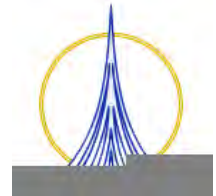




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

LIC. ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

**SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE UNA UNIDAD
DE TERAPIA INTENSIVA**

NOMBRE DEL AUTOR:

DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ

DIRECTOR DE TESIS:

MTRO. JUAN GABRIEL RIVAS ESPINOSA

MÉXICO DF A 13 NOVIEMBRE DEL 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Q.F.B. GRACIELA ROJAS VÁZQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE
ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
PRESENTE

-FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA

DIRECCIÓN

Oficio de Fecha de Examen

Comunico a usted que el alumno (a) DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ, con número de Cuenta 30113178-2, de la Carrera de Licenciada en Enfermería se le ha fijado el día 13 de mes de noviembre del año 2009 a las 10:00 hrs., para presentar el examen profesional, que tendrá lugar en la Sala de Exámenes Profesionales de esta Facultad, con el siguiente jurado:

PRESIDENTE:

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA

VOCAL:

MTRO. JUAN GABRIEL RIVAS ESPINOSA

SECRETARIO:

LIC. BEATRIZ CARMONA MEJÍA

SUPLENTE:

LIC. GABRIELA MENDOZA PESQUERA

SUPLENTE:

MTTE. JOSÉ GÓMEZ PÉREZ

El título de la prueba escrita que presenta es: Satisfacción Laboral de Enfermería en relación a la Infraestructura y equipamiento de una Terapia Intensiva".

Opción de titulación: TESIS

DE ESTUDIOS
ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPÍRITU"
México, D.F., a 27 de octubre del 2009
C.D. ALFREDO S. SÁNCHEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCION

Recibí
Oficina de exámenes profesionales
y de grado.

Vo.Bo.
JEFE DE LA CARRERA
DRA. MARIA TERESA CUAMATZI PEÑA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

CARRERA DE ENFERMERÍA

L.E.O. JOSÉ GÓMEZ PÉREZ
SECRETARIO TÉCNICO
PRESENTE.

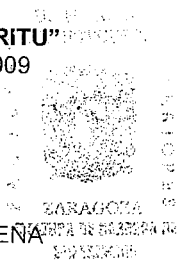
Con respecto a la Tesis preparada por la alumna (o) C. DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ, número de cuenta 301131782, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACIÓN**, en vista de que reúne los requisitos establecidos por la Legislación Universitaria.

Así mismo, me doy por enterada de haber sido incluida en el Jurado de Examen Profesional que sustentará el mencionado alumno.

Agradeciendo de antemano su atención le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., a 08 de octubre de 2009
PRESIDENTE

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

CARRERA DE ENFERMERÍA

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA
JEFA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
P R E S E N T E .

Con respecto a la Tesis preparada por la alumna (o) C. DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ, número de cuenta 301131782, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACIÓN**, en vista de que reúne los requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria**.

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen Profesional que sustentará el mencionado alumno.

Agradeciendo de antemano su atención le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D .F., a 08 de octubre de 2009
VOCAL


MTRO. JUAN GABRIEL RIVAS ESPINOSA

TCP*JGP*lr.*



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

CARRERA DE ENFERMERÍA

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA
JEFA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
P R E S E N T E .

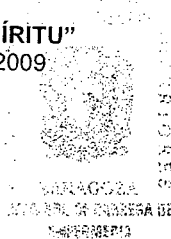
Con respecto a la Tesis preparada por la alumna (o) C. DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ. número de cuenta 301131782. me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACIÓN,** en vista de que reúne los requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria.**

Así mismo, me doy por enterada de haber sido incluida en el Jurado de Examen Profesional que sustentará el mencionado alumno.

Agradeciendo de antemano su atención le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D .F., a 08 de octubre de 2009
SECRETARIO

LIC. BEATRIZ CARMONA MEJÍA





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

CARRERA DE ENFERMERÍA

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA
JEFA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
PRESENTE.

Con respecto a la Tesis preparada por la alumna (o) C. DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ. número de cuenta 301131782, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACIÓN**, en vista de que reúne los requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria**.

Así mismo, me doy por enterada de haber sido incluida en el Jurado de Examen Profesional que sustentará el mencionado alumno.

Agradeciendo de antemano su atención le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D.F., a 08 de octubre de 2009
SUPLENTE

LIC. MARIA SOCORRO GABRIELA MENDOZA PESQUERA

*TCP*JGP*lr.*



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

CARRERA DE ENFERMERÍA

DRA. MARÍA TERESA CUAMATZI PEÑA
JEFA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
P R E S E N T E .

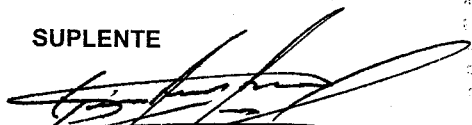
Con respecto a la Tesis preparada por la alumna (o) C. DODANY ROSALÍA IBÁÑEZ CHÁVEZ, número de cuenta 301131782, me permito comunicarle que después de haberlo revisado, he decidido otorgarle mi **VOTO DE ACEPTACIÓN,** en vista de que reúne los requisitos establecidos por la **Legislación Universitaria.**

Así mismo, me doy por enterado de haber sido incluido en el Jurado de Examen Profesional que sustentará el mencionado alumno.

Agradeciendo de antemano su atención le envío un cordial saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
México, D .F., a 08 de octubre de 2009

SUPLENTE



M.T.E. JOSÉ GÓMEZ PÉREZ



*TCP*JGP*llr.*

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño:

A ti DIOS que me diste la oportunidad de vivir y poder compartir con mi familia este momento.

Con mucho cariño principalmente a mis padres, que me dieron la vida y han estado conmigo, por darme una carrera para mi futuro y creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome y brindándome todo su amor. Este trabajo es para ustedes, simplemente les devuelvo una pequeña parte de lo mucho que me han brindado. Gracias.

A mis hermanos, gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, a mi hermano Iván que aunque este lejos siempre estuvo en mi mente y con oración impulsándome a ser mejor cada día, gracias por creer en mí siempre, te quiero mucho.

Dany has recorrido conmigo una de las etapas más importantes antes de mi vida, muchas gracias por tu gran amor y apoyo constante desde el primer día de conocernos hasta ahora, un escalón más juntos, vuela conmigo, Te amo.

Mtro. Juan Gabriel Rivas Espinosa, gracias por confiar en mí y apoyarme siempre, gracias por su tiempo de vida y compartir sus conocimientos conmigo. Gracias amigo.

INDICE

- I. Introducción
- II. Justificación
- III. Marco Teórico
- IV. Planteamiento del problema
- V. Objetivos
- VI. Hipótesis
- VII. Metodología
- VIII. Operacionalización de variables
- IX. Recursos
- X. Resultados
- XI. Discusión
- XII. Conclusión
- XIII. Perspectivas
- XIV. Anexos
- XV. Referencias

I. INTRODUCCIÓN.

La profesión de enfermería, ha gozado desde hace varias décadas de un importante reconocimiento social, debido al interés y preocupación constante por el cuidado de los individuos, familias y comunidad.ⁱ La enfermera, como integrante del equipo de salud tiene una gran responsabilidad y compromiso profesional, esto implica, velar por la dignidad que merece el ser humano; y a que éste es un ser complejo y digno por naturaleza.

La unidad de terapia intensiva, es un servicio que se encarga de la atención del paciente en estado crítico, por lo tanto, exige asistencia médica y de enfermería permanente y especializada.ⁱⁱ El paciente cuando ingresa a una UTI, pierde su autonomía, convirtiéndose en un ser dependiente de la atención que le ofrece el equipo de salud, donde la enfermera (o), es quien tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados necesarios para la sobrevivencia del mismo, considerando que es uno de los recursos más valiosos de dicha unidad.ⁱⁱⁱ

La satisfacción laboral de personal de salud, es un factor importante que se debe tomar en cuenta para el funcionamiento todos los servicios que conforman una unidad hospitalaria, ya que es considerada una medida de calidad de atención.^{iv} Su importancia radica en que todo ser humano necesita de cierta motivación para satisfacer sus necesidades y provocar satisfacción, permitiendo el cumplimiento de metas. Frederick Herzberg en su teoría bifactorial sobre satisfacción laboral, maneja *factores de higiene extrínsecos*, donde hace referencia a las condiciones de trabajo, las cuales están representadas por la infraestructura y equipamiento.

La infraestructura y equipamiento, son un recurso básico y necesario para la atención de pacientes en estado crítico, ya que es indispensable contar con el espacio suficiente y equipo necesario y funcional para el desarrollo de cuidados, sabiendo de antemano que si alguno de ellos se altera repercute en el otro.

Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación se centra en conocer la satisfacción laboral del personal de enfermería, en relación a la infraestructura y equipamiento de una unidad de terapia intensiva, que se llevó a cabo en un hospital de tercer nivel.

ⁱ Castillo PL, Barrios SM, Ocampo TL. Desgaste profesional e n personal de enfermería. Aproximaciones para un debate. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007; 45 (5): 493-502

ⁱⁱ Blas J, Nava S, Juarez A. Mortalidad en la unidad de cuidados intensivos: evaluación con una escala pronóstica. . Rev. Asociación Mexicana de Medicina Critica y terapia intensiva 2001;15(2):41-44.

ⁱⁱⁱ Cervantes MM, Sanchez LD, Vergara R, Ortíz PJ, Avila LJ. Uso de recursos y su correlación con la gravedad de la enfermedad en la terapia intensiva. Rev. Asociación Mexicana de Medicina Critica y terapia int ensiva 2007;21(4): 165-169.

^{iv} Galicia A, Zambrano G. Actitudes de La Enfermera Intensivista y Satisfacción De Familiares De Personas Hospital izadas En La UCI. Trabajo de grado Maestría en Ciencias de La Enfermería. Mención Administración de los Servicios de Enfermería. Área de Estudios de Postgrado. Universidad de Carabobo. 2000. Venezuela. pp.: 47

I. JUSTIFICACIÓN.

La satisfacción laboral es un fenómeno que ha sido estudiado por diferentes autores, en distintos años y con distintos enfoques, con el objetivo de detectar aquellos factores que interfieren en dicha satisfacción.

Algunos autores la han estudiado en los profesionales y trabajadores del área de la salud; enfocados a calificarla y relacionarla con algunos aspectos del desempeño, principalmente con el clima organizacional; como lo reporta un artículo de investigación en el que se determina el desempeño y la satisfacción laboral como factores que apoyan la calidad de los procesos y resultados, lo que repercute en la calidad de atención otorgada por el profesional del área de la salud.ⁱ

Por otro lado en otros estudios, se ha reportado que la satisfacción de los profesionales guarda relación directa e influye de manera decisiva en la calidad de los servicios que otorgan, por lo que el nivel de satisfacción laboral también es un indicador de la calidad de una institución y de sus servicios internos.ⁱⁱ

En la teoría bifactorial de Frederick Herzberg, existen factores internos y externos que influyen en el nivel de satisfacción laboral, dentro de los cuales se contempla el ambiente laboral y el área física del trabajo respectivamente.

Por lo anterior y tomando en cuenta que la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), es el área del hospital, encargada de recibir pacientes en estado crítico, que exigen asistencia médica y de enfermería permanente, con equipos de soporte de vida; es de vital importancia que la unidad cuente con las características adecuadas de infraestructura y equipamiento necesarios que permitan al personal de salud brindar una atención adecuada acorde a las necesidades del paciente.

Así mismo, el paciente que se encuentra en la UTI exige para su atención la participación de un equipo multidisciplinario, donde el personal de enfermería forma parte importante del mismo, ya que es quien invierte la mayor parte de su tiempo proporcionando cuidados al paciente.

Por tal motivo, el personal de enfermería es clave fundamental para lograr la calidad y calidez en la atención, por lo que es indispensable conocer con la mayor precisión posible sus necesidades y grado de satisfacción.ⁱⁱⁱ

ⁱ Salinas-Oviedo C, Laguna-Calderón J, Mendoza-Martínez N. La Satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. Rev. de salud pública México: 1994; 36 (1): 22-29.

ⁱⁱ Bujalance HJ, Villanueva PF, Guerrero MS, Conejo GJ, González VA, Sepúlveda JA, et al. Burnout y satisfacción laboral de los profesionales que atienden a pacientes geriátricos. Aten Primaria 2001;36(1):32-40.

ⁱⁱⁱ Jiménez PE, Pérez ME., Satisfacción Laboral de la Enfermera. Rev. de Enfermería del IMSS, 1999; 7:(3): 177-180.

I. MARCO TEÓRICO

1.1 TEORÍA BIFACTORIAL DE FREDERICK HERZBERG.

Los factores implicados en producir satisfacción (y motivación) en el trabajo, son algo separado y distinto de aquellos que llevan a la insatisfacción en el trabajo. Puesto que tenemos que considerar factores separados, dependiendo de si analizamos la satisfacción o la insatisfacción en el trabajo, se deduce que estos dos sentimientos no son opuestos entre sí. Lo opuesto a satisfacción en el trabajo no es insatisfacción sino, en cambio, falta de satisfacción y, de forma pareja, lo opuesto de insatisfacción no es satisfacción, sino falta de insatisfacción.ⁱ

La teoría bifactorial de Herzberg, afirma que la motivación se genera por la búsqueda de una satisfacción óptima de ciertas necesidades, lo que produce satisfacción laboral.ⁱⁱ Podemos decir que un conjunto de necesidades se deriva de nuestra naturaleza animal: el instinto que nos lleva a evitar cualquier dolor causado por el medio ambiente, sumado a todos los móviles que adquirimos y que llegan a estar condicionados a las necesidades biológicas básicas. El otro conjunto de necesidades, es una característica singular del ser humano, se refiere a la capacidad de logro, y por medio de ese logro, conseguir el desarrollo psicológico. Los estímulos para ese desarrollo, son las tareas que lo inducen: en un contexto industrial, son el contenido del trabajo, ó a la inversa, los estímulos que fomentan una conducta encaminada a evitar el dolor se encuentran en el entorno laboral.ⁱⁱⁱ

Existen factores de desarrollo o *motivadores intrínsecos* al trabajo como son: realización, el trabajo mismo, responsabilidad y progreso o desarrollo. Los factores que llevan a evitar la insatisfacción o *factores de higiene extrínsecos* al trabajo incluyen: la política y la administración, supervisión, relaciones interpersonales, condiciones de trabajo, salario, nivel laboral y seguridad vigentes en la empresa. La teoría de la higiene-motivación, sugiere que el trabajo debe enriquecerse para conseguir una eficaz utilización del personal y que el enriquecimiento de la tarea ofrece al empleado la oportunidad de desarrollarse en su ambiente laboral de manera satisfactoria.^{iv}

3.2 UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA. (UTI)

La Unidad de Terapia Intensiva (UTI), es un área de atención médica sumamente especializada, tanto en su personal humano como en su equipamiento; esta especialización permite la adecuada atención de pacientes con múltiples enfermedades o dolencias graves, que por su naturaleza ponen en peligro sus vidas.^v

En la investigación realizada por Carrillo y cols, se define a la UTI, como un lugar estresante para el personal adscrito a ella; esto se debe a que el cuidado del paciente en estado crítico se asocia a dilemas éticos, defunciones frecuentes y situaciones que requieren toma de decisiones rápidas y difíciles que frecuentemente generan sentimientos de frustración, depresión y agresividad, por lo que debe contar con personal médico y de enfermería altamente capacitado, y tener el equipamiento y material necesario para su atención.^{vi}

3.3 INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), en la conferencia mundial sobre reducción de desastres, define a la infraestructura como una estructura física, tipo de estructura y materiales necesarios para construir un establecimiento pertinente para su función a desempeñar, manteniendo amplia seguridad que permita seguir prestando servicios a la población.^{vii} Equipamiento se define como conjunto de materiales y equipos necesarios que conforman una unidad de trabajo para su función.^{viii}

3.4 SATISFACCIÓN LABORAL.

Diferentes autores han definido a la satisfacción laboral como:

García Ramos, la define como la sensación que un individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad y un grupo de necesidades, es decir, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo.^{ix}

Cetina Tabares, menciona que la satisfacción laboral, responde a un estado emocional positivo o placentero, resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de las personas, y es un factor importante que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo, hay factores ligados a la interacción con los superiores, así como aspectos organizativos y funcionales que pueden ser fuentes generadoras de insatisfacción en el personal de enfermería del sector hospitalario.^x

3.5 NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-197-SSA1-2000: CONCEPTOS DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.

La Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, define a la Unidad de Terapia Intensiva, como al espacio físico con el equipamiento especializado para recibir pacientes en estado crítico, que exigen asistencia médica y de enfermería permanente, con equipos de soporte de la vida.

Es una Unidad de Internación para pacientes que necesitan cuidados constantes y permanentes de enfermería que no pueden ser brindados en áreas de internación general; los cuales se deben llevar a cabo en una planta física apta para el desarrollo de tales actividades.

