitudes positivas hacia éste, en cambio, quien está insatisfecho muestra actitudes negativas, es así como las cualidades del trabajo y el contexto donde el empleado realiza su trabajo influye profundamente en la Satisfacción Laboral (13).

Los principales determinantes laborales son un trabajo intelectualmente estimulante, recompensas equitativas, condiciones favorables de empleo, compañerismo, sistemas de remuneración y políticas de ascensos justas, oportunidades de progreso y desarrollo de nuevos conocimientos, entre otros (13).

El rediseño del puesto y las condiciones de trabajo, facilitan la mejora de la satisfacción y productividad del empleado. Sin embargo, existen otros factores de gran trascendencia, como son las características personales, tales como sexo, edad, habilidades, años de servicio, estabilidad emocional, actividades recreativas, entre otros. Estos son agentes que la organización no puede modificar, pero sirven para predecir el grado relativo de satisfacción en el personal de trabajo (13).

La Satisfacción Laboral constituye uno de los principales indicadores a los que se recurre cuando se desea conocer la actitud de las personas hacia su vida laboral. Es un aspecto que influye tanto en la cantidad y calidad del trabajo que los individuos realizan, como en otras variables laborales: productividad, ausentismo y rotación (24).

La productividad se entiende como el rendimiento del sistema de operaciones de la institución. Una organización es productiva si consigue sus metas, por ende, es un indicador de la eficiencia, eficacia y competitividad. Las primeras teorías de la relación entre la satisfacción y el rendimiento se resumen en la afirmación de que un trabajador contento es un trabajador productivo. Si se realiza un buen trabajo, se obtendrá una sensación de bienestar. Además, si la empresa recompensa la productividad, la persona obtendrá más reconocimiento verbal, mayor probabilidad de ascenso y aumento del salario. Como resultado se logra un sentimiento y conciencia de satisfacción, lo que permite que los empleados se comprometan con los objetivos logrando la superación en su trabajo (24).

El ausentismo es la falta al trabajo, lo que dificulta que la organización opere sin contratiempos y alcance sus objetivos, impactando directamente en su eficacia y eficiencia (24).

La rotación del personal es el retiro voluntario o involuntario de una organización debido al aumento de los costos de reclutamiento, selección y capacitación, y a los trastornos laborales. Al igual que el ausentismo, los gerentes nunca podrán eliminar la rotación pero sí minimizarla, sobre todo en los trabajadores con alto nivel de desempeño y aquellos que son difíciles de reemplazar. Es un factor que altera la eficacia de la organización al ser excesiva o si afecta a trabajadores valiosos (24).

Los trabajadores expresan su insatisfacción de diversas formas. Esto incluye robos, quejas, insubordinación o evasión de sus responsabilidades. Por

consiguiente, se precisan cuatro respuestas definidas como salida, que se refiere al abandono de la organización e incluye la búsqueda de otro empleo o renuncia; vocear, se caracteriza por intentos activos y constructivos por mejorar la situación, sugiriendo mejoras y análisis de los problemas con los superiores; lealtad que incluye la espera pasiva y optimista para que la situación mejore, se defiende a la organización ante críticas externas y se confía en que la administración hará lo más conveniente; y finalmente negligencia, en donde el trabajador deja que la situación empeore mediante ausentismo y retrasos crónicos, déficit de esfuerzos y aumento de errores (24).

La salida y negligencia son conductas destructivas que abarcan variables de rendimiento como productividad, ausentismo y rotación, en comparación a vocear y lealtad, conductas constructivas que permiten a las personas tolerar situaciones desagradables o revivir una situación laboral satisfactoria (24).

La evaluación de las actitudes de los trabajadores permitirá conocer la satisfacción del individuo hacia su empleo, que se traduce en una labor de calidad. Para ello el grado de Satisfacción Laboral debe ser apropiado, el cual no se obtiene cuando el entorno laboral no es propicio para la realización profesional del individuo a causa de características organizacionales demandantes (24).

Cherniss (1993), señala que las condiciones del ambiente que facilitan el desarrollo de sentimientos de éxito hacia su trabajo se relacionan con ciertas características de las organizaciones como alto nivel de desafío, autonomía, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros, las cuales ayudan a prevenir el Síndrome Burnout, enfermedad que afecta al cumplimiento de las necesidades psicológicas del individuo (32).

El Síndrome Burnout es una forma avanzada de estrés laboral que llega a desarrollar una incapacidad total, presentándose en individuos cuya profesión se basa en el trato directo con personas (33).

En este modelo es posible establecer una relación causal desde la incapacidad del trabajador para desarrollar sentimientos de competencia o éxito personal y el Síndrome Burnout. En la literatura, el Síndrome Burnout se puede encontrar con diferentes terminologías, como síndrome de estar quemado, síndrome de quemazón, desgaste o agotamiento profesional y desgaste psíquico, siendo estos términos equivalentes (32).

El Síndrome de Agotamiento Profesional fue definido por primera vez en 1974 por el psiquiatra psicoanalista norteamericano Herbert Freudenberger como *“una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador”* (34). El autor describe a estas personas como menos sensibles, poco comprensivas y agresivas en su relación con los pacientes, dándoles incluso un trato distante y cínico. Según los estudios de Freudenberger, el síndrome sería contagioso, ya que los trabajadores que lo padecen pueden afectar a los demás con su hastío, desesperación y cinismo, desencadenando un desánimo generalizado en un corto período de tiempo (34).

Sin embargo, fue la psicóloga Cristina Maslach (1976), quien primero utilizó públicamente este término para referirse a una sobrecarga emocional que afectaba principalmente a los profesionales de ayuda. En 1986, Maslach en compañía de Jackson definieron el Síndrome Burnout como *“una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización”* (35). Conjuntamente, configuran el Síndrome Burnout como un síndrome tridimensional, caracterizado por un Agotamiento Emocional y físico, Despersonalización o deshumanización y disminución de la Realización Personal (36).

Maslach y Jackson (1986), idearon la escala Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento de medida más utilizado para valorar la frecuencia e intensidad

del Síndrome Burnout dentro del contexto laboral sanitario. En él se diferencian tres subescalas que miden las tres dimensiones que caracterizan al síndrome (37).

Pines y Aronson (1988), plantean que el Síndrome Burnout no está restringido a profesionales de ayuda, ya que lo consideran como un estado de agotamiento mental, físico y emocional debido a una involucración crónica en el trabajo a situaciones emocionales demandantes. En esta misma temática, los autores Gil-Monte y Peiró (1997), lo definen como una respuesta al estrés laboral crónico compuesto por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con quienes trabaja, el rol profesional y la situación de encontrarse agotado emocionalmente (38).

Álvarez y Fernández (1991), refieren que el Síndrome Burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento físico y psíquico, sentimiento de impotencia, desesperanza, extenuación emocional y por el desarrollo tanto de un autoconcepto negativo como de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y los demás; reflejándose en un trato frío, despersonalizado y en un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar. El Síndrome Burnout es más un proceso continuo que un evento discreto, que constituye el paso final de una progresión de tentativas frustradas para afrontar distintas condiciones estresantes (39).

Según Seyle (1936), el desarrollo y el momento de máximo efecto que provoca este síndrome en el organismo se caracteriza por tres etapas. La primera se denomina Fase de Alarma, en la cual aparecen las reacciones fisiológicas que advierten al individuo la presencia de un estresor. Una vez que la persona percibe esta situación de "peligro", puede enfrentarla y resolverla satisfactoriamente. Cuando el estresor supera sus fuerzas para abordarlo, puede decirse que el individuo toma conciencia del estrés existente. Los acontecimientos que producen esta alarma pueden ser de naturaleza única (una sola fuente de estrés) o de naturaleza polimorfa (varias situaciones entremezcladas productoras de estrés).

La Fase de Resistencia, segunda etapa del síndrome, se caracteriza por la extensión del estrés más allá de la fase de alarma. La persona sufre y se frustra porque no es capaz de lograr sus objetivos, se da cuenta que pierde energía y que su rendimiento va en desmedro. Su deseo de llegar a la meta le da ánimo para afrontar el estresor, pero desde un punto de vista realista no es posible realizarlo, sobre todo si se acompaña de ansiedad por un potencial fracaso. Finalmente, la etapa terminal del estrés se denomina Fase de Agotamiento, caracterizada por la aparición de fatiga, ansiedad y depresión (40).

La fatiga involucra un cansancio que no se repone con el sueño nocturno. Se acompaña de nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira (40).

La ansiedad no sólo se manifiesta ante la causa estresante, sino que también ante situaciones que normalmente no le producirían ansiedad (40).

La depresión se manifiesta por la falta de motivación para disfrutar sus actividades. Padece insomnio, pensamientos pesimistas y los sentimientos hacia sí mismo son cada vez más negativos (40).

El origen del Síndrome Burnout es posible explicarlo a través de teorías psicosociales. El síndrome es entendido como un continuo que se desarrolla de manera secuencial, donde intervienen elementos cognitivos-aptitudinales (baja realización en el trabajo), emocionales (Agotamiento Emocional) y actitudinales (Despersonalización). Desde este punto de vista, Gil-Monte y Peiró (1999) señaló que las teorías psicosociales que sustentan al Síndrome Burnout se clasifican en tres: teoría sociocognitiva del yo, teoría del intercambio social y teoría organizacional (38).

La teoría sociocognitiva, incluye las variables de autoconfianza, autoeficacia y autoconcepto, las que cumplen un papel fundamental a la hora de explicar el desarrollo del problema (38). Dentro de esta teoría participan diversos autores; destacándose el aporte del Doctor en Psicología Cherniss (1993), quien explica

que la variable de autoeficacia es el elemento relevante en la aparición del síndrome e indicando que los individuos evalúan e interpretan sus propios actos, experiencias y procesos mentales (32). Las cogniciones de los individuos influyen sobre su comportamiento y percepción, pudiendo ser modificadas en función a las respuestas de sus actos, grado de seguridad de los mismos, observación de las conductas de los demás y creencias. Esto establecerá el esfuerzo que el individuo orientará para el logro de sus objetivos y en la facilidad o dificultad en conseguirlos, además todas estas modificaciones cognitivas pueden producir reacciones emocionales como la depresión o el estrés que pueden acompañar a los actos del individuo (38).

La teoría del Intercambio social se refiere a la falta de equidad percibida por los individuos como resultado de la comparación social durante el establecimiento de las relaciones interpersonales. Las profesiones de servicio humano se caracterizan por entablar relaciones de intercambio con su entorno, sean estos receptores de su trabajo, sus compañeros, supervisores y con la misma organización. Durante estas relaciones de intercambio ocurre el proceso de percepción de inequidad, al apreciar que el aporte y esfuerzo personal es mayor en comparación a lo que reciben. Al no resolver ni adaptarse a esta problemática se desarrollan sentimientos de agotamiento mental (38).

La teoría organizacional incluye aspectos relacionados con la disfunción de rol (escasa estimulación en el puesto de trabajo), falta de salud organizacional, estructura y clima organizacional. Hace énfasis en los estresores del ambiente organizacional y la capacidad de adaptación a los sentimientos de fatiga laboral (38). Diversos autores han participado en la teoría, entre ellos Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), quienes explican el Síndrome Burnout como *“un proceso en el que los profesionales pierden el compromiso inicial que tenían con su trabajo como una forma de respuesta al estrés laboral y a la tensión que les genera”*. En primera instancia, los profesionales sienten pérdida de autonomía y control sobre su autoimagen alcanzando sentimientos de irritabilidad y fatiga. En

una segunda instancia, el profesional genera estrategias de afrontamiento ante la fatiga, las que se traducen en un distanciamiento del ambiente laboral estresante. Cuando este distanciamiento es contraproducente, conlleva a una indiferencia emocional, cinismo, rigidez en el trato e indiferencia a las personas, llevando al síndrome a una primera fase de Despersonalización, luego avanza a una etapa de baja realización personal en el trabajo y a más largo plazo Agotamiento Emocional (28).

Estos cambios se podrían presentar en los miembros del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán debido a la alta demanda de ese servicio (10).

El H.C.H.M.CH. es el único hospital tipo 1 de la provincia de Ñuble, lo que significa que es un establecimiento de alta complejidad, ubicado en la ciudad sede de la dirección del Servicio de Salud y es el hospital base de cada unidad del sistema (41). Atiende a una población de 464.902 usuarios aproximadamente, sin incluir a los usuarios referidos desde hospitales periféricos. Depende técnicamente del Ministerio de Salud y administrativamente del Servicio de Salud Ñuble (42).

Debido a la gran demanda del H.C.H.M.CH. y al exceso de trabajo, se creó la Unidad de Recursos Humanos enfocada a la Satisfacción Usuaría Interna donde se contempla la calidad de vida (bienestar y desarrollo cultural), competencia laboral, competencia personal, remuneración, capacitación y prevención de riesgos en el trabajo de los funcionarios del establecimiento, con el objetivo de mantener adecuadas condiciones laborales (43).

La organización interna del hospital fue restablecida recientemente transformando los Servicios Clínicos a Centros de Responsabilidad, lo que implica la existencia de unidades de gestión dirigidas por un responsable en quien se ha delegado un determinado nivel de decisión para el logro de los objetivos de la unidad. Dichos objetivos consisten en mejorar la utilización de los recursos para

incrementar la oferta y la calidad de las prestaciones. Esta organización interna es de tipo formal con un organigrama jerárquico, visualizándose claramente las líneas de dependencia. Posee un manual de organización en proceso de actualización en el cual se encuentran detalladas las políticas, misión, visión y organigrama, tanto del H.C.H.M.CH. como del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia que depende administrativa y técnicamente del jefe de servicio (43).

En la actualidad, el H.C.H.M.CH. posee tres tipos de Centros de Responsabilidad: logísticos, intermedios y finales, localizándose dentro de este último al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia y Atención Pre Hospitalaria (CREAPH) (43), siendo uno de los Centros de Responsabilidad más importantes, ya que éste atiende a toda la población de Ñuble que presenta necesidades críticas de atención inmediata (23).

Para realizar el estudio los autores se enfocaron sólo al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia, cuyo objetivo es proporcionar atención integral al usuario en riesgo vital, coordinándose internamente con los Centros de Responsabilidad, la red asistencial provincial y macrored en forma oportuna, eficiente y eficaz asegurando la continuidad de la atención, calidad y seguridad de las personas (23).

Debido a la gran cantidad de usuarios demandantes de los servicios, se debe realizar un tamizaje denominado TRIAGE basándose en las prioridades de atención y privilegiando la posibilidad de supervivencia, en el cual se clasifican a las personas de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Por lo tanto, intenta evitar el retraso de la atención al paciente, situación que empeoraría su pronóstico de salud (23).

Lo anterior refleja la necesidad de llevar una organización estricta para atender en forma eficiente y eficaz a los usuarios, además de requerir una correcta coordinación con el sistema de atención pre hospitalaria, así como internamente, con los otros centros de responsabilidad (23).

Este Centro entrega sus servicios todos los días del año, incluyendo festivos en un horario continuado tanto diurno como nocturno (23), lo que podría influir en los niveles de estrés en los funcionarios de salud.