Por otra parte, conceptualiza la infraestructura como al conjunto de áreas, locales y materiales, interrelacionados con los servicios e instalaciones de cualquier índole, indispensables para la prestación de la atención médica. Y refiere al concepto de equipamiento, como el conjunto de bienes considerados indispensables en la prestación de servicios de salud, de acuerdo a los niveles de complejidad de las áreas operativas.^{xi}

3.5 ANTECEDENTES.

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

Posteriormente, Herzberg en 1959, sugirió que la real satisfacción del hombre con su trabajo provenía del hecho de enriquecer el puesto de trabajo, para que de ésta manera, pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimentar a su vez un crecimiento mental y psicológico.^{xiii}

En México, se habla a cerca de la calidad de atención de los servicios de salud, abordándola de diferentes maneras, desde un punto de vista de su estructura, sus procesos o resultados, dentro de este concepto, se encuentra involucrada la satisfacción del empleado y del cliente, por lo que se considera que: “La satisfacción del empleado, influye sobre la del cliente” (a mayor satisfacción laboral, mayor percepción de la calidad por parte del usuario).^{xiv}

Por otra parte, Cabrera Pivaral, refiere que el ambiente y las condiciones de trabajo, además de sus satisfactores, son considerados piezas fundamentales para el crecimiento y desarrollo del profesional de la salud. La insatisfacción en el trabajo, ocasionada por un inadecuado ambiente, genera daños en la salud, física y psíquica, además, influye en su comportamiento laboral, lo cual se traduce en rendimiento y productividad.^{xv}

Para reafirmar lo anterior, en el estudio de Mechanic D. se menciona que dentro de las variables que interfieren en la satisfacción laboral del personal de salud se incluyen: la identificación con la profesión, oportunidades de desarrollo profesional, responsabilidad, trabajo mental interesante, reconocimiento laboral, condiciones propias del trabajo, equilibrio en la distribución del trabajo,

logros, capacitación c ontinua, tiempo adecuado con los pacientes, disposición de recursos materiales, equidad en los premios y ascensos, autonomía, remuneración adecuada, estatus profesional, así como relaciones interpersonales.^{xvi}

Finalmente, no se podría hablar de satisfacción laboral sin mencionar la insatisfacción, a la cual se hace referencia en un artículo de Briseño C, en el que se menciona que es un riesgo profesional muy extendido entre el personal que presta sus servicios en las instituciones públicas de salud, donde dicha insatisfacción guarda una intensa relación con las condiciones de trabajo.^{xvii}

3.6 CARACTERÍSTICAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.

El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Resoluciones del Grupo Mercado Común, estipula las Directrices para Habilitación y Funcionamiento de los Servicios de Terapia Intensiva Adulto, Pediatría, y Neonatal,^{xviii} tomando en cuenta los siguientes lineamientos:

INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Habitación colectiva o individual para la internación de los pacientes adultos, con área mínima de 9,0m² por cama. • Habitación de aislamiento individual, uno por cada diez camas o fracción. • Área para prescripción médica. • Almacén de equipos y materiales. • Sala de descanso del equipo de salud, con baño compuesto de lavabo, inodoro y regaderas. • Área para ingerir alimentos. • Vestidores para personal (masculino y femenino) dotado de lavadero e inodoro. • Un lavabo en cada cama. • Paredes, pisos y techos revestidos de material liso, resistente al lavado y al uso de desinfectante. 	<ul style="list-style-type: none"> • El equipamiento para monitoreo continuo de electrocardiograma monitor cardíaco, uno por cama. • Equipamiento para monitoreo de presión arterial no invasiva (esfigomanómetro o monitor), uno por cama. • Equipamiento para monitoreo de oxígeno transcutáneo u oximetría de pulso uno por cama. • Equipamiento para monitoreo de presión venosa central (medidor de PVC o monitor uno por cama). • Soporte ventilatorio: equipamiento para ventilación, incluyendo resucitador manual con reservorio y ventilador pulmonar mecánico preferentemente microprocesado uno por cama. • Equipamiento para nebulización con humidificador y calentador uno por cama. • Equipamiento para oxigenoterapia, uno por cama. • Equipamiento para infusión continua y controlada de drogas bomba de infusión por cama. • En el caso de nutrición enteral debe ser reservada una bomba específica para esta finalidad. • Cama con ajuste de posición, barandas laterales y ruedas. • Equipamiento para aspiración a vacío, uno por cama. • Un termómetro y un estetoscopio por cama. • Un reloj visible. • Un oftalmoscopio y otoscopio para la unidad.

<ul style="list-style-type: none"> • Los pisos deben ser resistentes a los abrasivos e impactos a los que serán sometidos. • Sistema de energía eléctrica alternativo de emergencia para alimentación de los equipos de soporte vital y circuitos de iluminación de emergencia. • Circuitos de iluminación distintos de los circuitos eléctricos especiales, desde la fuente de entrada, para evitar interferencias electromagnéticas en los equipos e instalaciones. • Sistema de señalización luminosa interconectando cada cama al puesto de enfermería. • Sistema de climatización que posibilite un confort térmico al paciente y el mantenimiento de la calidad del aire interior, con filtro clase G3. • La habitación de aislamiento debe poseer un sistema de ventilación/extracción que permita 100% de renovación de aire interior. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un electrocardiógrafo para la unidad. • Un monitor de débito cardíaco, para la unidad. • Dos equipamientos para determinación de glicemia capilar. • Material para diálisis peritoneal en sistema cerrado. • Material para drenaje torácico en sistema cerrado. • Material para curaciones. • Material para flebotomía. • Material para acceso venoso profundo, Material para punción lumbar. • Material para drenaje de líquidos en sistema cerrado. • Material para sondaje vesical en sistema cerrado. • Material para traqueostomía. • Ventilador de transporte. • Cilindro transportable de oxígeno. • Una cinta métrica para la unidad. • Mantener instrucciones escritas, de uso y mantenimiento, de equipos e instrumentos, las cuales pueden ser sustituidas o complementadas por manuales del fabricante
--	--

Modificado del Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Resoluciones del Grupo Mercado Común, estipula las Directrices para Habilitación y Funcionamiento de los Servicios de Terapia Intensiva Adulto, Pediatría, y Neonatal.

Según la norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, la Unidad de Terapia Intensiva debe cumplir con los siguientes requisitos:

INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Su localización debe proporcionar un fácil acceso desde las aéreas de cirugía, toxicología, urgencias y hospitalización ▪ El ingreso de la terapia intensiva debe ser a través de un sistema de control de tráfico de personas, con lavabo, dispensador de jabón y de desinfectante, con ganchos para colgar las batas exclusivas del área, debe contar con la infraestructura y equipo de soporte de la vida y monitoreo de signos vitales y carro rojo con desfibrilador, así como una toma fija o equipos portátiles. ▪ Los equipos se deben revisar y calibrar mensualmente, asimismo se debe comprobar que el personal que labora en el servicio incluyendo el eventual, está capacitado para usar el equipo. Todo lo cual debe quedar anotado en la bitácora correspondiente. ▪ La posición de los locales o cubículos para las camas, debe ubicarse en torno de la central de enfermeras, para que puedan observar a los pacientes y desplazarse rápidamente para su atención, deben existir cuando menos un lavabo dentro de la sala de preferencia a la mitad de esta. ▪ Contar con enchufes grado médico, protegidos para conectar el equipo de Rayos X. En el caso que se utilicen 220 V 60 Hz, los enchufes deben de ser de rosca o con patas más gruesas y circulares. ▪ Un laboratorio de urgencias o los servicios complementarios asegurando que las mediciones se efectuaran en el tiempo y precisión que lo requiera. ▪ Cuarto séptico, para el aseo y el almacenamiento de utensilios varios; en ocasiones se usa también para recolectar la ropa sucia o como depósito momentáneo de contenedores de RPBI. ▪ El cuarto de aseo, se debe usar guardar los implementos de limpieza del área y contar con mesa de trabajo con vertedero limpio. ▪ Sala de espera, sanitarios anexos (si el diseño arquitectónico y funcional lo permite puede compartir con otros servicios). Sin embargo en la Unidad de Terapia Intensiva es necesario que estas facilidades de espera y sanitarios funcionen las 24 hrs. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carro rojo completo con desfibrilador. • Equipo de intubación orotraqueal completo. • Equipo para cateterización nasogástrica vesical y venosa. • Marcapasos externo transitorio o demanda con dos cablecatéteres. • Respirador mecánica volumétrica. • Sistema de monitoreo de frecuencia cardíaca, electrocardiograma, oximetría, presión arterial, por método no invasivo y por excepción con técnica invasiva. • Sistema para la aspiración por aparatos de succión portátiles o por un sistema general. • Sistema para oxigenación de cada paciente.

Modificado de la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Según la Norma que Establece las Disposiciones para la Atención del Paciente en Estado Crítico en las Unidades Médicas, Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social,^{xix} estipula las características de estructura física que debe tener la Unidad de cuidados del paciente en estado crítico:

INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Dispondrá de las áreas físicas necesarias que permitan su operación adecuada. • Dispondrá de un área restringida para que permanezca un familiar de cada paciente las 24 horas del día con fácil acceso a sanitarios para familiares. • Contará con un área para la recepción y control de los documentos de los pacientes. • Dispondrá de un área para dar informes y orientación a los familiares de los pacientes. • Contará con cubículos individualizados y equipados para la atención a los pacientes. • Dispondrá de un área accesible para el lavado de manos del personal médico, paramédico y familiares, que cuente con un lavabo por cada dos camas de la unidad. Dichos lavabos deben tener las siguientes especificaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Llaves de agua ya sea de tipo censor o de apretura con la rodilla, el pie o el antebrazo. • Portatoallas para toallas desechables de papel. • Toallas desechables de papel. • Dispensador de jabón líquido. • Dispensador con líquido desinfectante para manos que no requiere enjuague, con base de alcohol. • Contará con un área específica para la preparación de medicamentos y soluciones endovenosas libre de riesgos de contaminación. • Contará con un área para el lavado de material y equipo sucio o contaminado antes de ser enviado a esterilización. • Contará con un área para guarda de equipo y material tanto limpio como estéril. • Contará con un almacén para el resguardo del material de consumo diario y artículos diversos. • Dispondrá de una oficina para el jefe del servicio, un área de trabajo para el personal médico 	<ul style="list-style-type: none"> • Flujómetros. • Espirómetro manual. • Nebulizadores / oxigenadores con termostato. • Nebulizadores ultrasónicos • Ventiladores que dan modalidades por presión y por volumen por cada cama. • Cetro rojo. • Cánulas para entubación. • Cánulas de traqueoestomía. • Tomas de pared para oxígeno, cuatro por cama. • Tomas de pared para aire a presión, cuatro por cama. • Equipos para aspiración. • Mascarillas de plástico para adultos o niños según sea el caso. • Electrocardiógrafo. • Ultrasonido. • Aparato portátil de rayos X. • Electroencefalógrafo. • Aparato para potenciales evocados auditivos. • Electromiógrafo. • Equipo de endoscopia. • Equipo de cirugía menor.

Modificado de la Norma que Establece las Disposiciones para la Atención del Paciente en Estado Crítico en las Unidades Médicas, Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social.

-
- ⁱ Herzberg, Frederick; Mausner, Barnard y Bloch Snyderman, Bárbara. The Motivation to Work. New York, John Wiley & Sons, Inc, 1959, pp. 114-115
citado en McGregor, Douglas. El Lado Humano de la Empresa. Capítulo 4.
- ⁱⁱ Drucker, Peter. La Disciplina de la innovación en Fundación Drucker; de Líder a Líder. España, Gránica, 2002, pp. 73-89.
- ⁱⁱⁱ Herzberg F, Mausner B, Snydermann BB. The motivation to work. New York, John Wiley, 1959.
- ^{iv} Lopez JM, Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. Gestión en el Tercer Milenio, Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas, UNMSM , 2005 ; 8 (15).
- ^v Soberanes LR, Salazar EC, Cetina MA . Morbimortalidad en 10 años de atención en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General Agustín O'Horan de Mérida, Yucatán. Rev. electrónica de Medicina Intensiva 2006; 20 (2): 65-68.
- ^{vi} Carrillo RE, Carvabaj R, Villaseñor P. Etapa terminal de la vida en la unidad de terapia intensiva. Rev. Asociación Mexicana de Medicina Critica y terapia intensiva 2004;18 (6):173-191
- ^{vii} Guía práctica del programa Hospital seguro. Gobierno del Distrito Federal. 2005
- ^{viii} Diccionario de lengua española. Real academia española. 22ª edición. 2005.
- ^{ix} García Ramos, M, Lujan Pérez M, Satisfacción laboral del personal de salud, Revista de Enfermería del IMSS, 2007, Vol.15 (2): 63-72.
- ^x Zetina Tabares R, Chan Canul A, Sandova I Jurado L, Nivel de satisfacción Laboral y síndrome de desgaste profesional médico y familiar, Rev. Médica IMSS, 2006; 44 (6):535-540.
- ^{xi} Norma Oficial Mexicana, NOM 197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de Atención médica especializada.
- ^{xii} Hoppock, R. 1935. Job Satisfaction. New York. United States. Harper Ed.
- ^{xiii} Herzberg, F. M, Snyderman, B. The motivation to work. New York, United States. Wiley Ed.

-
- ^{xiv} Ponce Gómez J, Reyes Morales H, Ponce Gómez G, Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad, Rev. Enferm IMSS, 2006; 14(2): 65-73.
- ^{xv} Cabrera Pivaral C, Franco Chávez S, Gonzáles Pérez G, Vega López G, y cols, Satisfacción laboral de profesionales de la salud en el IMSS, Jalisco 1999-2002, Rev. Médica del IMSS 2004; 42(3): 193-198.
- ^{xvi} Mechanic D. Physician discontent: challenges and opportunities. JAMA 2003;290(7):941-946.
- ^{xvii} Briseño C, Fernández A, Nicasio R. Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería del Sector Público. Rev. electrónica de Medicina Intensiva UNINET, 2005, Abril, Vol. 5 (4).
- ^{xviii} El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Resoluciones del Grupo Mercado Común, estipula las Directrices para Habilitación y Funcionamiento de los Servicios de Terapia Intensiva Adulto, Pediatría, y Neonatal.
- ^{xix} IMSS, Norma que establece las disposiciones para la atención del paciente en estado crítico en las unidades médicas hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención de IMSS, 2000-001-016.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La unidad de terapia intensiva, es un servicio indispensable en toda unidad hospitalaria, su importancia radica en la atención de pacientes en estado crítico, donde está en juego su vida, y esa responsabilidad recae directamente en el personal de salud, principalmente en médicos y enfermeras; por lo tanto, el servicio exige de un personal altamente capacitado para la atención de este tipo de pacientes, donde es indispensable contar la infraestructura adecuada y equipo necesario para su atención, considerando que estas dos características permean en la atención de salud, y si alguna de ellas es deficiente repercute a la otra, provocando menor calidad en la atención.

Enfermería es parte esencial e importante en la atención de pacientes críticos, ya que es, quien permanece mayor parte del tiempo proporcionando cuidados y vigilancia constante, para que estos cuidados sean de calidad, debe de existir en el personal de salud, cierto grado de satisfacción para cumplir sus objetivos, los cuales se ven alterados por una infraestructura deficiente, falta de material y equipo; estos inconvenientes suelen ser aspectos básicos importantes que interfieren en la atención de un servicio con gran responsabilidad.

Por lo tanto, es de suma importancia que dicha unidad reúna las características necesarias en cuanto a infraestructura y equipamiento; de acuerdo a estándares internacionales, nacionales e institucionales, que le permita al personal de enfermería desempeñar su labor en un entorno adecuado, el cual se verá reflejado en su nivel de satisfacción laboral y calidad de atención.

Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre el grado de satisfacción laboral de enfermería con la infraestructura y equipamiento de una unidad de terapia intensiva?

V. OBJETIVOS

General

- Conocer si existe relación entre el grado de satisfacción laboral en el personal de enfermería, con respecto a la infraestructura y equipamiento de una unidad de terapia intensiva en un hospital de tercer nivel.

Específicos

- Comparar el nivel de cumplimiento en cuanto a infraestructura y equipamiento entre normas internacionales, nacionales e institucionales.
- Conocer si la unidad de terapia Intensiva cumple con las características de infraestructura y equipamiento según normas oficiales.
- Conocer el nivel de satisfacción del personal de enfermería en relación a la infraestructura y equipamiento de una UTI.
- Identificar si existe diferencia entre el nivel de satisfacción entre los tres turnos.

VI. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación entre el grado de satisfacción laboral y la infraestructura y equipamiento de una unidad de terapia intensiva.

Ho: No existe relación entre el grado de satisfacción laboral y la infraestructura y equipamiento de una unidad de terapia intensiva.

VII. METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio descriptivo, transversal, comparativo y prolectivo, que se llevó a cabo en la Unidad de Terapia Intensiva de un Hospital de tercer nivel, en un periodo de tiempo que abarcó del 7 Abril al 28 de Mayo del 2008.