Estructuralmente, el Centro de Responsabilidad está compuesto por tres sectores: una posta pediátrica en donde se atiende y hospitalizan a los niños hasta los 14 años, una parte B mixta donde se realizan hospitalizaciones a adultos y el sector de urgencias propiamente tal en donde existen box de atención, salas debidamente equipadas de procedimientos, reanimación, de yeso, maxilofacial, hidratación, aislamiento respiratorio si la situación lo amerita y sala mixta de hospitalización a adultos en estado crítico. La rotación de los turnos del Equipo de Enfermería se realiza mensualmente en cada uno de los tres sectores anteriormente mencionados (43).

El Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia tiene a cargo de la Enfermera Supervisora quien dirige al Equipo de Enfermería (23), constituido por el conjunto de Profesionales y Técnicos de Enfermería organizados para llevar a cabo un trabajo, actividad o tarea en común; realizadas sobre la base de roles, normas, pautas de comunicación y procedimiento de resolución de problemas. La manera en que estos elementos se combinen determinará el éxito de su trabajo (44).

Se entiende por Profesional de Enfermería a un(a) Enfermero(a) que ha completado un programa de educación universitaria en Enfermería y está calificado (a) y autorizado (a) para ejercer la enfermería en su país (45). Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) están autorizados para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, incluyendo los cuidados autónomos y en 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, discapacitados y personas moribundas (46). Para efecto de

nuestro país y concordante con el CIE, el Código Sanitario, artículo 113 hace referencia a los servicios profesionales de la enfermera que comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente (47).

En el Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia el Profesional de Enfermería posee un cargo con múltiples funciones ya sean éstas administrativas, asistenciales y educativas. Dentro de las funciones asistenciales debe realizar acciones de Enfermería según Proceso de Atención de Enfermería durante el turno que le corresponda, coordinar la atención integral del usuario por el equipo multidisciplinario de la unidad, supervisar el llamado del paciente por altoparlante, vigilando que el llamado sea acorde a la clasificación del TRIAGE, realizar técnicas y procedimientos propios del cargo. Sus funciones educativas involucran planificar y ejecutar intervenciones formativas dirigidas hacia los usuarios de la Unidad de Emergencia, elaborar planes de orientación, acogida para los pacientes y familiares, y participar en el proceso de inducción de los nuevos funcionarios del Equipo de Enfermería correspondientes a la Unidad. Las funciones administrativas centradas en la Enfermera Supervisora están orientadas a revisar las patologías pertenecientes al Plan de Acceso Universal con Garantía Explícitas en Salud (AUGE) atendidas, distribuir camas, coordinar la confección de calendario de turno del personal, atender reclamos, revisar diariamente el stock de medicamentos e insumos, supervisar norma técnica y explicarla a sus subalternos, coordinar atención con pabellón, ejecutar reuniones para evaluar programas y supervisar las acciones de los Técnicos Paramédicos y auxiliares de servicio que se desempeñan en box (23).

Asimismo, los Técnicos en Enfermería son aquellas personas que realizan funciones técnicas y menos complejas (45). Se caracteriza por ser un cargo operativo de cuidados de Enfermería directo e indirecto al usuario, además de

colaboración a los Profesionales de Enfermería, capacitación y cumplimiento de las normas técnico administrativas del establecimiento (23).

En el Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia, los integrantes del Equipo de Enfermería son quienes están en directo contacto con las altas demandas de atención y cuidados a los usuarios en estado crítico, lo que implica un accionar rápido, seguro, con una alta exigencia técnica, física y mental permitiendo la entrega de una atención de calidad (24).

1.6. Marco empírico

Enfermería es una de las profesiones que poseen mayor riesgo de padecer estrés laboral dado las características del trabajo y el entorno laboral. La razón fundamental es el cuidado directo y frecuente a personas poco dóciles, con sufrimiento físico y psicológico y sobre todo a usuarios críticos y terminales (48). Este estado de alerta permanente puede generar una pérdida progresiva de energía hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación por el trabajo, desarrollándose en el individuo un síndrome de desgaste profesional o Síndrome Burnout (7).

En un estudio realizado por Melita y Merino (2008) en los Profesionales de Enfermería que trabajan en Unidades de Emergencias (UE) y Servicios de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de la Octava Región, Chile se obtuvo una intensidad media en las Dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal (7).

Sin embargo, un estudio realizado por Martínez “et al” (2009) sobre el Síndrome Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco arrojó que el 58-62% de los profesionales presentaban alta intensidad de Agotamiento Emocional, el 59-66% alta intensidad de Despersonalización y el 66-70% baja intensidad de Realización Personal (49).

En un estudio realizado por Albaladejo “et al” (2004) denominado Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Madrid se obtuvo que para la dimensión Agotamiento Emocional, el 40% de los sujetos de estudio presentó intensidad baja, el 48,2% intensidad media y el 11,7% intensidad alta. Para la dimensión Despersonalización, el 57,9% presentó intensidad baja, el 32,8% intensidad media y el 9,2% intensidad alta. Para la dimensión Realización

Personal, el 35% presentó intensidad baja, el 48,1% intensidad media y el 16,9% intensidad alta (50).

En relación a los Técnicos en Enfermería, un estudio realizado por Vinaccia y Alvaran (2003), en Medellín, Colombia arrojó que los sujetos de estudios presentaron intensidad media para la dimensión Agotamiento Emocional, intensidad baja para la dimensión Despersonalización e intensidad alta para la dimensión Realización Personal (51).

No obstante, en un estudio realizado por Santana “et al” (2009) a Profesionales y Técnicos en Enfermería pertenecientes al Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, España se obtuvo como resultado que la dimensión Agotamiento Emocional se encuentra en una intensidad media en ambas categorías profesionales. Sin embargo, para las dimensiones Despersonalización y Realización Personal, se encontraron intensidades altas en los Profesionales y Técnicos en Enfermería (52).

Un estudio realizado por Jiménez y Pérez (1999) al Profesional de Enfermería pertenecientes al Centro Médico Nacional “Adolfo Ruiz Cortines” en Veracruz, México arrojó que el 46% de los profesionales que trabajaban en el Departamento de Medicina Interna presentaban grado alto de Satisfacción Usuaría Interna y el 54% grado medio. En tanto, el 45% de las enfermeras pertenecientes al servicio de Urgencias presentaron grado alto de satisfacción y el 55% grado medio. Ningún Profesional de Enfermería manifestó grado bajo de satisfacción (53).

En relación a los Técnicos en Enfermería, un estudio realizado por Fuentes (2010) en el Hospital General Universitario de Alicante, España indica que el 46,7% de los sujetos de estudio presentaban grado alto de Satisfacción Usuaría Interna, el 26,7% grado medio y el 13,3% grado bajo (54).

Numerosos estudios se han realizado en relación a la Satisfacción Usuaría Interna en los Profesionales de Enfermería, sin embargo, no existen estudios del mismo tema acerca del Equipo de Enfermería.

Según estudios, la edad y los años de servicio se relacionan con la Satisfacción Laboral. Al respecto, se atañe de manera positiva estas variables indicando que al aumentar la edad y los años de servicio, también aumenta la satisfacción (20).

Un estudio realizado por Parra y Paravic (2002), en Enfermeros (as) que trabajan en el Sistema de Atención de Urgencia (SAMU) de la ciudad de Concepción, Chile arrojó que existe una tendencia a la Satisfacción Laboral. Dicho personal son jóvenes entre 22 y 44 años 11 meses y 29 días, la mayoría están casados, tienen menos de 11 años de servicio y un poco más de la mitad de los Enfermeros (as) trabajan en otra institución de salud (29).

Otro estudio realizado por Ríos y Godoy (2008) en Enfermeros que trabajan en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Morales Meseguer de Murcia, España obtuvo los siguientes resultados: presentaron mayor Satisfacción Laboral aquellos profesionales de sexo femenino, que desarrollaban trabajos o jornadas adicionales y estaban contratados. Sin embargo, aquellos profesionales con mayor edad y años de servicio presentaron menor Satisfacción Laboral. Además, el 87,2% de la muestra demostró estar moderadamente satisfecho con su trabajo, el 12,8% altamente satisfecho y no se encontraron sujetos con bajo grado de Satisfacción Usuaría Interna (55).

Un estudio realizado por Bustos y Carrizosa (2010) en Enfermeros (as) que trabajan en unidades de hospitalización médico-quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, España, arrojó que existe una Satisfacción Laboral algo superior al valor medio en aquellos profesionales de sexo femenino, mayores de 40 años, trabajando en turno rotatorio con contrato fijo, y con menos de 5 y más de 10 años de servicio (56).

En un estudio realizado por Briseño “et al” (2005), en Profesionales de Enfermería del Hospital Ángel C. Padilla de Tucumán, Argentina se observó que el grado de Satisfacción tiende a ser mayor en mujeres que en los hombres. Además, se observa un alto porcentaje de Satisfacción en todas las edades, a excepción del grupo comprendido entre los 41 y 50 años de edad. Igualmente, el mayor porcentaje de Satisfacción lo presenta el personal de Enfermería a diferencia de los Técnicos en Enfermería (20).

Un estudio realizado por Ruzafa-Martínez “et al” (2003) en Profesionales de Enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses señala que con respecto a las variables sexo y edad no se encuentran diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, el personal que poseía más de un año de servicio en Inglaterra presentaba mayor Satisfacción Laboral en comparación a los profesionales con menos de un año de servicio (57).

En consonancia a la investigación anterior, un estudio comparativo de Satisfacción Laboral en enfermeras y auxiliares de clínica en centros gerontológicos de la ciudad de A. Coruña realizado por Rodríguez (2008) indica que los Auxiliares de Enfermería presentan menores índices de satisfacción que el Profesional de Enfermería (58).

En un estudio realizado por Molina “et al” (2009), denominado Factores Relacionados con la Satisfacción Laboral de Enfermería del Hospital Médico Quirúrgico de la Ciudad Sanitaria “Virgen de las Nieves” de Granada, España no se observó diferencias estadísticamente significativas en las variables sexo, edad, hijos, categoría profesional, sistema de turno y años de servicio (59).

Un estudio realizado por Ponce “et al” (2009) en el personal de Enfermería de un Hospital de Gineco-Obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro Social arrojó que no existen diferencias estadísticamente significativas para la categoría profesional, sistema de turno, sexo y la existencia de un trabajo adicional. Sin embargo, respecto a la variable condición de pareja se detectaron diferencias,

siendo el personal soltero quienes tienen el mayor índice de satisfacción y los menos satisfechos son los viudos. En tanto, para la variable edad, el personal menor de 30 años se encuentra más satisfecho, mientras que las personas entre 31 y 40 años son quienes tienen índices más bajos de Satisfacción Laboral (60).

Otro estudio realizado por Ponce “et al” (2006) denominado Satisfacción Laboral y calidad de atención de Enfermería en una unidad médica de alta especialidad, México señala que el sexo masculino, el personal de turno vespertino, y los que tenían tres empleos mostraron mayores índices de Satisfacción Laboral. Sin embargo, el sexo femenino, el personal de turno nocturno, los que tienen un empleo y mostraron menores índices de Satisfacción Laboral (61).

Un estudio realizado por Parada “et al” (2005) titulado Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, Mérida, Venezuela destaca que la Insatisfacción Laboral se debe a factores intrínsecos al trabajo debido a la falta de reconocimiento y la promoción profesional (18).

Por otra parte, la insatisfacción laboral está fuertemente ligada al Síndrome Burnout, pero no son términos equivalentes, ya que cuando un trabajador presenta Síndrome Burnout podría o no presentar insatisfacción con su labor. En este ámbito, Maslach y Jackson (1981) señalan que los altos niveles de Estrés y Síndrome Burnout pueden coexistir con una buena Satisfacción Laboral. En su escala de medición (MBI) consideran la insatisfacción en el trabajo como un componente más de este síndrome, pero no necesariamente ha de aparecer ligado a altos niveles de cansancio emocional (15).

Christine Maslach (1993), señala que *“la mayoría de los estudios empíricos con el MBI muestran que la Satisfacción Laboral está negativamente relacionada con Agotamiento Emocional y Despersonalización, pero (contrariamente a lo esperado) sólo débilmente relacionada con Realización Personal”* (56).

En un estudio realizado por Díaz, Stimolo y Caro (2007) denominado Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba-Argentina, se obtuvo como resultado una intensidad media para las dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y una intensidad alta para la dimensión Realización Personal del Síndrome Burnout. Considerando la Satisfacción Laboral, las dimensiones Agotamiento Emocional y Despersonalización se asociaron de manera negativa a esta variable. Caso contrario ocurre con la dimensión Realización Personal demostrándose que depende directamente de dicha dimensión (62).

Por otro lado, un estudio realizado por Roth y Pinto (2010) denominado Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de la Paz muestra que según los puntajes de correlación obtenidos entre las dimensiones del Síndrome Burnout con la Satisfacción Laboral, es posible concluir que el personal de enfermería con puntajes altos en la dimensión Agotamiento Emocional tienen más probabilidades de obtener puntajes bajos en la satisfacción. Distinto es el caso de la dimensión Despersonalización, debido a que no se obtuvo una correlación significativa. Mientras que sí existe una relación entre los niveles altos de Realización Personal con los puntajes altos de satisfacción, por lo que es factible afirmar que las enfermeras satisfechas laboralmente se sienten realizadas personalmente (63).

Sin embargo, un estudio realizado por Colunga “et al” (2007) titulado Satisfacción Laboral y Burnout en Enfermeras de Tercer Nivel de Atención en Guadalajara indica que el 33% de los sujetos de estudio presentó Síndrome Burnout. En relación a la Satisfacción Laboral, el 18% de las enfermeras presentó grado bajo de satisfacción, el 49% grado medio y el 33% grado alto. Finalmente, no se encontró asociación significativa entre el grado bajo de satisfacción y la presencia de Burnout (64).

1.7. Propósito de la investigación

Relacionar el Grado de Satisfacción Usuaría Interna con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

1.8. Objetivos

a. Objetivo general I

Describir las características sociodemográficas y laborales, Dimensiones del Síndrome Burnout y Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

Objetivos específicos

- Identificar la edad, sexo, condición de pareja y número de hijos del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
- Identificar la proporción de las categorías profesionales (Profesional de Enfermería y Técnico en Enfermería), años de servicio, tipo de contrato, sistema de turno, trabajo adicional al hospital, realización de actividad recreativa en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

- Identificar Síndrome Burnout a través de las dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el Equipo de Enfermería, Profesional de Enfermería y Técnico en Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.
- Identificar el Grado de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería, Profesional de Enfermería y Técnico en Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

b. Objetivo general II

Establecer el Grado de Satisfacción Usuaría Interna en relación a las características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

Objetivos específicos

- Relacionar Grado de Satisfacción Usuaría Interna con edad, sexo, condición de pareja y número de hijos en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.
- Relacionar Grado de Satisfacción Usuaría Interna con las categorías profesionales (Profesional de Enfermería y Técnico en Enfermería), años de servicio, tipo de contrato, sistema de turno, trabajo adicional al hospital y realización de actividad recreativa en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

- Relacionar la Satisfacción Usuaría Interna con dimensiones del Síndrome Burnout, Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

1.9. Hipótesis

El Grado de Satisfacción Usuaría Interna se relaciona con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

1.10. Listado de variables

a. Variable dependiente

- Grado de Satisfacción Usuaría Interna.

b. Variables independientes

- *Dimensiones del Síndrome Burnout*
 - Agotamiento Emocional
 - Despersonalización
 - Realización Personal
- *Variables Sociodemográficas:*
 - Edad.
 - Sexo.
 - Condición de pareja.
 - Número de hijos.
- *Variables Laborales:*
 - Categoría Profesional.
 - Años de servicio.
 - Tipo de contrato.
 - Sistema de turno.
 - Trabajo adicional al hospital.
 - Actividad recreativa.

c. Definición de las variables

Las definiciones de las variables se detallan en Anexo 1.