POBLACIÓN ESTUDIO

- Personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva de los tres turnos.
- El tamaño de la muestra finita por conveniencia

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todas las enfermeras especialistas de los tres turnos que laboran en la terapia Intensiva.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeras generales, auxiliares, pasantes y estudiantes de enfermería
- Personal de enfermería que no labore en el servicio
- Enfermeras que no pertenezcan al servicio

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Personal de enfermería que no desee participar en la investigación
- Personal de enfermería que no llene de manera completa el instrumento de valoración.

TIPO DE MUESTRA

Para el cálculo de la muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas con una $N= 90$ y una muestra de 70 enfermeras especialistas contemplando los tres turnos (matutino, vespertino, velada A y velada B), de la UTI, lo que permitió tener una muestra proporcionada de la población.

Fórmula:

$$n = \frac{N (Z_c)^2 P Q}{d^2 (N - 1) + (Z_c)^2 P Q}$$

$$d = 0.05$$

Donde: N: población., n= muestra., d= intervalo de confianza 0.05, P= probabilidad de lo esperado 0.75, Q=complementario de P 0.25, Zc=nivel de confianza 1.96

PROCEDIMIENTO

Se aplicaron dos instrumentos, con el fin de conocer si la UTI cuenta con la infraestructura y el equipamiento necesario de una institución médica de alta especialidad, según los requerimientos que marca la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. La norma Institucional del IMSS 2000-001-016, que marca las disposiciones para la atención del paciente en estado crítico en las unidades médicas hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social y el tratado internacional de asunción, que estipula las directrices para la habilitación y funcionamiento de los servicios de terapia intensiva adulto, pediatría, y neonatal, con base a esto, conocer si existe relación con el nivel de satisfacción del personal de enfermería que labora en el servicio.

El desarrollo de la presente investigación, se realizó en dos etapas.

En la primera, se diseñó una guía de cotejo con respuestas dicotómicas, que fue aplicada por los investigadores, la cual se estructuró en tres dimensiones; la primera dimensión corresponde a la Norma Oficial Mexicana 197, la segunda corresponde a la norma del IMSS y la tercera dimensión a las directrices para la habilitación y funcionamiento de los servicios de terapia intensiva adulto, pediátrica y neonatal (visto en el tratado de Asunción), en cada una de estas, se tomaron en cuenta los lineamientos de infraestructura y equipamiento, midiendo el porcentaje de cumplimiento.

En la segunda etapa, se elaboró un instrumento que mide el nivel de satisfacción del personal de enfermería, en relación a la infraestructura y equipamiento de la UTI, retomando el formato utilizado en la investigación de García Ramos M. y cols, realizando una reestructuración de los ítems, basados en las normas ya mencionadas. Se organizó en dos dimensiones; la primera, mide el grado de satisfacción del personal en relación a la infraestructura y la segunda en relación al equipamiento. Se utilizó una escala tipo likert, manejando las siguientes categorías con su respectivo puntaje, para su posterior análisis: Muy Satisfecho (7 puntos), Bastante Satisfecho (6 puntos), Algo Satisfecho (5 puntos), Indiferente (4 puntos), Algo Insatisfecho (3 puntos), Bastante Insatisfecho (2 puntos), Muy Insatisfecho (1 punto). (anexo 1)

El instrumento fue sometido a un consenso de expertos para su validación; además, se le aplicó una prueba para medir su confiabilidad por Alpha de Cronbach, reportándose igual a 0.967, lo que refleja la validez del instrumento.

Se pidió autorización a la jefe de enfermeras del servicio para aplicar los instrumentos, así mismo se les informó a las enfermeras especialistas sobre la aplicación del instrumento y el manejo anónimo de la información.

El instrumento se entregó personalmente a cada enfermera al inicio de los tres turnos, recogándose al finalizar el mismo.

TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

La interpretación de los resultados, se llevó a cabo por medio del análisis descriptivo utilizando medidas de tendencia central, frecuencias y porcentajes, para conocer el nivel de cumplimiento de las normas en cuanto infraestructura y equipamiento, así como el nivel de satisfacción; y estadística inferencial utilizando r pearson para asociación de variables, que fueron satisfacción laboral y nivel de cumplimiento de las normas, mediante el paquete estadístico SPSS V.15.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Al respecto de las consideraciones éticas, el presente estudio se considera de riesgo mínimo de acuerdo con lo señalado en la ley general de salud; en el título 2º, capítulo 1, artículos 13, 16 y 100 (Ley General de Salud, 1998). El artículo 16, establece que se protegerá la privacidad de los individuos, sujetos a investigación, por lo que los instrumentos se manejaron respetando el anonimato.

VIII. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	TIPO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	MEDICIÓN
Infraestructura	Independiente Cuantitativa Nominal	Infraestructura: conjunto de áreas, locales y materiales, interrelacionados con los servicios e instalaciones de cualquier índole, indispensables para la prestación de la atención médica.	Cumplimiento de los criterios establecidos por el instrumento de cotejo de infraestructura. 43 ítems	<i>Escala dicotómica</i>
Equipamiento	Independiente Cuantitativa Nominal	Equipamiento: Conjunto de bienes considerados indispensables en la prestación de servicios de salud, de acuerdo a los niveles de complejidad de las áreas operativas.	Cumplimiento de los criterios establecidos por el instrumento de cotejo de equipamiento. 57 ítems	<i>Escala dicotómica</i>
Satisfacción laboral	Dependiente Cualitativa Ordinal	Satisfacción: Estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de las personas.	Total de enfermeras satisfechas con la infraestructura. Del ítem 1 al 26 Total de enfermeras satisfechas con el equipamiento. Del ítem 27 al 41	<i>Tipo likert</i>

IX. RECURSOS

HUMANOS:

Dodany Rosalía Ibáñez Chávez.
Mtro. Juan Gabriel Rivas Espinosa

FISICOS:

Una Unidad de Cuidados Intensivos, de un Hospital de Tercer Nivel.

MATERIALES:

Hojas blancas con impresión de instrumento a aplicar.
Lap top
Bolígrafo.
Libros de consulta.

TECNOLOGICOS:

Internet
Paquete estadístico SPSS V. 15

IX. RESULTADOS

Con lo que respecta a la primera etapa de la investigación, dónde se compararon las condiciones físicas y de equipamiento de la UTI mediante una lista de cotejo; que contempla las tres normas antes mencionadas, se encontró que dicha unidad tiene un nivel de cumplimiento total de 68%.

En cuanto a la Norma Oficial Mexicana 197, se encontró un porcentaje de 80% para la infraestructura, y en equipamiento con un 88%, lo que da un nivel de cumplimiento global del 83%.

En relación a la norma del IMSS, que establece las Disposiciones para la Atención del Paciente en Estado Crítico en las Unidades Médicas, Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel de Atención, se encontró que cumple con un porcentaje del 64% en relación a la infraestructura y un 40% en el equipamiento; teniendo un nivel de cumplimiento global del 48%.

Por otro lado, según el tratado de Asunción que estipula las Directrices para la habilitación y funcionamiento de los servicios de terapia intensiva adulto, pediatría, y neonatal, se encontró que la infraestructura se cumple en un 62% y el equipamiento en un 79%; obteniendo un nivel de cumplimiento global del 73%. (gráfica 1 y 2)

En la segunda etapa de la investigación, donde se mide la satisfacción del personal de enfermería en relación a la infraestructura y equipamiento de la UTI, los resultados revelan que en cuanto al nivel de satisfacción global, donde se contemplan los tres turnos, se encontró que el 63% de las enfermeras se encuentran insatisfechas, el 6% indiferente y el 31% satisfecha en menor o mayor grado. (tabla 1)