II.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Tipo de diseño

Estudio descriptivo correlacional y corte transversal.

2.2. Universo

De los 87 funcionarios pertenecientes a la unidad de análisis quedaron accesibles 74 individuos, de los cuales 20 correspondieron a Profesionales de Enfermería y 54 a Técnicos en Enfermería, quienes participaron voluntariamente y contaron con los criterios de inclusión y exclusión.

2.3. Unidad de análisis

Profesional y Técnico en Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, que en conjunto conforman el Equipo de Enfermería.

2.4. Criterios de inclusión y exclusión

Fueron incluidos todos aquellos Profesionales y Técnicos en Enfermería que laboren habitualmente en el Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, con al menos 1 año de servicio.

Se excluyeron a todos aquellos Profesionales y Técnicos en Enfermería que laboren habitualmente en el Centro de Responsabilidad Unidad de

Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, que no se encuentren durante la recolección de datos por periodo de vacaciones, licencia médica y maternal, días administrativos, suspensión o en proceso de investigación sumaria – sumario administrativo.

2.5. Aspectos éticos

Con el objetivo de aplicar el instrumento de recolección de datos, se solicitó autorización por escrito al Director y Subdirectora de Enfermería del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán y Enfermera Supervisora del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del establecimiento, a través de una carta firmada por la Directora de Escuela de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío (Anexo 2).

La aplicación del instrumento recolector a los funcionarios se realizó previa firma del Consentimiento Informado, en donde se explica el objetivo de la investigación, descripción del instrumento, resguardando la confidencialidad de los datos y voluntariedad, derecho a rechazar o abandonar el estudio sin dar razones de tal decisión, además de ser informado en todo momento en el transcurso de recolección de datos respecto a la forma y fondo de cada ítem. Se entendió por concedido la autorización para ser parte de los sujetos de estudio si éste haya leído, comprendido y firmado el documento de consentimiento informado (Anexo 3).

2.6. Recolección de datos

Se contactó a la Enfermera Supervisora del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia con el objetivo de solicitar la identificación de la categoría profesional de cada funcionario según turnos y coordinar una segunda visita con el objeto de iniciar el levantamiento de los datos.

En una segunda visita, realizada en el mes de mayo del año 2011, los investigadores se presentaron junto a la Enfermera Supervisora, con el objetivo de conocer y levantar la información a aquellos sujetos que hubieran aceptado participar voluntariamente del estudio.

Previo conocimiento de la Enfermera Supervisora, se solicitó al funcionario cesar temporalmente su labor en el servicio, aproximadamente 15 minutos para la aplicación del instrumento auto administrado, quien debió contestarlo en la estación de enfermería junto al investigador con el objetivo de responder posibles dudas en el proceso de completación del instrumento. Una vez terminado el test, el investigador recogió el documento y revisó las respuestas con la intención de asegurar que todos los ítems estuvieran escritos de manera legible y sin respuestas incompletas que pudieran afectar a los puntajes de clasificación.

2.7. Descripción del instrumento recolector

Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento que constó de tres partes, las cuales fueron sometidas a validación por el método de juicio de expertos, en donde participaron como tales la docente guía y asesor estadístico de la investigación, además de una Profesora de Lenguaje y Comunicación, previo envío de carta de solicitud a cada uno de los profesionales (Anexo 4).

La primera parte abordó los antecedentes personales con el objetivo de medir las características sociodemográficas y laborales del Equipo de Enfermería. El cuestionario, estuvo conformado por 11 preguntas, de las cuales 5 corresponden a los antecedentes sociodemográficos, y las restantes a los antecedentes laborales. De éstas, 4 fueron abiertas y 7 cerradas, asimismo, 5 eran dicotómicas y 2 politómicas.

La segunda parte del instrumento estaba constituida por la escala de Satisfacción Usuaría Interna (Satisfacción Laboral) a través del cuestionario Font - Roja, validado en otros estudios, (Chile, 2002) (29), (España, 2009) (59). El Cuestionario presentó una escala de respuesta de tipo Likert, que consta de 23 ítems, de los cuales 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 17, 19, 20, 21, 22, 23 corresponden a preguntas directas (puntuación de 1 a 5) y 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18 corresponden a preguntas inversas (puntuación de 5 a 1). Estos 23 ítems permiten explorar las nueve dimensiones que intervienen en la Satisfacción Laboral (30):

- 1º Dimensión: Satisfacción por el trabajo: Grado de satisfacción que experimenta el individuo por su puesto de trabajo (ítems: 6, 9, 10, 15).
- 2º Dimensión: Tensión relacionada con el trabajo: Grado de tensión que la actividad laboral provoca en el individuo, reflejándose sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral (ítems: 2, 3, 4, 5).
- 3º Dimensión: Competencia profesional: Grado en que el individuo cree que su preparación profesional coincide con la que su puesto de trabajo le demanda (ítems: 21, 22, 23).
- 4º Dimensión: Presión en el trabajo: Grado en que el individuo siente que tiene tiempo suficiente para la realización de su trabajo (ítems: 17, 19)

- 5º Dimensión: Promoción Profesional: Grado en que el individuo cree que puede mejorar, tanto a nivel profesional, como a nivel de reconocimiento por su trabajo (ítems: 8, 11, 16).
- 6º Dimensión: Relación interpersonal con sus jefes (a): Grado en que el individuo considera que sabe lo que se espera de él por parte de sus jefes (a) (ítems: 12, 18).
- 7º Dimensión: Relación interpersonal con los compañeros: Grado de satisfacción que provocan en el individuo las relaciones sociales con sus compañeros (ítems: 13).
- 8º Características extrínsecas del estatus: Grado en que se reconoce al individuo un estatus concreto, tanto a nivel retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto de trabajo (ítems: 7, 14).
- 9º Dimensión: Monotonía laboral: Grado en que afectan al individuo la rutina de las relaciones con los compañeros y la escasa variedad del trabajo (ítems: 1, 20)

Según lo recomendado por Rivera (1999), los autores clasificaron los puntajes del cuestionario Font Roja, según intervalos de clases de la siguiente manera: en primer lugar se determinó la puntuación máxima y mínima del instrumento. Para esto, se sumó todos los puntos acumulados simulando que teóricamente un individuo haya respondido la máxima puntuación de cada pregunta. Posteriormente, se realizó el mismo procedimiento asumiendo que dicho individuo teóricamente haya contestado la mínima puntuación de cada pregunta. Luego, se procedió a calcular el rango. Dicho valor se obtiene a través de la diferencia entre las puntuaciones máximas y mínimas. A continuación, se calculó la amplitud del intervalo, dividiendo el rango por el número de clases o categorías que deseamos construir (3 clases). Finalmente, se construyó la escala de valoración tomando el valor de la puntuación mínima y sumando el valor de la amplitud para determinar el margen inferior. En tanto, para el margen superior de

la escala se restó 1 al valor del margen inferior de la escala siguiente, lo anterior se resume de esta forma (65):

Puntajes:

- 23-53: Grado bajo de satisfacción usuaria.
- 54-84: Grado medio de satisfacción.
- 85 o más: Grado alto de satisfacción.

La tercera parte la constituyó el “Cuestionario Maslach Burnout Inventory” (MBI), para la medición de intensidades de las dimensiones del Síndrome Burnout, creado por Maslach y Jackson en 1981, validado en otros estudios (66) (7). Este cuestionario presenta una escala de respuesta de tipo Likert, consta de 22 ítems. En él se pueden diferenciar las tres dimensiones que caracterizan al Síndrome Burnout (67), las que se miden de manera independiente a través de subescalas:

- Agotamiento Emocional (AE): Ausencia o falta de energía, frustración, bajo entusiasmo. Un sentimiento de escasez de recursos emocionales propios, es decir, emocionalmente agotado a causa del contacto diario y mantenido a causa del trabajo de atender a las personas. Es la sensación descrita como no poder dar más de sí mismo en el ámbito afectivo (ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).
- Despersonalización (DP): Desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia pacientes y compañeros de trabajo. En este sentido, niveles moderados de esta dimensión sería una respuesta adaptativa por parte de los profesionales. Sin embargo, esta respuesta en grado excesivo, demostraría sentimientos patológicos, insensibilidad y cinismo (ítems: 5, 10, 11, 15, 22).

- Realización Personal (RP): Tendencia del trabajador a evaluarse de forma negativa. Se siente infeliz con sí mismo, desilusión para dar sentido a su vida y logros personales con sentimientos de fracaso, baja autoestima y declinación en su capacidad de interactuar con las personas (ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

Los puntajes para cada intensidad del Síndrome Burnout estuvieron constituidos por los siguientes puntajes:

Intensidad baja de Síndrome Burnout:

- AE: igual o menos a 18 puntos.
- DP: igual o menor a 5 puntos.
- RP: igual o mayor a 40 puntos.

Intensidad media de Síndrome Burnout:

- AE: 19-26 puntos.
- DP: 6-9 puntos.
- RP: 34-39 puntos.

Intensidad alta de Síndrome Burnout:

- AE: igual o mayor a 27 puntos.
- DP: igual o mayor a 10 puntos.
- RP: igual o menos a 33 puntos.

Instrumento recolector se muestra en Anexo 5.

2.8. Prueba piloto

Esta prueba fue aplicada durante los días 26 y 27 de Abril del año 2011 a las 8:30 AM. a 14 funcionarios del Equipo de Enfermería, de los cuales 4 fueron

Profesionales de Enfermería y 10 Técnicos en Enfermería, con una duración promedio de 15 minutos, previa solicitud de autorización por escrito al Director, Subdirectora de Enfermería del Hospital San Carlos y Enfermera Jefe de la Unidad Emergencia de dicho establecimiento, a través de una carta firmada por la Directora de Escuela de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío (Anexo 6).

Durante el proceso de aplicación de la prueba piloto se aclararon dudas en cuanto a redacción de los ítems y forma de responder a las preguntas. En la primera parte del instrumento de recolección no hubo recepción de dudas ni sugerencias, en cambio la segunda y tercera parte se presentó dificultad de comprensión lectora. Esta dificultad no pudo ser solucionada a través de un cambio en la redacción de los instrumentos ya que habían sido validados anteriormente en otros estudios, por tanto el investigador se mantuvo junto al funcionario durante la aplicación del instrumento para solucionar las dudas de comprensión.

2.9. Análisis estadístico

Luego del levantamiento de datos se procedió a construir una matriz en el programa SPSS versión 17.0, con el objeto de construir tablas de frecuencias, las que contienen frecuencia observada y frecuencia relativa porcentual para aquellas variables de tipo nominal, mientras que se le sumó la columna de frecuencia acumulada para aquellas de tipo ordinal. Se describieron las variables de tipo cuantitativa utilizando Medidas de Tendencia Central y de Dispersión.

Con el objeto de estudiar las posibles relaciones entre las variables dependiente e independientes se procedió a construir tablas de contingencia y el cálculo de la prueba de independencia (χ^2 , Coeficiente V de Cramer y Coeficiente Gamma), con nivel de significación del 5%.

III.- ANÁLISIS

3.1 Resultados

Se estudiaron 74 miembros del Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, en que todos los participantes completaron el instrumento aplicado.

Tabla 1
Distribución de la edad del Equipo de Enfermería

EDAD	N	%	% ACUMULADO
21 a 30 años	18	24.3	24.3
31 a 40 años	25	33.8	58.1
41 a 50 años	15	20.3	78.4
>50 años	16	21.6	100.0
TOTAL	74	100.0	100.0

Fuente: Grado de Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características Sociodemográficas, Laborales y Dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillan, 2011.

La tabla 1 señala que de los sujetos en estudio, el 78.4% presentó una edad entre 21 y 50 años, de los cuales el 33.8% tuvo una edad de 31 a 40 años, el 24.3% entre 21 y 30 años, y el 20.3% entre 41 y 50 años.

Tabla 2
Distribución del sexo del Equipo de Enfermería

SEXO	N	%
Femenino	56	75.7
Masculino	18	24.3
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 2 muestra que del total de encuestados, el 75.7% correspondió al sexo femenino.

Tabla 3
Distribución de la condición de pareja del Equipo de Enfermería

CONDICIÓN DE PAREJA	N	%
Soltero(a)	23	31.1
Casado(a)	31	41.9
Separado(a)	6	8.1
Conviviente	6	8.1
En una relación	8	10.8
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 3 señala que el 41.9% del Equipo de Enfermería indicó estar casado y el 31.1% soltero. El 8,1% de los sujetos estudiados indicó estar separado y el mismo porcentaje conviviente al momento del levantamiento de los datos.

Tabla 4
Distribución del número de hijos del Equipo de Enfermería

NÚMERO DE HIJOS	N	%	% ACUMULADO
Sin hijos	22	29.7	29.7
1 a 2 hijos	40	54.1	83.8
Más de dos hijos	12	16.2	100.0
TOTAL	74	100.0	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 4 muestra que el 54.1% indicó presentar entre 1 y 2 hijos y el 16,2% más de dos hijos. El 29.7% de los sujetos estudiados relató no tener hijos.

Tabla 5
Distribución de la categoría profesional del Equipo de Enfermería

CATEGORIA PROFESIONAL	N	%
Profesional de Enfermería	20	27.0
Técnico en Enfermería	54	73.0
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 5 describe que el 73% del Equipo de Enfermería correspondió a Técnicos en Enfermería.

Tabla 6
Distribución de los años de servicio del Equipo de Enfermería

AÑOS DE SERVICIO	N	%	% ACUMULADO
1 a 5 años	22	29.7	29.7
6 a 10 años	19	25.7	55.4
11 a 20 años	21	28.4	83.8
>20 años	12	16.2	100.0
TOTAL	74	100.0	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 6 muestra que el 83.8% del Equipo de Enfermería tenía entre 1 y 20 años de servicio (N=62), de los cuales el 29.7% poseía entre 1 y 5 años, el 28.4% entre 11 y 20 años, y el 25.7% entre 6 y 10 años. El 16.2% de los sujetos estudiados tenían más de 20 años de servicio.

Tabla 7
Distribución del tipo de contrato del Equipo de Enfermería

TIPO DE CONTRATO	N	%
Titular o indefinido	26	35.1
A contrata o anual	46	62.2
De honorarios	2	2.7
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 7 indica que el 62.2% tenía un contrato anual y el 35.1% un contrato indefinido. El 2.7% de los encuestados estaba contratado a honorarios en el momento del levantamiento de los datos.

Tabla 8
Distribución del sistema de turno del Equipo de Enfermería

SISTEMA DE TURNO	N	%
Diurno	3	4.1
Cuarto turno	53	71.6
Cuarto turno modificado	18	24.3
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 8 describe que el 71.6% trabajaban en cuarto turno y el 24.3% en cuarto turno modificado. El 4.1% de los sujetos trabajaban en turno diurno en el momento del levantamiento de los datos.

Tabla 9
Distribución del trabajo adicional al hospital del Equipo de Enfermería

TRABAJO ADICIONAL	N	%
Si	18	24.3
No	56	75.7
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 9 muestra que el 75.7% de los sujetos en estudio no realizaban trabajo adicional al hospital en el momento del levantamiento de los datos.

Tabla 10
Distribución de las actividades recreativas del Equipo de Enfermería

ACTIVIDADES RECREATIVAS	N	%
Si	60	81.1
No	14	18.9
TOTAL	74	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 10 describe que el 81.1% de los encuestados realizaban actividades recreativas.

Tabla 11

Distribución del Equipo de Enfermería según Dimensiones del Síndrome Burnout

INTENSIDADES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	DIMENSIONES SÍNDROME BURNOUT		
	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Baja	45(60.8)	43(58.1)	50(67.6)
Media	14(18.9)	20(27.0)	15(20.3)
Alta	15(20.3)	11(14.9)	9(12.2)
TOTAL	74(100.0)	74(100.0)	74(100.0)

N (%)

Fuente: Idem tabla 1.

La tabla 11 muestra que para el Equipo de Enfermería, el 60,8% presentó baja intensidad de Agotamiento Emocional, el 18,9% media y el 20,3% alta. El 58.1% presentó baja intensidad de Despersonalización, el 27% media y el 14.9% alta. El 67.6% presentó baja intensidad de Realización Personal, el 20.3% media y el 12.2% alta.

Tabla 12
Distribución de los Profesionales de Enfermería según Dimensiones del Síndrome Burnout

INTENSIDADES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	DIMENSIONES SÍNDROME BURNOUT		
	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Baja	12(60.0)	14(70.0)	14(70.0)
Media	4(20.0)	4(20.0)	6(30.0)
Alta	4(20.0)	2(10.0)	0(0.0)
TOTAL	20(100.0)	20(100.0)	20(100.0)

N (%) Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 12 describe que para los Profesionales de Enfermería, el 60% presentó baja intensidad de Agotamiento Emocional, el 20% media y el 20% alta. El 70% presentó baja intensidad de Despersonalización, el 20% media y el 10% alta. El 70% presentó baja intensidad de Realización Personal, el 30% media y no se observó a ningún sujeto con alta intensidad.

Tabla 13
Distribución de los Técnicos en Enfermería según dimensiones del Síndrome Burnout

INTENSIDADES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	DIMENSIONES SÍNDROME BURNOUT		
	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Baja	33(61,1)	29(53.7)	36(66.7)
Media	10(18,5)	16(29.6)	9(16.7)
Alta	11(20.4)	9(16.7)	9(16.7)
TOTAL	54(100.0)	54(100.0)	54(100.0)

N (%)

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 13 muestra que en los Técnicos en Enfermería el 61.1% presentó baja intensidad de Agotamiento Emocional, el 18.5% media y el 20.4% alta. El 53.7% presentó baja intensidad de Despersonalización, el 29.6% media y el 16.7% alta. El 66.7% presentó baja intensidad de Realización Personal, el 16.7% media y el 16.7% alta.

Tabla 14
Distribución del Equipo de Enfermería según Grado de Satisfacción Usuaría Interna

SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA	N	%	% ACUMULADO
Baja	2	2.7	2.7
Media	58	78.4	81.1
Alta	14	18.9	100.0
TOTAL	74	100.0	100.0
N (%)			Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 14 muestra que en el Equipo de Enfermería el 78.4% presentó un grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 18.9% tuvo un grado alto. El 2.7% de los sujetos en estudio presentó grado bajo de Satisfacción Usuaría Interna.

Tabla 15
Distribución de los Profesionales de Enfermería y Técnicos de Enfermería según grado de Satisfacción Usuaría Interna

SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA	PROFESIONALES DE ENFERMERÍA			TÉCNICOS EN ENFERMERÍA		
	N	%	% ACUM	N	%	% ACUM
Bajo	2	10.0	10.0	0	0.0	0.0
Medio	11	55.0	65.0	47	87.0	87.0
Alto	7	35.0	100.0	7	13.0	100.0
TOTAL	20	100.0	100.0	54	100.0	100.0

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 15 describe que en los Profesionales de Enfermería, el 55% presentó un grado medio de Satisfacción Usuaría Interna, el 35% un grado alto y el 10% un grado bajo. De los Técnicos en Enfermería, el 87% tuvo un grado medio de Satisfacción Usuaría Interna, el 13% un grado alto y ninguno con un grado bajo.

Dado que para la variable Satisfacción Usuaría Interna se observó 2 sujetos categorizados con grado bajo, se decidió adicionarlos a la categoría grado medio, por cuanto se considerarán desde la tabla 16 en adelante las categorías medio y alto.

Tabla 16
Distribución por edad según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

EDAD	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
21 a 30 años	13(21.7)	5(35.7)	18(24.3)
31 a 40 años	21(35.0)	4(28.6)	25(33.8)
41 a 50 años	13(21.7)	2(14.3)	15(20.3)
>50 años	13(21.7)	3(21.4)	16(21.6)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N (%)
Coeficiente de Gamma= -0.166; p=0.481

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 16 muestra que en sujetos con edades entre 21 y 30 años, el 21.7% presentó un grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 35.7% un grado alto. Para el tramo comprendido entre 31 y 40 años, el 35% presentó un grado medio y el 28.6% un grado alto. Para el tramo entre 41 y 50 años, el 21.7% presentó un grado medio y el 14.3% un grado alto. Para los mayores de 50 años, el 21.7% presentó un grado medio y el 21.4% un grado alto; no habiendo dependencia significativa entre las variables en estudio (p=0.481).

Tabla 17
Distribución por sexo según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

SEXO	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Femenino	45(75.0)	11(78.6)	56(75.7)
Masculino	15(25.0)	3(21.4)	18(24.3)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)

Coeficiente V de Cramer=0.033; p=0.779

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 17 indica que para el sexo femenino, el 75% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 78.6% grado alto. En sujetos de sexo masculino, el 25% presentó grado medio y el 21.4% grado alto, no habiendo una relación estadísticamente significativa de las variables en estudio ($p=0.779$).

Tabla 18
Distribución por condición de pareja según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

CONDICIÓN DE PAREJA	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Soltero(a)	17(28.3)	6(42.9)	23(31.1)
Casado(a)	27(45.0)	4(28.6)	31(41.9)
Separado(a)	5(8.3)	1(7.1)	6(8.1)
Conviviente	5(8.3)	1(7.1)	6(8.1)
En una relación	6(10.0)	2(14.3)	8(10.8)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)
Coeficiente V de Cramer=0,153; p=0.784

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 18 indica que para los sujetos solteros, el 28.3% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 42.9% grado alto. Para los casados, el 45% presentó grado medio y el 28.6% grado alto. Para los separados, el 8.3% presentó grado medio y el 7.1% grado alto, observándose los mismos porcentajes para los convivientes. Para los que relataron mantener una relación, el 10% presentó grado medio y el 14.3% grado alto, no habiendo una relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio ($p=0.784$).

Tabla 19
Distribución por número de hijos según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

NÚMERO DE HIJOS	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Sin hijos	17(28.3)	5(35.7)	22(29.7)
1 a 2 hijos	32(53.3)	8(57.1)	40(54.1)
Más de dos hijos	11(18.3)	1(7.1)	12(16.2)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)

Coefficiente de Gamma:-0.242; p=0.334

Fuente: Idem tabla 1.

La tabla 19 muestra que para los sujetos sin hijos, el 28.3% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 35.7% grado alto. Para los que tenían entre 1 y 2 hijos, el 53.3% presentó grado medio y el 57.1% grado alto. Para quienes tenían más de 2 hijos, el 18.3% presentó grado medio y el 7.1% grado alto, no habiendo relación significativa ($p=0.334$).

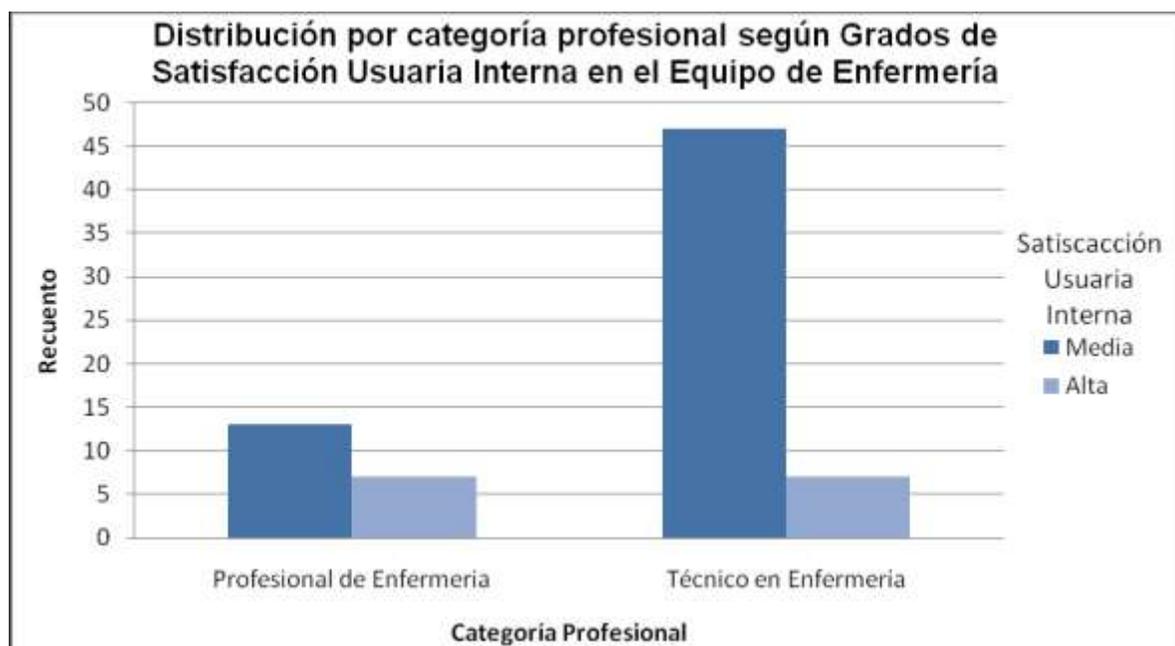
Tabla 20
Distribución por categoría profesional según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

CATEGORÍA PROFESIONAL	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Profesional de Enfermería	13(21.7)	7(50.0)	20(27.0)
Técnico en Enfermería	47(78.3)	7(50.0)	54(73.0)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)

Coefficiente V de Cramer=0.250; $p=0.032$

Fuente: Ídem tabla 1.



La tabla 20 indica que en los Profesionales de Enfermería, el 21.7% presentó un grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 50% un grado alto. Para los Técnicos en Enfermería, el 78.3% presentó un grado medio y el 50% un grado alto, siendo estadísticamente significativa la relación ($p=0.032$).

Tabla 21
Distribución por años de servicio según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

AÑOS DE SERVICIO	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
1 a 5 años	16(26.7)	6(42.9)	22(29.7)
6 a 10 años	13(21.7)	6(42.9)	19(25.7)
11 a 20 años	21(35.0)	0(0.0)	21(28.4)
>20 años	10(16.7)	2(14.3)	12(16.2)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)

Coefficiente de Gamma:-0.393; p=0.067

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 21 muestra que los sujetos en el tramo entre 1 y 5 años de servicio el 26.7% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 42.9% grado alto. Para los del tramo entre 6 y 10 años de servicio, el 21.7% presentó grado medio y el 42.9% grado alto. Para los del tramo entre 11 y 20 años, el 35% tuvo grado medio y no se observó a sujetos con grado alto. Para los sujetos con más de 20 años de servicio, el 16.7% presentó grado medio y el 14.3% grado alto, no habiendo relación significativa entre las variables en estudio (p=0.067).

Tabla 22
Distribución por tipo de contrato según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

TIPO DE CONTRATO	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Titular o indefinido	23(38.3)	3(21.4)	26(35.1)
A contrata o anual	35(58.3)	11(78.6)	46(62.2)
De honorario	2(3.3)	0(0.0)	2(2.7)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)
Coeficiente V de Cramer=0.17; p=0.343

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 22 muestra que para los sujetos con contrato indefinido, el 38.3% tuvo grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 21.4% grado alto. Para los con contrato anual, el 58.3% presentó grado medio y el 78.6% grado alto. Para los contratados a honorarios, el 3.3% tuvo grado medio y no se observó a sujetos con grado alto, siendo independiente esta relación ($p=0.343$).

Tabla 23
Distribución por sistema de turnos según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

SISTEMA DE TURNOS	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Diurno	2(3.3)	1(7.1)	3(4.1)
Cuarto turno	42(70.0)	11(78.6)	53(71.6)
Cuarto turno modificado	16(26.7)	2(14.3)	18(24.3)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)
Coeficiente V de Cramer=0.129; p=0.538

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 23 muestra que para los sujetos que trabajaban con turno diurno, el 3.3% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 7.1% grado alto. Para los con cuarto turno, el 70% presentó grado medio y el 78.6% grado alto. Para los con cuarto turno modificado, el 26.7% presentó grado medio y el 14.3% grado alto, no habiendo relación significativa entre las variables (p=0.538).

Tabla 24
Distribución por trabajo adicional al hospital según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

TRABAJO ADICIONAL	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Si	13(21.7)	5(35.7)	18(24.3)
No	47(78.3)	9(64.3)	56(75.7)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)

Coefficiente V de Cramer=0.128; p=0.270

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 24 indica que para los sujetos que realizaban trabajo adicional al hospital, el 21.7% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 35.7% grado alto. Para los que no realizaban trabajo adicional, el 78.3% presentó grado medio y el 64.3% grado alto, no siendo estadísticamente significativa la relación (p=0.270).

Tabla 25
Distribución por actividades recreativas según Grados de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería

ACTIVIDADES RECREATIVAS	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Si	46(76.7)	14(100.0)	60(81.1)
No	14(23.3)	0(0.0)	14(18.9)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)

Coefficiente V de Cramer=0.233; $p=0.045$

Fuente: Ídem tabla 1.