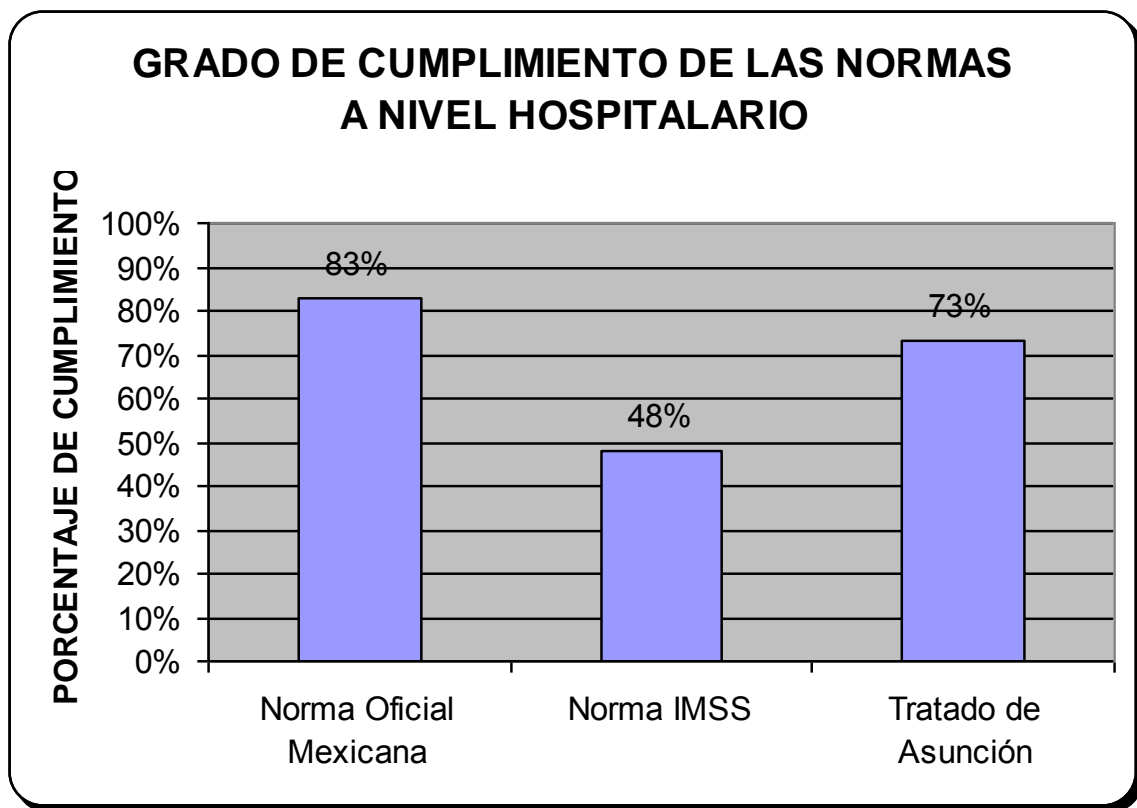
Con lo que respecta al personal de enfermería de los tres turnos, se encontró insatisfacción con la infraestructura en un 73% y el 63% insatisfechas con el equipamiento de la UTI; de las cuales, las enfermeras del turno matutino muestran mayor insatisfacción (81%) en relación al turno vespertino y nocturno, 68% y 57% respectivamente, **por lo tanto las enfermeras del turno nocturno son las más satisfechas con un porcentaje de 43%, seguidas por el vespertino con un 32% y por último el matutino con 20%.**

En relación a los ítems de la dimensión de infraestructura: “Estoy satisfecha (o) con el área de lavado de manos”, “Estoy satisfecha (o) con el dispensador de jabón líquido y porta toallas con toallas desechables de papel” el resultado fue del 100% de insatisfacción en ambos ítems. En las preguntas: “Estoy satisfecha (o) con los vestidores” y “Estoy satisfecha (o) con los baños” se encontró que el 93% y el 84% respectivamente están insatisfechas. Otros de los ítems que muestran un bajo índice de satisfacción son: “Estoy satisfecha (o) con: La sala de descanso para el personal de enfermería” (89%), “Área para consumir alimentos” (87%), “Área de trabajo para el personal de enfermería” (81%).

Por otro lado, dentro de la dimensión de equipamiento, se encontraron con mayor índice de insatisfacción las preguntas: Estoy satisfecha (o) con: “El encefalógrafo” (93%), “Ultrasonido y electromiógrafo” (92%), “Aparato para potenciales evocados auditivos” (89%), “Nebulizadores/Oxigenadores” (86%).

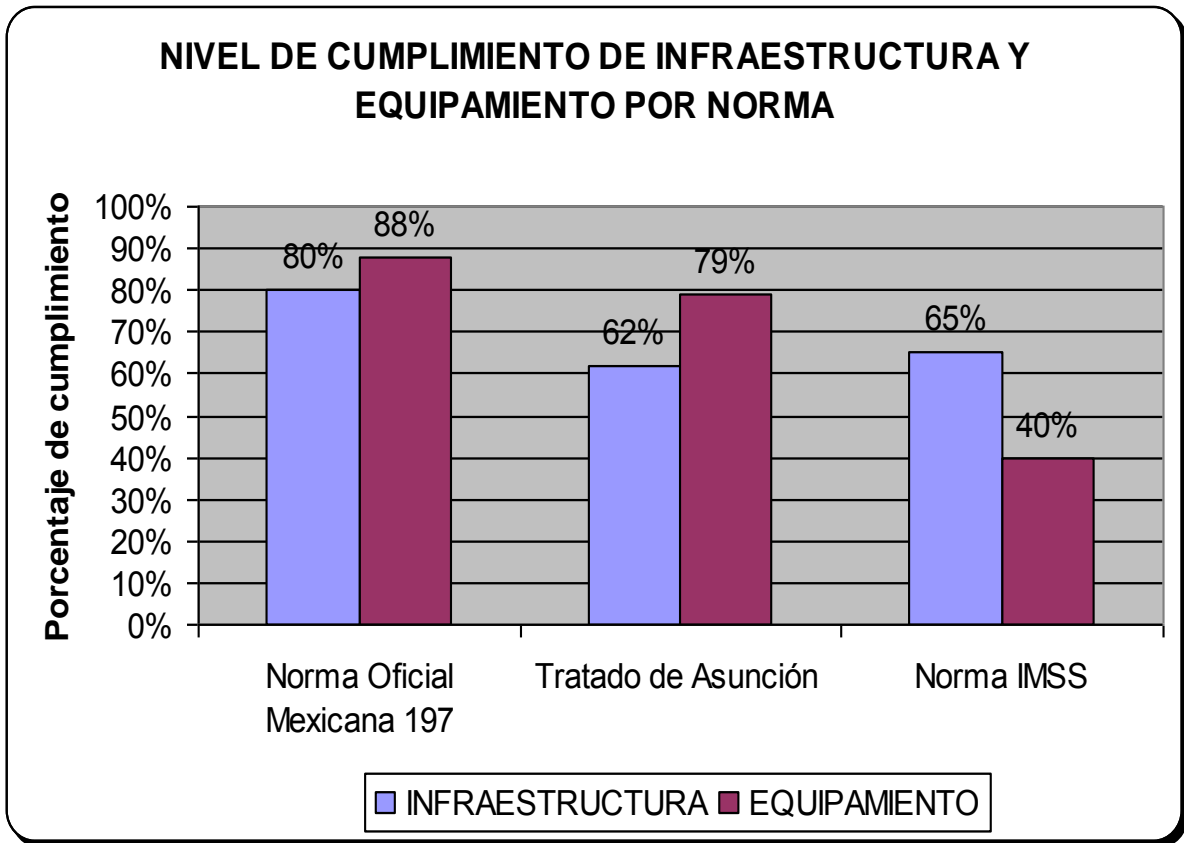
Existe correlación entre el nivel de satisfacción y la infraestructura y equipamiento reportando una r de 0.925, $p= 0.05$ (tabla 2)

Gráfica 1.



FUENTE: Instrumento de cotejo para el nivel de cumplimiento de infraestructura y equipamiento de una UTI

Gráfica 2.



FUENTE: Instrumento de cotejo para el nivel de cumplimiento de infraestructura y equipamiento de una UTI

Tabla 1. Descripción de la satisfacción con la infraestructura y equipamiento del personal de enfermería.

	Muy insatisfecho fr %	Bastante insatisfecho fr %	Algo Insatisfecho fr %	Indiferente fr %	Algo satisfecho fr %	Bastante satisfecho fr %	Muy satisfecho fr %
Infraestructura Y Equipamiento	23 (33%)	8 (11%)	13 (19%)	4 (6%)	12(17%)	7(10%)	3(4%)

FUENTE: Instrumento de valoración del nivel de satisfacción de enfermería en relación a la infraestructura y equipamiento de una UTI

Tabla 2. Descripción del nivel de satisfacción con la infraestructura y el equipamiento

r de 0.925, Prueba * $p < 0.05$

	Muy Insatisfechas %	Insatisfechas %	Indiferentes %	Satisfechas %	Muy Satisfechas %
Infraestructura	3*	27*	56*	11*	3*
Equipamiento	1*	27*	43*	25*	4*

FUENTE: Instrumento de valoración del nivel de satisfacción de enfermería en relación a la infraestructura y equipamiento de una UTI.

XI. DISCUSIÓN

En relación al cumplimiento global de las tres normas se encuentra que existe un mayor índice de insatisfacción que de incumplimiento de las normas; es decir, el nivel de incumplimiento de las normas es del 32%, y el nivel de insatisfacción es de 68%. Lo que sugiere que no existe correlación entre el nivel de satisfacción del personal y la infraestructura y equipamiento de la unidad; para reafirmar lo anterior el estudio muestra que la norma oficial mexicana 197 se cumple en un 83%, por lo que se debería tener un mayor grado de satisfacción, por lo que podemos concluir que existen otros factores además de la infraestructura y el equipamiento que están interviniendo en el nivel de satisfacción.

Retomando la norma del IMSS, se observa que existe una relación directamente proporcional, ya que el nivel de cumplimiento de esta norma es del 48% y el nivel de insatisfacción del personal de enfermería es del 68%; por lo tanto se puede decir que, a mayor grado de incumplimiento de la norma mayor nivel de insatisfacción.

Con respecto a la satisfacción del personal por turnos, en un estudio realizado por Ponce Gómez y cols, en una unidad médica de alta especialidad del IMSS, se encontró que el personal con mayores índices de satisfacción es el turno vespertino, en contraste a la presente investigación, dónde se mostró que el turno con mayores índices de satisfacción, es el turno nocturno.

En otro estudio realizado por Edna Jiménez, en un hospital de tercer nivel, reporta que ninguna de las enfermeras encuestadas muestra insatisfacción laboral, contrario a lo que reporta esta investigación, dónde se encontró que más del 60% de las enfermeras se reportan insatisfechas, cabe mencionar que en el estudio antes mencionado se encuestaron enfermeras de los servicios de: medicina interna y urgencias, lo que sugiere que el servicio donde se labora puede influir en el nivel de satisfacción percibido; por otro lado en ese mismo estudio, la población de enfermeras estuvo constituida en un 100% por enfermeras generales, lo que puede sugerir que existe relación entre el grado de satisfacción percibido y el nivel de estudios. Pese a lo anterior, el artículo reporta que las condiciones de trabajo donde se hace referencia al área física inadecuada y recursos materiales insuficientes, influyen de manera importante

como factores que generan insatisfacción; por lo que se puede afirmar que la satisfacción laboral se ve afectada por el área de trabajo y el equipamiento de la misma.

En el estudio realizado por Beatriz Fernández,¹ en un hospital de tercer nivel en Chile, se reporta que las enfermeras que laboran en los servicios de urgencias adultos UTI se encuentran satisfechas; lo que contrasta con lo encontrado en este estudio dónde más del 50% de las enfermeras se encuentran insatisfechas.

En el estudio realizado por García Ramos M, y cols, en un hospital general de zona del IMSS, se reporta que respecto a la satisfacción laboral medida a través de la dimensión extrínseca (que abarca el entorno físico), el nivel encontrado es indiferente; es decir, el personal estudiado muestra poco interés en las condiciones de trabajo; lo que contrasta con la presente investigación, donde se encontró que el 63% del personal encuestado se refiere insatisfecho, lo que indica que la dimensión extrínseca influye en el nivel de satisfacción percibido.

¹ Fernández Larraguibel. Paravic Klijn T. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción Chile, Rev. Ciencia en enfermería, vol.9 (2): 2003.

XII. CONCLUSIONES

En base a los resultados que muestra esta investigación y a lo reportado en otros estudios se concluye que:

- Existe relación entre el nivel de satisfacción del personal de enfermería con respecto a la infraestructura y equipamiento de una unidad de cuidados intensivos; por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.
- Independientemente de la infraestructura y el equipamiento, existen otros factores que intervienen en el nivel de satisfacción, por lo que es necesario realizar estudios independientes de factores para su identificación.
- Los ítems en relación a la infraestructura que presentan mayor índice de insatisfacción son: “estoy satisfecha con el área para el lavado de manos”; esto debido a que el área de lavado de manos no cuenta con llaves de agua de tipo sensor o de apertura de rodilla, de pie o el antebrazo como lo establece la norma del IMSS. “Estoy satisfecha con el dispensador de jabón líquido y portatoallas desechables de papel” ya que la dotación de jabón y toallas es insuficiente. Con el ítem “estoy satisfecha con los vestidores y baños dentro del servicio”, ya que no se encuentran vestidores dentro del servicio y los baños están en condiciones inadecuadas.

XIII. PERSPECTIVAS

- Se deben realizar estudios que valoren otros factores que intervienen en el nivel de satisfacción incluyendo la infraestructura y equipamiento.
- Realizar estudios que midan el impacto de la calidad de atención otorgado de una enfermera con insatisfacción y otra enfermera con satisfacción.
- Buscar alternativas que mejoren el nivel de satisfacción laboral.
- Se debe contemplar las necesidades que tiene el personal de enfermería para el diseño del área física y equipamiento.

XII. ANEXOS.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA



INSTRUMENTO DE COTEJO “INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LA TERAPIA INTENSIVA”

INFRAESTRUCTURA NOM-197-SSA1-2000	SI	NO	FUNCIONA	
			SI	NO
Fácil acceso desde las áreas de cirugía, urgencias y hospitalización.				
Cuenta con depósito de material de limpieza. (cuarto de aseo)				
Cuarto séptico				
El acceso es a través de un sistema de control del tráfico de personas, con lavabo, dispensador de jabón y de desinfectante,				
El sistema de control de tráfico cuenta con ganchos para colgar las batas exclusivas del área.				
Debe contar con enchufes grado médico, protegidos para conectar el equipo de Rayos X.				
Debe contar con laboratorio de urgencias				
La posición de los locales o cubículos para las camas, debe ubicarse en torno de la central de enfermeras				
Sala de espera para familiares que				

funcione las 24 hrs. Con baños.				
MATERIAL Y EQUIPO NOM 197-SSA1-2000	SI	NO	FUNCIONA	
			SI	NO
Bote para RPBI				
Recipiente rígido para Punzocortantes				
Carro rojo con desfibrilador				
Equipo de intubación endotraqueal				
Equipo para cateterización nasogástrica, vesical y venosa				
Marca pasos externos, transitorios a demanda con dos doblecactéteres.				
Respirador mecánico volumétrico				
Sistema de monitoreo de frecuencia cardiaca, electrocardiograma, oxímetro y presión arterial..				
Sistema de aspiración por aparatos portátiles o por un sistema general.				
Sistema para oxigenación de cada paciente				
INFRAESTRUCTURA NORMA IMSS	SI	NO	FUNCIONA	
			SI	NO
Área física necesarias para su operación adecuada				
Área restringida para que permanezca un familiar de cada paciente las 24 horas del día con acceso a sanitarios.				
Área para la recolección y control de documentos de paciente				
Área para dar informes y orientación a los familiares de los pacientes				
Cubículos individualizados y equipados para la atención de los pacientes				

Área accesible para el lavado de manos del personal médico, paramédico y familiares. Lavabo por cada dos camas, con llaves de agua de tipo sensor o apertura con la rodilla el pie o el antebrazo.				
Portatoallas para toallas desechables de papel				
Toallas desechables de papel				
Dispensador de jabón líquido				
Dispensador con líquido desinfectante para manos que no requiere enjuague a base de alcohol				
Área específica para la preparación de medicamentos y soluciones endovenosas libre de riesgos de contaminación				
Área para el lavado de material y equipo sucio o contaminado antes de ser enviado a esterilización.				
Área para guarda de equipo y material tanto limpio como estéril.				
Almacén para resguardo de material de consumo diario y de artículos diversos				
Oficina para el jefe de servicio				
Área de trabajo para el personal médico				
Área de trabajo para enfermería				
MATERIAL Y EQUIPO	SI	NO	FUNCIONA	
NORMA IMSS			SI	NO
Flujómetros				
Espirómetro manual				
Nebulizadores/oxigenadores con termostato				
Nebulizadores ultrasónicos				

Ventiladores con modalidad de presión y volumen por cama				
Carro rojo				
Cánulas de intubación				
Cánulas de traqueostomía				
Tomas de pared para oxígeno 4 por cama				
Tomas de pared para aire a presión 4 por cama				
Equipo para espiración				
Mascarillas de plástico adultos				
Electrocardiografo				
Ultrasonido				
Aparato portátil de rayos X				
Electroencefalógrafo				
Aparato para potenciales evocados auditivos				
Electromiógrafo				
Equipo de endoscopía				
Equipo de cirugía menor				