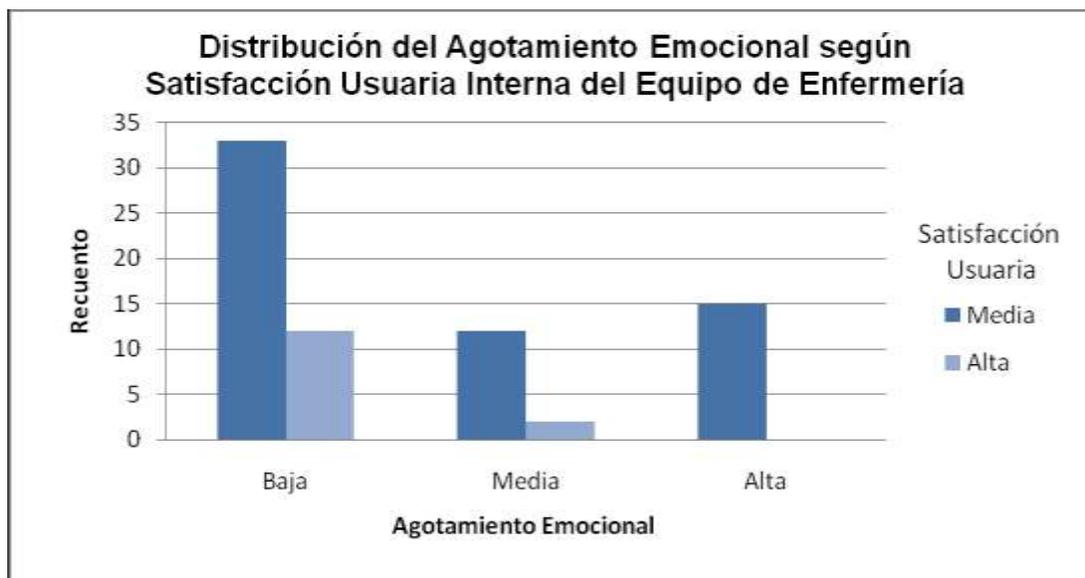
La tabla 25 muestra que en los sujetos que realizaban actividades recreativas, el 76.7% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 100% presentó grado alto. Para los que no realizaban actividades recreativas, el 23.3% presentó grado medio y ningún sujeto presentó grado alto, siendo estadísticamente significativa la relación ($p=0.045$).

Tabla 26
Distribución del Agotamiento Emocional según Satisfacción Usuaría Interna del Equipo de Enfermería

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Baja	33(55.0)	12(85.7)	45(60,8)
Media	12(20.0)	2(14.3)	14(18,9)
Alta	15(25.0)	0(0.0)	15(20,3)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)
Coeficiente de Gamma=-0.686; $p=0.003$

Fuente: Idem tabla 1.



La tabla 26 muestra que para los sujetos con intensidad baja de Agotamiento Emocional, el 55% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 85.7% grado alto. Para los que presentaron intensidad media, el 20% tuvo grado medio de Satisfacción y el 14.3% grado alto. Para los que presentaron intensidad alta, el 25% tuvo grado medio de Satisfacción y ningún sujeto grado

alto, siendo estadísticamente significativa la relación ($p=0.003$).

Tabla 27
Distribución de la Despersonalización según Satisfacción Usuaría Interna del Equipo de Enfermería

DESPERSONALIZACIÓN	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Baja	34(56.7)	9(64.3)	43(58.1)
Media	17(28.3)	3(21.4)	20(27.0)
Alta	9(15.0)	2(14.3)	11(14.9)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)
Coeficiente de Gamma=-0.123; p=0.652

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 27 muestra que para los sujetos con intensidad baja de Despersonalización, el 56.7% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 64.3% grado alto. Para los con intensidad media, el 28.3% tuvo grado medio de Satisfacción y el 21.4% grado alto. Para los con intensidad alta, el 15% presentó grado medio de Satisfacción y el 14.3% grado alto, no habiendo relación significativa entre las variables (p=0.652).

Tabla 28
Distribución de la Realización Personal según Satisfacción Usuaría Interna del Equipo de Enfermería

REALIZACIÓN PERSONAL	GRADO SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA		TOTAL
	Medio	Alto	
Baja	39(65.0)	11(78.6)	50(67.6)
Media	13(21.7)	2(14.3)	15(20.3)
Alta	8(13.3)	1(7.1)	9(12.2)
TOTAL	60(100.0)	14(100.0)	74(100.0)

N(%)
Coeficiente de Gamma=-0.31; p= 0.280

Fuente: Ídem tabla 1.

La tabla 28 indica que para los sujetos con intensidad baja de Realización Personal, el 65% presentó grado medio de Satisfacción Usuaría Interna y el 78.6% grado alto. Para los que presentaron intensidad media, el 21.7% presentó grado medio de Satisfacción y el 14.3% grado alto. Para los con intensidad alta, el 13.3% presentó grado medio de Satisfacción y el 7.1% grado alto, no habiendo relación significativa entre las variables (p=0.280).

3.2 Discusión

Respecto a la presencia del Síndrome Burnout en Profesionales y Técnicos de Enfermería pertenecientes al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del H.C.H.M.CH., la mayoría presentó intensidad baja en las dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. En relación a los Profesionales de Enfermería, la investigación de Albadalejo (2004) indica que la mayor parte de los profesionales presentan intensidad baja para la dimensión Despersonalización, en tanto, el estudio realizado por Martínez (2009) señala que la mayoría de los sujetos de estudio presentan intensidad baja para la dimensión Realización Personal. Por otro lado, para los Técnicos en Enfermería, el estudio realizado por Vinaccia y Alvaran (2003) muestra la presencia de una baja intensidad para la dimensión Despersonalización. Estos resultados concordantes se podrían explicar por un eficaz proceso de adaptación en un entorno laboral con gran demanda física, mental y emocional, a través de estrategias de afrontamiento, previniendo el desarrollo del Síndrome Burnout y sus consecuencias negativas tanto para ellos como para la organización. Sin embargo, Melita (2008), Albadalejo (2004) y Santana (2009), a través de sus estudios en Profesionales de Enfermería, revelan un predominio de la intensidad media para la dimensión Agotamiento Emocional. En tanto, las investigaciones de Martínez (2009) y Santana (2009) evidencian altas intensidades para las dimensiones Despersonalización y Realización Personal. En relación a los Técnicos en Enfermería, se hace relevante el aporte de Santana (2009), quien señala un predominio de la intensidad media en la dimensión Agotamiento Emocional e intensidad alta en las dimensiones Despersonalización y Realización Personal. Estas discordancias podrían tener su explicación a que la presente investigación fue realizada sólo en una Unidad de Emergencia en comparación a los estudios mencionados anteriormente, los cuales además abarcaron al personal que laboraban en los servicios de oncología - hematología oncológica, unidad de

cuidados intensivos (UCI) y SAMU, quienes están sometidos constantemente a una sobrecarga física, mental y emocional debido a una implicancia crónica en el trabajo y a situaciones emocionales demandantes. Conjuntamente, se hace relevante mencionar que el número de Profesionales y Técnicos en Enfermería que participaron en dichos estudios es considerablemente mayor en comparación a los sujetos seleccionados para esta investigación.

Referente a la Satisfacción Usuaría Interna, la mayor parte de los Profesionales de Enfermería presentó grado medio en esta investigación. El estudio de Jiménez (1999) indica que la mayoría de los profesionales presentan grado medio de Satisfacción Laboral. La semejanza de estos resultados radica en la existencia de un equilibrio entre los agentes externos cambiantes y demandantes, y las características internas de los profesionales en relación a su capacidad de desarrollar tácticas de afrontamiento para lograr la Satisfacción Usuaría Interna.

Concerniente a la Satisfacción Usuaría Interna en los Técnicos en Enfermería, el mayor número de los participantes obtuvo grado medio de satisfacción y ninguno grado bajo. En este contexto, se hace relevante el aporte realizado por Fuentes (2010), quien señala que la mayoría del personal técnico presenta grado alto de Satisfacción Usuaría Interna y sólo la minoría presenta grado bajo. La discordancia de estos resultados se podría atribuir al ambiente laboral que prima en una Unidad de Emergencia, el que pareciera no ser el más propicio para derivar en Satisfacción Usuaría Interna debido a la alta demanda de servicios a usuarios con necesidades críticas de atención inmediata. Además, es importante señalar que el personal técnico seleccionado en la investigación de Fuentes (2010) fue de 22 individuos quienes constituyen el equipo volante de los servicios de medicina interna, neurocirugía, cirugía vascular y neurología, lo cual es considerablemente menor en comparación a los 54 Técnicos en Enfermería seleccionados para realizar esta investigación.

En lo que respecta a la correlación entre Satisfacción Usuaría Interna con características sociodemográficas y laborales, no se encontró referencia empírica que relacionara estas variables en el Equipo de Enfermería. No obstante, sí se hallaron investigaciones que las relacionan en forma diferenciada en Profesionales y Técnicos en Enfermería.

Referente a la relación entre Satisfacción Usuaría Interna y edad en el Equipo de Enfermería, no existe dependencia significativa entre estas variables de estudio. La investigación de Briseño “et al” (2005) evidencia una relación positiva entre estas variables, es decir, a mayor edad mayor satisfacción. Probablemente, la discrepancia se debe al cuestionario utilizado para valorar el grado de Satisfacción Laboral, el cual fue extraído del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España, mientras que en esta investigación se utilizó el cuestionario Font Roja para medir esta variable de estudio. Por otro lado, en el estudio de Briseño “et al” (2005) se utilizó un universo de 50 enfermeros en comparación a los 74 miembros del Equipo de Enfermería seleccionados para realizar esta investigación.

Referente a la Satisfacción Usuaría Interna y sexo, existe independencia entre estas variables en el Equipo de Enfermería. La investigación realizada por Ponce-Gómez (2006) evidencia que el sexo masculino presentó mayores índices de Satisfacción Laboral en Profesionales de Enfermería. En tanto, los estudios de Bustos (2010) y Briseño “et al” (2005) concluyen que el sexo femenino presenta mayor Satisfacción Usuaría Interna. Esta discordancia se podría explicar a los diferentes instrumentos elegidos para valorar Satisfacción Laboral: en el estudio de Ponce-Gómez (2006) se utilizó un cuestionario denominado Índice de Satisfacción Laboral 66 (ISL*66), mientras que Briseño “et al” (2005) optó por uno extraído del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España, mientras que los autores de la presente investigación optaron por el cuestionario Font Roja. Otro factor que influye en la discrepancia de estos resultados es el servicio o unidad al cual pertenecían los profesionales seleccionados para realizar

estas investigaciones, siendo la Unidad Médico – Quirúrgica para el estudio de Bustos (2010) y la Unidad de Emergencia en esta investigación. Cabe destacar, que en el estudio de Bustos (2010) la población femenina representaba un 92,2% del total de los encuestados, mientras que en el de Briseño “et al” (2005) correspondía al 70% del universo. Además, el sexo se ve influenciado por la cultura del país en donde se realice el estudio, lo cual podría afectar la Satisfacción Laboral de los sujetos encuestados.

Concerniente a la Satisfacción Usuaría Interna y condición de pareja, no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables en el Equipo de Enfermería. Es importante el aporte de Ponce-Gómez (2009), quien señala que los Profesionales de Enfermería solteros presentan mayores índices de Satisfacción Laboral, mientras que los viudos son los que presentan menor grado de satisfacción. Sin embargo, la investigación de Parra y Paravic (2002) indica que los profesionales casados presentan mayor Satisfacción Usuaría Interna. Estos resultados discrepantes se podrían explicar a la utilización de diferentes instrumentos para medir Satisfacción Usuaría Interna, pues en la investigación de Ponce-Gómez (2009) se utilizó el Índice de Satisfacción Laboral 66 (ISL* 66), a diferencia de los autores Parra y Paravic, quienes optaron por el Índice de Descripción del Trabajo (IDT), mientras que en la actual investigación se utilizó el cuestionario Font Roja. Por otro lado, cobra importancia mencionar que el número de Profesionales de Enfermería difieren en cada estudio, siendo de 762 enfermeras de todas las categorías (auxiliares de enfermería, enfermeras generales, enfermeras especialistas, jefes de piso y supervisoras) en el de Ponce-Gómez (2009), 54 en Parra y Paravic (2002), y 74 miembros del Equipo de Enfermería en el presente estudio. Además, cabe destacar que la percepción de tener o no pareja depende de las características personales de los individuos, lo que podría o no influir en la Satisfacción Usuaría Interna.

Con respecto a la Satisfacción Usuaría Interna y el número de hijos, no existe relación estadísticamente significativa entre las variables en el Equipo de

Enfermería, siendo relevante el estudio de Molina (2009) realizado a Profesionales de Enfermería, cuyo resultado es coherente al obtenido en esta investigación. Esta similitud se podría explicar a que el número de hijos no es una variable que influye en la Satisfacción Laboral, ya que la percepción de ésta es diferente en cada individuo. Además, el nivel educacional y socio-económico también podrían ser factores influyentes en la satisfacción, ya que el universo de ambas investigaciones estaba conformado por sujetos con estudios superiores, lo que implica un nivel socio-económico adecuado para el sustento y cuidado de los hijos, siendo un factor estresante menos al momento de valorar la Satisfacción Usuaría Interna.

Por otro lado, entre las variables Satisfacción Usuaría Interna y categoría profesional existe una relación estadísticamente significativa en el Equipo de Enfermería, en el cual la mayoría de los Técnicos en Enfermería se observó grado medio de Satisfacción Laboral. Sin embargo, el estudio realizado por Briseño “et al” (2005) indica que el mayor porcentaje de Satisfacción Laboral lo presenta el personal enfermero a diferencia del personal técnico. Esta discordancia se podría explicar a que este autor utilizó un cuestionario extraído del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España, mientras que en la presente investigación se utilizó el cuestionario Font Roja. Por otro lado, del total de encuestados en la investigación de Briseño “et al” (2005) 42 eran auxiliares en enfermería y 8 eran enfermeros, mientras que en la presente investigación 54 eran Técnicos en Enfermería y 20 Profesionales de Enfermería. Por otra parte, según referencia teórica, los principales determinantes de Satisfacción Usuaría Interna son los sistema de remuneración, políticas de ascenso justas, oportunidades de progreso, recompensas equitativas, entre otros. Por esto es de esperar que los Profesionales de Enfermería posean mayor satisfacción en comparación a los Técnicos en Enfermería.

Referente a la Satisfacción Usuaría Interna y los años de servicio en el Equipo de Enfermería, no existe relación significativa entre estas variables. En

cambio, el estudio de Briseño “et al” (2005) concluye que al aumentar los años de servicio, aumenta la Satisfacción Laboral. Esta discordancia se podría explicar a los diferentes instrumentos utilizados para medir Satisfacción Usuaría Interna, siendo un cuestionario extraído del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España el utilizado por Briseño, mientras que en la presente investigación se utilizó el cuestionario Font Roja.

En relación a las variables Satisfacción Usuaría Interna y realización de trabajo adicional en el Equipo de Enfermería, no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. En este contexto, se hace relevante mencionar los aportes de Parra (2002) y Ríos (2008), quienes señalan que todos aquellos profesionales que realizaron trabajo adicional al hospital presentaron mayores niveles de Satisfacción Usuaría Interna. Esta discrepancia puede ser a causa de los distintos instrumentos recolectores para valorar la Satisfacción Laboral, siendo el Índice de Descripción del Trabajo (IDT) utilizado por Parra (2002), y cuestionario Font Roja en la presente investigación. Asimismo, cabe señalar que también difieren el número de sujetos encuestados, siendo 54 y 39 Profesionales de Enfermería en las investigaciones de Parra (2002) y Ríos (2008) respectivamente. En cambio, en este estudio se utilizó un total de 74 encuestados, de los cuales 20 corresponden a Profesionales de Enfermería y 54 Técnicos en Enfermería.

En relación a la Satisfacción Usuaría Interna y el tipo de contrato en el Equipo de Enfermería, existe independencia entre estas variables. El estudio de Bustos y Carrizosa (2010) realizado en Profesionales de Enfermería, indica que la Satisfacción Laboral es algo superior al valor medio en el personal con contrato fijo. Probablemente, esta discordancia se puede deber a que la Satisfacción Usuaría Interna es una variable subjetiva que se intenta objetivar a través de diversos cuestionarios. Por ende, la Satisfacción Laboral de cada individuo depende del contexto en que se encuentre y de sus características personales. Por otro lado, todo lo que abarca cada tipo de contrato difiere en el país al que pertenecen los sujetos de estudio.

Referente a la Satisfacción Usuaría Interna y el sistema de turno en el Equipo de Enfermería, no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. La investigación realizada por Ponce-Gómez (2006) señala que el personal enfermero que trabaja en turno vespertino presenta mayores niveles de Satisfacción Laboral. Esta discrepancia se puede explicar a la utilización de distintos instrumentos para medir Satisfacción Usuaría Interna, siendo el cuestionario Índice de Satisfacción Laboral 66 (ISL*66) usado por Ponce-Gómez (2006) y el cuestionario Font Roja el utilizado en esta investigación. Por otro lado, los tipos de turnos difieren en el país y centro asistencial al que pertenecen los sujetos de estudio.

Concerniente a las variables Satisfacción Usuaría Interna y realización de actividades recreativas en el Equipo de Enfermería, no se encontró referencia empírica que las relacionara. Sin embargo, en esta investigación se evidenció que ambas categorías profesionales que realizaban actividades recreativas, la totalidad presentó grado alto de satisfacción. En tanto, el personal que no realizaba actividades recreativas, ninguno presentó grado alto de satisfacción, siendo estadísticamente significativa esta asociación. Esto se puede deber a que la realización de actividades recreativas es un factor del entorno de gran trascendencia que mejora la satisfacción y productividad de los miembros del Equipo de Enfermería, quienes se enfrentan a un entorno demandante en la Unidad de Emergencia, siendo uno de los agentes que la organización no puede modificar pero es útil para prever el grado de satisfacción en el personal de trabajo.

Con respecto a la Satisfacción Usuaría Interna y la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout, la mayoría de los miembros del Equipo de Enfermería que tenían grado alto de satisfacción presentaron intensidad baja de Agotamiento Emocional, siendo estadísticamente significativa esta relación. Por otra parte, son importantes los aportes de los investigadores Díaz (2007) y Roth (2010), quienes indican la existencia de una asociación negativa entre estas

variables. Esta concordancia se puede explicar a la existencia de un entorno laboral propicio para la realización profesional, lo que derivará a un apropiado grado de Satisfacción Laboral. Asimismo, el personal de salud se sentirá estimulado física, mental y emocionalmente para enfrentar un entorno laboral demandante como lo es la Unidad de Emergencia.

Referente a la Satisfacción Usuaría Interna y la dimensión Despersonalización del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería, no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. No obstante, la investigación de Díaz, Stimolo y Caro (2007) indica una asociación negativa entre estas variables. Probablemente, esta discrepancia es a causa de la aplicación de diferentes instrumentos para valorar Satisfacción Usuaría Interna, siendo una modificación de la Escala General de Satisfacción la utilizada por los investigadores anteriormente mencionados, y el cuestionario Font Roja en el presente estudio. Por otro lado, la investigación de Díaz, Stimolo y Caro (2007) se realizó a 227 enfermeros que trabajaban en 13 hospitales públicos de la ciudad de Córdoba, Argentina, mientras que este estudio se realizó a 74 miembros del Equipo de Enfermería pertenecientes a un establecimiento hospitalario de la ciudad de Chillán.

Respecto a la a Satisfacción Usuaría Interna y la dimensión Realización Personal en el Equipo de Enfermería, existe independencia entre estas variables. El estudio en Profesionales de Enfermería realizado por Colunga (2007), señala que no existe relación entre las variables mencionadas anteriormente, quien indica además que este resultado se deba probablemente a la presencia de factores psicosociales en el trabajo que median esta relación. No obstante, importantes son los aportes de Roth (2010) y Díaz (2007), quienes señalan una asociación positiva entre dichas variables, es decir, a mayor intensidad de Realización Personal, mayor es el grado de satisfacción en los profesionales. La diferencia de los resultados obtenidos por los autores en relación a la presente investigación, tal vez se deba a la aplicación de diferentes instrumentos para medir Satisfacción

Usuaría Interna: Cuestionario de Satisfacción Laboral de Travers y Cooper utilizado en Roth (2010), una modificación de la Escala General de Satisfacción utilizado en Díaz (2007) y el cuestionario Font Roja en la presente investigación. Por otro lado, es importante señalar que la Investigación de Roth (2010) fue realizada a 215 enfermeras de 7 hospitales en la Ciudad de la Paz, mientras que Díaz (2007) la realizó a 227 enfermeros que trabajaban en 13 hospitales públicos de la ciudad de Córdoba (Argentina). En tanto, el presente estudio se realizó a 74 miembros del Equipo de Enfermería, de los cuales 20 son Profesionales de Enfermería y 54 Técnicos en Enfermería pertenecientes al H.C.H.M.CH.

En la investigación, la teoría de Betty Neuman se hace relevante ya que se evidencia que factores influyentes en el individuo como la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout, la categoría profesional y la realización de actividades recreativas, variables asociadas significativamente a la Satisfacción Usuaría Interna, son estímulos que según su adaptación pueden generar un equilibrio logrando la Satisfacción Laboral. Si se logra esta adaptación, los miembros del Equipo de Enfermería presentarán un bienestar físico, mental y emocional lo que permitirá brindar atención integral al usuario externo.

IV.- CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

4.1. Conclusiones

A través del estudio “Grado de Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, 2011” se pudo concluir lo siguiente:

- Del Equipo de Enfermería, la edad predominante comprendía entre 21 y 50 años, prevaleciendo el sexo femenino, estado civil casado, con 1 a 2 hijos. En su mayoría eran Técnicos en Enfermería, observándose homogeneidad entre 1 a 20 años de servicio, predominando el contrato anual, cuarto turno, sujetos que en su mayoría no realizaban trabajo adicional al hospital, pero sí la realización de actividades recreativas.
- La mayoría de los Profesionales y Técnicos de Enfermería presentaron intensidad baja en las dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal del Síndrome Burnout.
- Se observó en los Profesionales y Técnicos de Enfermería mayoritariamente un grado medio de Satisfacción Usuaría Interna.
- No se encontró evidencia científica suficiente que permitiera relacionar la Satisfacción Usuaría Interna con Características Sociodemográficas (edad, sexo, condición de pareja y número de hijos), ya que estas asociaciones son subjetivas, cambiando según la realidad y percepción de cada individuo; y Laborales (años de servicio, tipo de contrato y realización de trabajo adicional), asociaciones que dependen del país y centro asistencial al que pertenecen los individuos en estudio. Lo mismo ocurre para las dimensiones Despersonalización y Realización Personal del Síndrome Burnout.

- Sin embargo, se encontró evidencia suficiente que permitió relacionar significativamente la Satisfacción Usuaría Interna con las variables categoría profesional y realización de actividades recreativas, variables del entorno que pueden influir en la Satisfacción Laboral. Lo mismo sucede para la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout.
- Con respecto a la hipótesis propuesta en esta investigación, el grado de Satisfacción Usuaría Interna se relacionó significativamente con las características laborales: categoría profesional y actividades recreativas, y con la dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout. Por otro lado, el grado de Satisfacción Usuaría Interna no se asoció significativamente con las características sociodemográficas ni con las dimensiones Despersonalización y Realización Personal del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería.
- Se suele pensar que en una Unidad de Emergencia, con un entorno que implica altas demandas físicas, mentales y emocionales, podría facilitar el desarrollo de altas intensidades de las dimensiones del Síndrome Burnout, pudiendo existir alguna relación con el Grado de Satisfacción Usuaría Interna en los miembros del Equipo de Enfermería, quienes además son influenciados por sus características sociodemográficas y laborales. No obstante, los resultados de esta investigación evidenciaron bajas intensidades en las dimensiones del Síndrome Burnout, las cuales la mayoría de ellas no se asocian al Grado de Satisfacción Usuaría interna, a excepción de la dimensión Agotamiento Emocional, además de ciertas características sociodemográficas y laborales como la categoría profesional y la realización de actividades recreativas.
- Se concluye además, que las variables categoría profesional, realización de actividades recreativas y Agotamiento Emocional del Síndrome Burnout, asociadas significativamente a la Satisfacción Usuaría Interna, se relaciona con la teoría de Betty Neuman, puesto que son factores que influyen en el individuo en cuanto a sus niveles de satisfacción.

- Este estudio, es pionero en recoger información relativa a la Satisfacción Usuaría interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería.

4.2. Sugerencias

- Realizar investigaciones que aporten conocimientos actuales que relacionen la Satisfacción Usuaría Interna con características sociodemográficas (edad, sexo, condición de pareja, número de hijos) y laborales (categoría profesional, años de servicio, tipo de contrato, sistema de turno, trabajo adicional, actividad recreativa) en el Equipo de Enfermería.
- Realizar nuevos estudios de Satisfacción Usuaría Interna abarcando universo o muestra de mayor representatividad que considere al Equipo de Enfermería con similar proporción entre Profesionales y Técnicos en Enfermería, tanto a nivel nacional como internacional.
- Potenciar e incentivar la realización de actividades recreativas en el Equipo de Enfermería, factor del entorno que se asocia significativamente a la Satisfacción Laboral, contribuyendo a su mejora, incremento de la productividad y mantenimiento de bajas intensidades de las dimensiones del Síndrome Burnout, en especial el Agotamiento Emocional, el que también se relaciona significativamente con la Satisfacción Usuaría Interna.
- Considerar los resultados obtenidos para una instancia de reflexión y creación de políticas que tiendan a mejorar y respaldar la Satisfacción Usuaría Interna y salud mental de los funcionarios del área de la salud y, junto con ello, acciones de mejoramiento del entorno laboral efectivas.

4.3. Limitaciones

- Limitados estudios específicos de Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería a nivel nacional e internacional, factor que complica el sustento empírico.
- Las características laborales: categoría profesional, sistema de turno y tipo de contrato varían de acuerdo al país y centro asistencial al que pertenecen los miembros del Equipo de Enfermería, lo que dificulta la comparación entre los resultados obtenidos en esta investigación en relación a publicaciones de otros países.
- Alta carga laboral de los Profesionales y Técnicos en estudio, factor que en algunas ocasiones condicionó la disposición a cooperar con la investigación.
- Extensión del Instrumento recolector utilizado, lo que influyó en la disposición de los miembros del Equipo de Enfermería a contestar dichas preguntas.

V.- BIBLIOGRAFÍA

1. PARRA, S. y PARAVIC, T. Satisfacción laboral en enfermeros que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). [En línea] <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000200005&script=sci_arttext>. [Citado el: 2 de Diciembre de 2010.]
2. Real Lengua Española. Diccionario de la Lengua Española. [En línea] <<http://www.rae.es/>>. [Citado el: 7 de Abril de 2011.]
3. PARRA, Manuel. Conceptos Basicos en Salud Laboral. [En línea] <<http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>> [Citado el: 13 de Abril de 2011.]
4. GAMBOA Ruiz, Eric José. Satisfacción laboral: descripción teórica de sus determinantes. [En línea] <<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-462-1-satisfaccion-laboral-descripcion-teorica-de-sus-determinante.html>>. [Citado el: 17 de Abril de 2011.]
5. FERNÁNDEZ, B. y PARAVIC T. *Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. 2003.* Concepcion : s.n., 2003, Ciencia y enfermería, Vol. IX, págs. 57-66. ISSN 0717-2079.
6. MARCHESSE, Miguel. Burnout Syndrome, Síndrome de desgaste. [En línea] <<http://www.urgenciauc.com/profesion/pdf/Syndrome%20Burnout.pdf>>. [Citado el: 11 de Abril de 2011.]
7. MELITA A., CRUZ M. y MERINO J. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. [En línea] <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532008000200010>. [Citado el: 1 de Diciembre de 2010.]
8. CÓLICA, Pablo. Conferencia sobre Estrés Laboral. [En línea] <<http://www.medestres.com.ar/articulos/Conferencia.htm>>. [Citado el: 14 de Abril de 2011.]
9. Diario el Sur. Seminario en Concepción abordó el estrés laboral como la “enfermedad del siglo XXI”. *Diario el Sur*. diaria, 2009.

10. ESPINOZA, Marcela y SALGADO, Carolina. *Identificar el nivel de estrés laboral de las(os) del Hospital Hermina Martín de Chillán y su relación con las licencias médicas presentadas entre Enero 2001- Enero 2002*. Facultad de Ciencias de Salud y los Alimentos, Universidad del Bio Bio. Chillán : s.n., 2002. pág. 85, Tesis para optar al grado de licenciado.
11. SECLÉN-Palacín, Juan, "et al". *¿Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal?: experiencia en hospitales del Perú..* 3, Lima : s.n., 2004, Rev Panam Salud Publica, Vol. 16, págs. 149-57.
12. ÁVILA, Jimena y SOTO, Marlene. Satisfacción laboral de los trabajadores de atención primaria de salud en Chile. [En línea] <<http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%20006/Satisfaccion%20laboral%20de%20trabajadores%20de%20APS%20en%20Chile.pdf>>. [Citado el: 17 de Diciembre de 2010.]
13. ATALAYA Pisco, María Clotilde. Satisfacción laboral y productividad. [En línea] <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999_n5/satisfaccion.htm>. [Citado el: 1 de Diciembre de 2010.]
14. Wage Indicator. Los trabajadores chilenos están conformes con su trabajo. [En línea] 10 de Octubre de 2010. <http://m.tusalario.org/chile/main/informes-laborales/los-trabajadores-chilenos-estan-conformes-con-su-trabajo-satisfechos-con-su-nivel-de-vida?switch_skin=mobile>. [Citado el: 4 de Junio de 2011.]
15. ESPARZA, C., GUERRA, P. y MARTINEZ, M. *Determinación de los niveles de síndrome burnout en profesionales de la salud de la V región*. 1, Valparaíso : s.n., 2000, REVISTA DE PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO, Vol. 1.
16. Crece el estrés laboral en Chile y el mundo. [En línea] <http://www.chile.com/secciones/ver_seccion.php?id=117312>. [Citado el: 4 de Junio de 2011.]
17. GUIBOURDENCHE, Marta y FERNANDEZ, Julia. Calidad de vida laboral en servicios de salud desgaste emocional en la prestación de servicios de salud . [En línea] [Citado el: 4 de Junio de 2011.] <<http://www.fiso-web.org/imagenes/publicaciones/archivos/2737.pdf>>.
18. PARADA, María Eugenia, "et al". *Satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los*

Andes, Mérida, Venezuela. 1, Medellín : s.n., 2005, Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Vol. 23, págs. 33-45.

19. ESPINOZA Rivera, Ricardo. Síndrome Burnout en profesionales de la salud Chile. [En línea] 10 de Octubre de 2010.

<<http://www.ligasmayores.bcn.cl/content/view/1039489/sindrome-burnout-en-profesionales-de-la-salud-chile.html>>.[Citado el: 4 de Junio de 2011.]

20. BRISEÑO, Carlos "et al". Estudio de riesgos ergonómicos y satisfacción laboral. [En línea] <<http://www.laenfermerahoy.com.ar/articulo.php?id=25>>.[Citado el: 29 de Mayo de 2011.]