INFRAESTRUCTURA TRATADO DE ASUNCIÓN	SI	NO	FUNCIONA	
			SI	NO
La habitación colectiva o individual para la internación de los paciente, cuenta con área mínima de 9.0m2				
Cuenta con un área para prescripción médica.				
Cuenta con depósito de equipos y				

materiales.				
Cuenta con sala administrativa.				
Cuenta con depósito de material de limpieza.				
Cuenta con cuarto de descanso del equipo de salud, con baño compuesto de inodoro, lavabo y regadera.				
Paredes, pisos y techos revestidos de material liso, resistente al lavado y al uso de desinfectante.				
Los pisos deben ser resistentes a los abrasivos y a los impactos a los que serán sometidos.				
Se cuenta con sistema de energía eléctrica alternativa de emergencia para los equipos de soporte vital y de circuitos de iluminación de emergencia.				
Se cuenta con habitación de aislamiento individual uno por cada diez camas.				
Sistema de señalización luminosa interconectado a cada cama al puesto de enfermería.				
Sistema de climatización que posibilite el confort térmico al paciente y el mantenimiento de la calidad del aire interior con un filtro.				
La habitación de aislamiento debe poseer sistema de ventilación/extracción que permita el 100% de renovación de aire interior.				
La posición de los locales o cubículos para las camas, debe ubicarse en torno de la central de enfermeras				

Área de estar y colaciones para el equipo de salud				
Vestidores dentro de la terapia				
Lavamanos por cama				
Tomas de oxígeno y tomas de aire 4 por cama				
MATERIAL Y EQUIPO TRATADO DE ASUNCIÓN	SI	NO	FUNCIONA	
			SI	NO
El equipamiento para monitoreo continuo de electrocardiograma monitor cardíaco, uno por cama.				
Equipamiento para monitoreo de oxígeno transcutáneo u oximetría de pulso uno por cama.				
Equipamiento para monitoreo de presión venosa central (medidor de PVC o monitor uno por cama.				
Soporte ventilatorio: equipamiento para ventilación, incluyendo resucitador manual con reservorio y ventilador pulmonar mecánico preferentemente microprocesado uno por cama.				
Equipamiento para nebulización con humidificador y calentador uno por cama.				
Equipamiento para oxigenoterapia, uno por cama.				

Equipamiento para infusión continua y controlada de drogas bomba de infusión por cama.				
En el caso de nutrición enteral debe ser reservada una bomba específica para esta finalidad				
Cama con ajuste de posición, barandales laterales y ruedas.				
Equipamiento para aspiración a vacío, uno por cama.				
Un termómetro por cama.				
Un estetoscopio por cama.				
Un reloj visible.				
Un oftalmoscopio y otoscopio para la unidad.				
Un monitor de débito cardíaco, para la unidad.				
Equipamiento para determinación de glicemia capilar, dos para la unidad.				
Material para diálisis peritoneal en sistema cerrado.				
Equipamiento para monitoreo de presión arterial no invasiva				

Equipamiento para monitoreo de presión invasiva				
Equipamiento para intubación endotraqueal				
Carro rojo y desfibrilador				
Capnógrafo				
Aspirador a vacío portátil				
Marcapaso cardíaco temporario, electrodos y generador				
Electrocardiógrafo				
Mascara de Ventui				
Equipamiento para ventilación pulmonar no invasiva				

	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Área de trabajo para el personal de Enfermería.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Iluminación de la UCI.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Las instalaciones eléctricas suficientes y seguras.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Sistema de energía eléctrica alternativa de emergencia.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Cubículos destinados a pacientes aislados.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
La sala de descanso para el personal de Enfermería.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Área para consumir alimentos.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Los baños en condiciones adecuados y limpias dentro de la UCI.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Los vestidores dentro de la UCI.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Estoy satisfecha (o) con:	Insatisfecho			Indiferente		Satisfecho	
Sistema de climatización que facilite el confort térmico.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>

Monitor de traslado.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Camillas de traslado.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>
Ventilador de traslado.	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Castillo PL, Barrios SM, Ocampo TL. Desgaste profesional en personal de enfermería. Aproximaciones para un debate. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007; 45 (5): 493-502
2. ¹ Blas J, Nava S, Juárez A. Mortalidad en la unidad de cuidados intensivos: evaluación con una escala pronóstica. . Rev. Asociación Mexicana de Medicina Critica y terapia intensiva 2001;15(2):41-44.
3. ¹ Cervantes MM, Sanchez LD, Vergara R, Ortiz PJ, Avila LJ. Uso de recursos y su correlación con la gravedad de la enfermedad en la terapia intensiva. Rev. Asociación Mexicana de Medicina Critica y terapia intensiva 2007;21(4): 165-169.
4. ¹ Galicia A, Zambrano G. Actitudes de La Enfermera Intensivista y Satisfacción De Familiares De Personas Hospitalizadas En La UCI. Trabajo de grado Maestría en Ciencias de La Enfermería. Mención Administración de los Servicios de Enfermería. Área de Estudios de Postgrado. Universidad de Carabobo. 2000. Venezuela. pp.: 47
5. ¹ Salinas-Oviedo C, Laguna-Calderón J, Mendoza-Martínez N. La Satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. Rev. de salud pública México: 1994; 36 (1): 22-29.
6. ¹ Bujalance HJ, Villanueva PF, Guerrero MS, Conejo GJ, González VA, Sepúlveda JA, et al. Burnout y satisfacción laboral de los profesionales que atienden a pacientes geriátricos. Aten Primaria 2001;36(1):32-40.
7. ¹ Jiménez PE, Pérez ME., Satisfacción Laboral de la Enfermera. Rev. de Enfermería del IMSS, 1999; 7:(3): 177-180.
8. ¹ Herzberg, Frederick; Mausner, Barnard y Bloch Snyderman, Bárbara. The Motivation to Work. New York, John Wiley & Sons, Inc, 1959, pp. 114-115 citado en McGregor, Douglas. El Lado Humano de la Empresa. Capítulo 4.
9. ¹ Drucker, Peter. La Disciplina de la innovación en Fundación Drucker; de Líder a Líder. España, Gránica, 2002, pp. 73-89.
10. ¹ Herzberg F, Mausner B, Snydermann BB. The motivation to work. New York, John Wiley, 1959.

- 11.¹ Lopez JM, Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. Gestión en el Tercer Milenio, Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas, UNMSM , 2005 ; 8 (15).
- 12.¹ Soberanes LR, Salazar EC, Cetina MA. Morbimortalidad en 10 años de atención en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General Agustín O'Horan de Mérida, Yucatán. Rev. electrónica de Medicina Intensiva 2006; 20 (2): 65-68.
- 13.¹ Carrillo RE, Carvajal R, Villaseñor P. Etapa terminal de la vida en la unidad de terapia intensiva. Rev. Asociación Mexicana de Medicina Critica y terapia intensiva 2004;18 (6):173-191
- 14.¹ Guía práctica del programa Hospital seguro. Gobierno del Distrito Federal. 2005
- 15.¹ Diccionario de lengua española. Real academia española. 22ª edición. 2005.
- 16.¹ García Ramos, M, Lujan Pérez M, Satisfacción laboral del personal de salud, Revista de Enfermería del IMSS, 2007, Vol.15 (2): 63-72.
- 17.¹ Zetina Tabares R, Chan Canul A, Sandoval Jurado L, Nivel de satisfacción Laboral y síndrome de desgaste profesional médico y familiar, Rev. Médica IMSS, 2006; 44 (6):535-540.
- 18.¹ Norma Oficial Mexicana, NOM 197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de Atención médica especializada.
- 19.¹ Hoppock, R. 1935. Job Satisfaction. New York. United States. Harper Ed.
- 20.¹ Herzberg, F. M, Snyderman, B. The motivation to work. New York, United States. Wiley Ed.
- 21.¹ Ponce Gómez J, Reyes Morales H, Ponce Gómez G, Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad, Rev. Enferm IMSS, 2006; 14(2): 65-73.
- 22.¹ Cabrera Pivaral C, Franco Chávez S, Gonzáles Pérez G, Vega López G, y cols, Satisfacción laboral de profesionales de la salud en el IMSS, Jalisco 1999-2002, Rev. Médica del IMSS 2004; 42(3): 193-198.
- 23.¹ Mechanic D. Physician discontent: challenges and opportunities. JAMA 2003;290(7):941-946.

- 24.¹ Briseño C, Fernández A, Nicasio R. Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería del Sector Público. Rev. electrónica de Medicina Intensiva UNINET, 2005, Abril, Vol. 5 (4).
- 25.¹ El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Resoluciones del Grupo Mercado Común, estipula las Directrices para Habilitación y Funcionamiento de los Servicios de Terapia Intensiva Adulto, Pediatría, y Neonatal.
- 26.¹ IMSS, Norma que establece las disposiciones para la atención del paciente en estado crítico en las unidades médicas hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención de IMSS, 2000-001-016.
- 27.¹ Fernández Larraguibel. Paravic Klijn T. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción Chile, Rev. Ciencia en enfermería, vol.9 (2): 2003.