21. CHILE. Ministerio de Salud. Salud Ocupacional. [En línea] <http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g_proteccion/g_salud_ocupacional/saludocupacional.html>.[Citado el: 11 de Junio de 2011.]

22. CHILE. Ministerio de Salud. Departamento asesoria juridica. Estatuto Administrativo. [En línea] <<http://rrhh.minsal.gov.cl/portal/leyes/ley18834.pdf>>.[Citado el: 9 de Junio de 2011.]

23. ACUÑA, Consuelo "et al". *Diagnóstico Administrativo Centro de Responsabilidad Emergencia y Atención Pre Hospitalaria del Hospital Clínico Hermina Martín de Chillán*. Facultad de Ciencias de la Salud y Alimentos, Universidad del Bio-Bio. Chillán. Chillán : s.n. págs. 2,15, 33-34.

24. ROBBINS, Stephen y COULTER, Mary. *Administración*. Octava Edición. Ciudad de México : Pearson Educación, 2005. págs. 82, 343.

25. PERÚ. Ministerio de Salud. Encuesta de satisfacción del personal de salud. [En línea] [Citado el: 18 de Abril de 2011.]

<http://issuu.com/dr.pach/docs/encuesta_de_satisfacci_n_usuario_interno>.

26. MONTOYA Restrepo, Iván y LEÓN Medina, Eidy *Los ciclos de generación de competencias y su aplicación en las organizaciones*.. 24, Bogotá : s.n., 2004, Innovar, Vol. 14. ISSN 0121-5051.

27. CISNEROS G., Fanny. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. [En línea] [Citado el: 30 de Noviembre de 2010.]

<www.cibm.es/ficheros/2ab4cce61832f61f770ae475e94318a4.pdf>.

28. MARRINER Tomey, Ann y RAILE Alligood, Martha. *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona : Harcourt Brace, 1999. pág. 268.

29. SARELLA Parra, L. H. y PARAVIC K., Tatiana. Satisfacción Laboral en enfermeros que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). [En línea] <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200005&lng=es&nrm=iso>.[Citado el: 2 de Diciembre de 2010.]
30. VELAYOS González, María, y otros. Valoración del grado de satisfacción laboral en equipos de diálisis. [En línea] <<http://www.seden.org/files/51.pdf>>.[Citado el: 17 de Diciembre de 2010.]
31. MARQUEZ Perez, Mónica Raquel. Satisfacción Laboral. [En línea] <http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/satisfaccionlaboral/>. [Citado el: 1 de Diciembre de 2010.]
32. MANSILLA Izquierdo, Fernando. El Síndrome Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. [En línea] <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_7.shtml>.[Citado el: 1 de Diciembre de 2010.]
33. MONTROYA, Sofía. Burnout, estrés laboral que incapacita. [En línea] <<http://www.saludymedicinas.com.mx/articulos/1358/burnout-estres-laboral-que-incapacita/1>>.[Citado el: 15 de Mayo de 2011.]
34. ARDILA, Enrique. Burnout syndrome and its relation with the Physician's depression. [En línea] <http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482007000300015&lng=en&nrm=iso>.[Citado el: 14 de Diciembre de 2010.]
35. MASLACH, Christina y JACKSON, Susan. *MB1: The Maslach Burnout Inventory: Manual Research*. Segunda Edición. Palo Alto : Consulting Psychologists Pres, 1986.
36. LATINO Saballos, Gonzalo Enrique. *Síndrome Burnout en personal asistencial del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, Enero 2008*. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua : s.n., 2008. Tesis.
37. RIOS, M. "et al". *Estudio comparativo del burnout en personal de enfermería de cuidados intensivos y urgencias*. 1, Madrid : s.n., 2008, *Enfermería Intensiva*, Vol. 19.
38. ORTEGA C. y LÓPEZ F. *El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revision y perspectivas*. 1, Almería : s.n., 2004,

International Journal of Clinical and Health Psycholog, Vol. 4, págs. 137-160. ISSN 1576-732.

39. ALVAREZ E. y FERNÁNDEZ L. *El Síndrome Burnout o el desgaste profesional: revisión de estudios..* 39, Madrid : Rev. Asoc. Neurosiquitria, 1991, Vol. XI.

40. MELGOSA, Julián. *¡Sin Estrés!* Primera edición. Madrid : Safeliz, 2006. págs. 22-24.

41. CHILE. Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Indicador: Hospitales Tipo 1 y 2, Número. [En línea]
<http://www.observatoriorurbano.cl/indurb/indicadores.asp?id_user=0&id_indicador=149&idComCiu=1>.[Citado el: 10 de Diciembre de 2010.]

42. BENAVENTE, Pamela, "et al". *Memoria Diagnóstico Administrativo Hospital Herminda Martin, Chillán.* Facultad de Ciencias de la Salud y los Alimentos, Universidad del Bio-Bio. Chillán. Chillán : s.n., 2009. pág. 25.

43. CHILE. Ministerio de Salud. Hospital Clínico Herminda Martin. Centros de responsabilidad. [En línea]
<<http://www.hospitaldeChillán.cl/centroresponsabilidad.php>>. [Citado el: 10 de Diciembre de 2010.]

44. NOVEL, G. y LLUCH, T. *Enfermería psicosocial y salud mental.* Primera edición. Barcelona : Elsevier Masson, 2000. ISBN 978-84-458-1511-3.

45. CHILE. Ministerio de Salud. Historia de la enfermería: etapa de la enfermería profesional. [En línea]
<http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc_inter/hist_etap_profes.pdf>. [Citado el: 27 de Diciembre de 2010.]

46. Consejo Internacional de Enfermeras. La definición de Enfermería. [En línea]
[Citado el: 10 de Diciembre de 2010.] <<http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>>.

47. Código Sanitario. Artículo 113. *Ley.* Santiago, Chile : s.n., 16 de Diciembre de 1997.

48. LARTIGUE, Teresa y FERNANDEZ, Victoria. *Enfermería: una profesión de alto riesgo.* Primera edición. México, D.F. : Plaza y Valdés editores, 1998. pág. 206.

49. MARTINEZ García, M., "et al". *Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de enfermería de cuidados paliativos del país Vasco*. 1, Pamplona : s.n., 2009, Revista Medica Universitaria Navarra, Vol. 53.
50. ALBALADEJO, Romana "et al". Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. [En línea] 2004. [Citado el: 4 de Julio de 2011.] <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=en&nrm=iso>.
51. VINACCIA Alpi, Stefano y ALVARAN Flores, Lilliana. El Síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. [En línea] <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N104el_sindrome.pdf>.[Citado el: 4 de Julio de 2011.]
52. SANTANA Cabrera, Luciano "et al". *Síndrome de burnout entre el personal de enfermería y auxiliar de una unidad de cuidados intensivos y el de las plantas de hospitalización..* 1, 2009, Vol. 19.
53. JIMENEZ Pelaez, Edna y PEREZ Martinez, Esperanza. Satisfacción laboral de la enfermera. [En línea] <<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/512E18FC-7A1E-4F3D-B3B7-A6D2834C7459/0/19993b10.pdf>>.[Citado el: 4 de Julio de 2011.]
54. FUENTES Perez, Manuel. Encuesta de opinión y de satisfacción laboral de las auxiliares de enfermería adscritas al equipo volante del Hospital General Universitario de Alicante. [En línea] [Citado el: 4 de Julio de 2011.] <http://donacion.organos.ua.es/unidad/ESTUDIO_auxiliares.pdf>.
55. RÍOS Riquez, Maria isabel y GODOY Fernández, Carmen. Satisfacción laboral en un colectivo de enfermería de urgencias. [En línea] <<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio/pagina6.html>>. [Citado el: 27 de Diciembre de 2010.]
56. BUSTOS L., Rafael y CARRIZOSA V., María Dolores. Satisfacción laboral de enfermería en unidades de hospitalización médico-quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario de Albacet. [En línea] <http://www.debatesanitario.com/opinionras/originales/Originales_e_RAS_Articulo_3_2010.pdf>.[Citado el: 7 de Enero de 2011.]
57. RUZAFÁ Martínez, María, "et al". Satisfacción laboral de los Profesionales de Enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. [En línea] <<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/138/138v22n05a13126924pdf001.pdf>>.[Citado el: 11 de Marzo de 2011.]

58. RODRIGUEZ Aires, Seila. Estudio comparativo de satisfacción laboral en enfermeras y auxiliares de clínica en centros gerontológicos de la ciudad de A Coruña. [En línea] [Citado el: 4 de Julio de 2011.]
<<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2692217>>.
59. MOLINA Linde, Juan Máximo, "et al". *Factores relacionados con la satisfacción laboral de Enfermería en un hospital médico-quirúrgico*. s. 2, Medellín : s.n., Septiembre de 2009, Revista Investigación y Educación en Enfermería, Vol. XXVII, págs. 218-225.
60. PONCE J., PONCE G. y LUGO I. Satisfacción laboral del personal en Enfermería en un Hospital de Gineco-Obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro Social. [En línea] <<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092h.pdf>>.[Citado el: 20 de Marzo de 2011.]
61. PONCE J., REYES H. y PONCE G. Satisfacción laboral y calidad de atención de Enfermería en una unidad médica de alta especialidad. [En línea] <<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim062b.pdf>>.[Citado el: 20 de Marzo de 2011.]
62. DIAZ M., STIMOLO M. y CARO N. Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba-Argentina. [En línea] <<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n218/original2.pdf>>.[Citado el: 4 de Julio de 2011.]
63. ROTH, Eric y PINTO, Bismarck. Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de la Paz. [En línea] <<http://www.ucb.edu.bo/Publicaciones/Ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>>.[Citado el: 4 de Julio de 2011.]
64. COLUNGA Rodriguez, Cecilia, "et al". Satisfacción Laboral y Burnout en Enfermeras de Tercer Nivel de Atención en Guadalajara. [En línea] <<http://factorespsicosociales.com/segundoforo/carteles/Colunga-Dominguez-et al.pdf>>.[Citado el: 4 de Julio de 2011.]
65. RIVERA Caamaño, María Del Pilar. *Estadística y Diseño Experimental*. Chillán : Universidad del Bio Bio, 1999. pág. 10.
66. JOFRÉ, Viviane y VALENZUELA, Sandra. *Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos*. 1, Concepción : s.n., 2005, Vol. 5.

67. MANSILLA Izquierdo, Fernando. Maslach Burnout Inventory (MBI). [En línea] <<http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>>. [Citado el: 11 de Marzo de 2011.]
68. VILLAGRÁN Perez, SA., "et al". *Técnicas de grupo nominal para conocer alternativas que prevengan o mejoren el desgaste profesional en los trabajadores de un centro de salud*. 2, Cádiz : s.n., 2005, Medicina de familia, Vol. 6, págs. 24-31.
69. BRISEÑO, Carlos,. Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público. [En línea] Abril de 2005.
<<http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/rvs/REMIA030.pdf>>. [Citado el: 18 de Marzo de 2011.]
70. Mosby, Mosby Staff. *Diccionario Mosby Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la salud*. Cuarta edición. Madrid : Elsevier. pág. 452. ISBN 84-8174-675-4.
71. CHILE. Ministerio de Salud. Hospital Clínico Herminda Martín. Centro de responsabilidad / Recursos humanos. [En línea] <<http://hospitaldechillan.cl/pagina-centrespons.php?centro=33>>. [Citado el: 8 de Junio de 2011.]

VI.- ANEXOS

Anexo 1.- Definición de variables.

Tipo de variable	Definición Nominal	Definición operacional	Instrumento de medición
Variable Dependiente	<p>Grado de Satisfacción Usaria Interna: nivel de la actitud que posee una persona hacia su labor. Dicha actitud está apoyada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su trabajo (13). A su vez, tanto las características de dicho trabajo como las percepciones del empleado determinan las actitudes de éste hacia su labor.</p>	<p>Se procedió a clasificar el puntaje según intervalos de clases (65).</p> <p>Puntajes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 23-53: grado Bajo de satisfacción. • 54-84: grado moderado de satisfacción. • 85-115: grado Alto de satisfacción. 	<p>Cuestionario Font Rojas (23 items)</p>
Variables Independientes			
	<p>Dimensiones del Síndrome Burnout: Magnitudes que caracterizan al estado de</p>	<p>Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Se valora en forma separada cada una de</p>	<p>Escala de Maslach Burnout Inventory (22 items)</p>

	<p>agotamiento mental, físico y emocional (38) presente en el Equipo de Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia.</p> <p>Este síndrome se genera por una involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionales demandantes. Es la respuesta al estrés laboral crónico compuesto por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con quienes trabaja, y el rol profesional. Sus tres dimensiones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional (AE) • Despersonalización (DP) 	<p>las dimensiones del Síndrome Burnout (SB.)</p> <p>Puntajes:</p> <p><u>Intensidad baja de SB.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • AE igual o menos a 18 puntos • DP igual o menor a 5 puntos • RP igual o mayor a 40 puntos <p><u>Intensidad media de SB</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • AE: 19-26 puntos • DP:6-9 puntos • RP:34-39 puntos <p><u>Intensidad alta de SB.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • AE igual o mayor a 27 puntos 	
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> Realización personal (RP) 	<ul style="list-style-type: none"> DP igual o mayor a 10 puntos RP igual o menos a 33 puntos 	
Variables sociodemográficas	<p>Edad: Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento del individuo (68) hasta el momento de recolección de datos para la investigación expresado en años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 21 a 30 años. 31 a 40 años. 41 a 50 años Mayor a 50 años. 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales preguntando la fecha de nacimiento y la edad actual mediante preguntas abiertas. Posteriormente se procedió a clasificar en rangos.</p>
	<p>Sexo: Condición fisiológica que distingue al hombre de la mujer al momento de nacer, determinado cromosómicamente (2).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Femenino Masculino 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada dicotómica.</p>
	<p>Condición de pareja: Estado</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soltero(a) 	<p>Se obtiene a través de una</p>

	<p>o situación en que se hallan los integrantes del Equipo de Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia en el momento de recolección de datos para la investigación, en relación al conjunto formado por dos personas, las cuales tienen entre sí alguna correlación o semejanza (2).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Casado (a) • Viudo (a) • Separado(a) • Conviviente 	<p>encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada politómica.</p>
	<p>Número de hijos: Persona respecto de su padre o de su madre (2). Cantidad que posee cada integrante del Equipo de Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia hasta el momento de recolección de datos para la investigación. Luego de obtenido el dato se procede a clasificar en rangos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sin hijos • 1 a 2 hijos. • Más de 2 hijos. 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta abierta.</p>

<p>VARIABLES LABORALES</p>	<p>Categoría Profesional: Tipo de empleo, facultad u oficio (2) que ejercen hasta el momento de recolección de datos para la investigación, los miembros del Equipo de Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia y por el que perciben una retribución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermería. • Técnico en Enfermería. 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada dicotómica</p>
	<p>Años de servicio: Cantidad de tiempo expresado en años (2), que lleva el individuo ejerciendo su labor, ya sea técnica o profesional, en el Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia hasta el momento de la recolección de datos para la investigación. Luego de obtenidos los datos, se clasificó en rangos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De 1 a 5 años. • De 6 a 10 años. • De 11 a 20 años. • Mayor a 20 años. 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta abierta.</p>

	<p>Tipo de contrato. Clase de pacto o convenio (2), existente en el momento de recolección de datos para la investigación entre el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán y cada uno de los integrantes del Equipo de Enfermería del Centro Responsabilidad Unidad Emergencia, que obliga a ambas partes el cumplimiento de condiciones determinadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Titular o indefinido. • A contrata o anual. • De honorarios. 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada politómica</p>
	<p>Sistema de turno. Orden existente al momento de recolección de datos para la investigación, según el cual se suceden (2) los integrantes del Equipo de Enfermería del Centro Responsabilidad Unidad Emergencia, en su</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diurno • Cuarto turno • Cuarto turno modificado. 	<p>Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada politómica</p>

	desempeño técnico o profesionales en el Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.		
	Trabajo adicional al hospital: Actividad, existente al momento de recolección de datos para la investigación, retribuida económicamente (2), externa a la realizada en el Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán como funcionario técnico o profesional.	<ul style="list-style-type: none"> • Si. • No. 	Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada dicotómica
	Actividad recreativa: Operaciones o tareas externas a las realizadas en el hospital (2) (entiéndase por esto deportes, lectura, paseos, actividades al aire libre, fiestas, etc) ejecutadas	<ul style="list-style-type: none"> • Si. • No. 	Se obtiene a través de una encuesta de antecedentes personales realizando una pregunta cerrada dicotómica.

	hasta el momento de la recolección de datos para la investigación, por los integrantes del Equipo de Enfermería del Centro Responsabilidad Unidad Emergencia para la diversión y alivio del trabajo.		
--	--	--	--



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

Anexo 2.- Solicitud levantamiento de datos.

OFICIO N° 52/2011

MAT.: Autorización

CHILLAN, Abril 12 de 2011

A: **DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS**
Director – Hospital Chillan

DE: **SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ**
Directora Escuela de Enfermería, Universidad del Bío-Bío, Chillán

De mi consideración:

Junto con saludarle, me dirijo a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando su Tesis, titulada "**Grado de Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillan, 2011**" con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes tesistas:

- | | |
|----------------------------|--------------|
| ▪ Denisse Mercado Riquelme | 17.276.563-7 |
| ▪ Daniela Orellana Cerda | 17.061.747-9 |
| ▪ Natalia Palacios Becerra | 17.129.304-9 |
| ▪ Andrés Saavedra Castillo | 16.352.203-9 |

Académico Guía:

Sra. Cecilia Pinto Santuber. Magíster en Pedagogía en Educación Superior.

Propósito de la Tesis:

- Relacionar el grado de Satisfacción Usuaría Interna según Síndrome Burnout a través de las intensidades de sus dimensiones según características sociodemográficas y laborales en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herniada Martín de Chillán.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubb@ubiobio.cl

www.ubiobio.cl



Dirección Escuela de Enfermería

Objetivos Generales de la Tesis:

- Describir las características sociodemográficas y laborales, Síndrome Burnout y Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
- Establecer el grado de Satisfacción Usuaría Interna en relación a las características sociodemográficas, laborales y Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar a usted, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, para que los estudiantes, puedan realizar la recolección de datos para su proyecto de tesis, mediante un instrumento que consta de tres ítems: una encuesta de antecedentes personales, "cuestionario de Font Rojas" (satisfacción usuaria interna) y "cuestionario de Maslach Burnout Inventory" (MBI) para la medición de las intensidades de las dimensiones del Síndrome Burnout. Estos instrumentos serán aplicados a los profesionales de Enfermería y Técnicos de Enfermería pertenecientes al Servicio de Urgencia del Hospital que usted dirige.

De contar con vuestra aprobación, la recolección de tales datos, se realizará durante el mes de mayo del año en curso, resguardando la confidencialidad y anonimato de los antecedentes recopilados.

Sin otro particular, y en espera que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente

ELENA ESPINOZA LAVOZ
Directora Escuela de Enfermería

EEL/ssc.

c.c.

📁 Sra. Soledad Landeros Aravena – Enfermera Coordinadora, Hospital San Carlos.

📁 Archivo Escuela Enfermería.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubb@ubiobio.cl

www.ubiobio.cl



Anexo 3. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Chillán, Mayo del 2011

Estimado Señor (a):

Junto con saludarlo muy cordialmente, nos es grato presentarnos en calidad de alumnos tesis de Enfermería pertenecientes a la Universidad del Bío - Bío.

Al respecto, le informamos que estamos realizando una investigación para optar al Grado de Licenciado en Enfermería, titulada "GRADO DE SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA Y SU RELACIÓN CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DIMENSIONES DEL SÍNDROME BURNOUT, EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA PERTENECIENTE AL CENTRO DE RESPONSABILIDAD UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN DE CHILLAN, 2011".

Con la finalidad de recolectar los datos necesarios para la investigación, nos permitimos solicitar su colaboración respondiendo un cuestionario que consta de tres partes: antecedentes personales que hacen referencia a las características sociodemográficas y laborales, cuestionario de Font Roja que mide Satisfacción Usuaría Interna y cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que mide el Síndrome Burnout.

Cabe destacar que su colaboración es voluntaria. Asimismo, la información recopilada será confidencial y no será usada para ningún otro propósito ajeno a esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacernos las preguntas que estime necesarias. Igualmente, si durante el proceso de respuesta del cuestionario alguna de las preguntas le parece incómoda, solicitamos nos informe con la finalidad de resolver su inquietud.

Si usted acepta participar en este trabajo se invita a firmar para autorizar la investigación.

Esperando contar con su valiosa cooperación y agradeciendo desde ya su participación, se despiden atentamente.

Denisse Mercado Riquelme
Daniela Orellana Cerda
Natalia Palacios Becerra
Andrés Saavedra Castillo
ALUMNOS TESIS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DEL BÍO BÍO

Firma autorización usuario interno.

Anexo 4. Carta solicitud para validación de instrumento.

CARTA DE SOLICITUD PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.

Estimado Evaluador:

Por medio de la presente nos dirigimos a usted, con la finalidad de solicitarle formalmente la validación del instrumento que aplicaremos en la recolección de datos para realizar nuestra prueba piloto y posteriormente nuestra investigación, que es requisito exigido, para optar al Grado de Licenciado en Enfermería que otorga la Universidad del Bio Bio, investigación que lleva por título: “GRADO DE SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA Y SU RELACIÓN CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DIMENSIONES DEL SÍNDROME BURNOUT, EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA PERTENECIENTE AL CENTRO DE RESPONSABILIDAD UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN DE CHILLAN, 2011”.

Nuestro propósito es relacionar las características sociodemográficas, laborales y las intensidades de las dimensiones del Síndrome de Burnout con el Grado de Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

A tal efecto, se elaboró un instrumento que consta de tres ítems: cuestionario de antecedentes personales con preguntas que hacen referencia a las características sociodemográficas y laborales del individuo, cuestionario de Font Roja que mide Satisfacción Usuaría Interna y cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que mide las intensidades del Síndrome de Burnout, dirigidos al Equipo de Enfermería del Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillan. Esto permitirá la validación de los mismos.

Es de gran importancia que usted dé a conocer sus críticas, sugerencias y/o comentarios respecto al instrumento en cuanto al formato y redacción presente en éste.

De antemano gracias por su atención y colaboración.

Se despiden cordialmente

Denisse Mercado Riquelme
Daniela Orellana Cerda
Natalia Palacios Becerra
Andrés Saavedra Castillo
ALUMNOS TESISISTAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DEL BIO BIO

Anexo 5. Instrumento recolector.

Ítem I: Cuestionario de antecedentes personales

Instrucción: responda a las siguientes preguntas escribiendo en la línea lo solicitado o encierre en un círculo una de las opciones de la pregunta, según corresponda.

A.- Antecedentes sociodemográficos.

1. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

◆ _____

2. ¿Cuál es su sexo?

◆ Femenino

◆ Masculino

3. ¿Cuál es su condición de pareja actual?

◆ Soltero(a)

◆ Casado (a)

◆ Viudo (a)

◆ Separado(a)

◆ Conviviente

◆ En una relación

4. ¿Cuál es el número de hijos que tiene actualmente (nacidos vivos)?

◆ _____ hijo (s)

B.- Antecedentes laborales.

1. ¿Cuál es su categoría profesional?

◆ Profesional de enfermería.

◆ Técnico en enfermería.

2. ¿Cuántos meses o años lleva trabajando en el centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán?

◆ _____ año(s)

- ◆ _____ mes (es)
3. ¿Cuál es el tipo de contrato que tiene con el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán?
- ◆ Titular o indefinido.
 - ◆ A contrata o anual.
 - ◆ A Honorarios.
4. ¿En qué sistema de turnos se encuentra?
- ◆ Diurno
 - ◆ Cuarto turno
 - ◆ Cuarto turno modificado.
5. ¿Tiene actualmente algún trabajo adicional al que tiene en el Hospital?
- ◆ Si
 - ◆ No
6. ¿Realiza actividades recreativas, fuera del ambiente laboral, actualmente*?
(Entiéndase por actividades recreativas: deportes, lectura, paseos, actividades al aire libre, fiestas, etc.)
- ◆ Si
 - ◆ No

(*)Entiéndase por el último mes)

Ítem II: Cuestionario Font Roja (Satisfacción usuaria interna)

Instrucciones: a cada ítem le corresponde una frecuencia, favor leer el enunciado y elija la afirmación con una "X" (equis) en el recuadro que más se acerca a lo que usted experimenta.

Nº	Ítem	Afirmación				
		Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Mi actual trabajo en el Centro de Salud, es el mismo todos los días, no varía nunca (D9)					
2	Al final de la jornada de un día de trabajo corriente, me suelo encontrar muy cansado (D2)					
3	Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del Centro de Salud pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo (D2)					
4*	Muy pocas veces me he visto obligado a emplear "a tope" toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo (D2)					
5*	Muy pocas veces mi trabajo en el Centro de Salud, perturba mi estado de ánimo, o a mi salud, o a mis horas de sueño (D2)					
6*	En mi trabajo me encuentro muy satisfecho (D1)					
7	Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca Independencia (D8)					
8	Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas (D5)					
9	Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo (D1)					
10	Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena (D1)					
11*	Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante (D5)					
12*	La relación con mi jefe/a, es muy cordial (D6)					

		Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
13*	Las relaciones con mis compañero/as son muy cordiales (D7)					
14*	El sueldo que percibo es muy adecuado (D8)					
15*	Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo, es el que me corresponde por capacidad y preparación (D1)					
16*	Tengo muchas posibilidades de promoción profesional (D5)					
17	Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo (D4)					
18*	Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo, por parte de mi jefe/a (D6)					
19	Creo que mi trabajo es excesivo, no doy a basto con las cosas que hay que hacer (D4)					
20	Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo, habitualmente me suelen afectar (D9)					
21	Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo (D3)					
22	Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como desearía (D3)					
23	Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión (D3)					

Fuente: Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Todo Hospital. 1988;52:63

Puntaje total: _____

Item III: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) (Síndrome Burnout)

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Escriba una “X” (equis) en la frecuencia que más se acerca a lo que usted experimenta. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores:

Nº	Ítems	Frecuencia						Todos los días
		Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	
		0	1	2	3	4	5	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo (CE)							
2	Me siento agotado al final de la jornada de trabajo (CE)							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo. (CE)							
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes. (RP)							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. (D)							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo. (CE)							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes. (RP)							
8	Me siento “quemado” por mi trabajo. (CE)							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas. (RP)							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión. (D)							

		Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. (D)							
12	Me siento muy activo. (RP)							
13	Me siento muy frustrado en mi trabajo. (CE)							
14	Creo que estoy trabajando demasiado. (CE)							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a alguno de mis pacientes. (D)							
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés. (CE)							
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes. (RP)							
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes. (RP)							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión. (RP)							
20	Me siento acabado. (CE)							
21	En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma. (RP)							
22	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas. (D)							

Fuente: Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour, 2, 99-113.

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1986). Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Leyenda:

- CE: cansancio emocional
- D: despersonalización
- RP: realización personal

Puntaje total:_____



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

Anexo 6.- Carta solicitud prueba piloto

OFICIO N° 52/2011

MAT.: Autorización

CHILLAN, 4 de Abril de 2011

A: **SR. MOISÉS RETAMAL VEJAR.**

Director Hospital San Carlos

DE: **SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ**

Directora Escuela de Enfermería, Universidad del Bío-Bío, Chillán

De mi consideración:

Junto con saludarle, me dirijo a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando su Tesis, titulada "**Grado de Satisfacción Usuaría Interna y su relación con características sociodemográficas, laborales y dimensiones del Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad unidad de emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillan, 2011**" con el fin de optar al Grado de Licenciado/a en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes tesistas:

- | | |
|----------------------------|--------------|
| ▪ Denisse Mercado Riquelme | 17.276.563-7 |
| ▪ Daniela Orellana Cerda | 17.061.747-9 |
| ▪ Natalia Palacios Becerra | 17.129.304-9 |
| ▪ Andrés Saavedra Castillo | 16.352.203-9 |

Académico Guía:

Sra. Cecilia Pinto Santuber. Magíster en Pedagogía en Educación Superior.

Propósito de la Tesis:

- Relacionar el grado de Satisfacción Usuaría Interna según Síndrome Burnout a través de las intensidades de sus dimensiones según características sociodemográficas y laborales en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herniada Martín de Chillán.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubb@ubiobio.cl

www.ubiobio.cl



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Dirección Escuela de Enfermería

Objetivos Generales de la Tesis:

- Describir las características sociodemográficas y laborales, Síndrome Burnout y Satisfacción Usuaría Interna en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
- Establecer el grado de Satisfacción Usuaría Interna en relación a las características sociodemográficas, laborales y Síndrome Burnout en el Equipo de Enfermería perteneciente al Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar a usted, tenga a bien otorgar la autorización y facilidades necesarias, para que los estudiantes, puedan realizar la recolección de datos para su PRUEBA PILOTO mediante un instrumento que consta de tres ítems: una encuesta de antecedentes personales, "cuestionario de Font Rojas" (satisfacción usuaria interna) y "cuestionario de Maslach Burnout Inventory" (MBI) para la medición de las intensidades de las dimensiones del Síndrome Burnout. Estos instrumentos serán aplicados a los Profesionales de Enfermería y Técnicos de Enfermería pertenecientes al Servicio de Urgencia del Hospital que usted dirige.

De contar con vuestra aprobación, la recolección de tales datos, se realizará durante el mes de marzo del año en curso, resguardando la confidencialidad y anonimato de los antecedentes recopilados.

Sin otro particular, y en espera que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente


ELENA ESPINOZA LAVOZ
Directora Escuela de Enfermería

EEL/ssc.

c.c.

📁 Sra. Soledad Landeros Aravena – Enfermera Coordinadora, Hospital San Carlos.

📁 Archivo Escuela Enfermería.

Sede Concepción

Avda. Collao N°1202 – Casilla 5-C Fonos: (56-41) 2731200 Fono/Fax: (56-41)731040 – VIII Región – Chile

Sede Chillán

Avda. Andrés Bello s/n – Casilla 447 – Fono/Fax: (56-42) 253000 – VIII Región – Chile

E-mail: ubb@ubiobio.cl

www.ubiobio.cl

