

Conciliación de la vida laboral y satisfacción en el trabajo en

Los profesionales de enfermería que desarrollan sus actividades en el ámbito asistencial están sujetos, en general, a una estructura horaria que interfiere en la vida familiar, ya que ésta no coincide con los horarios habituales de trabajo y estudio del resto de personas del núcleo familiar, lo que condiciona que la conciliación de la vida laboral y familiar, entre otras, pueda influir en el grado de satisfacción en el trabajo de este colectivo de profesionales.

SI BIEN LA MEJOR o peor conciliación es un problema que puede afectar a todos los individuos por igual, al margen de su sexo y profesión, las personas a las que supone una mayor dificultad son las mujeres, ya que la dependencia de la estructura familiar, aún hoy, recae fundamentalmente sobre la mujer, que ha de asumir el reto de poder conciliar su vida laboral y privada, aspecto éste de especial relevancia en los profesionales de enfermería.

La estructura familiar tradicional en la que se consideraba el rol de varón “proveedor” y mujer “cuidadora” ha dado paso a una nueva realidad social en la que las tareas son compartidas por la pareja.

Esto plantea la necesidad de cambios legislativos que contemplen las nuevas relaciones sociales surgidas y un nuevo modo de cooperación y compromiso entre mujeres y hombres que permita, a

su vez, un reparto equilibrado de responsabilidades en la vida profesional y en la privada.

QUÉ ENTENDEMOS POR CONCILIACIÓN LABORAL Y FAMILIAR

Cuando hablamos de conciliación, hacemos referencia, en sentido estricto, a la compatibilización de los tiempos dedicados a la familia y al trabajo. No obstante, en sentido amplio, con esta denominación se quiere resaltar una idea de conciliación que introduce otros elementos, que abarcan el desarrollo pleno de las personas en el ámbito del trabajo, afectivo, familiar, de ocio, estudio, investigación, e incluso la posibilidad de disponer de tiempo propio¹⁻³.

En el ámbito internacional, la conciliación se ha planteado como una

condición vinculada al nuevo contexto social, caracterizado por un aumento de la expectativa de vida, una maternidad más tardía, y la asunción por parte de las mujeres de una mayor responsabilidad en el ámbito laboral.

En la IV Conferencia Mundial sobre las mujeres, celebrada en Pekín en 1995⁴, se consideró como objetivo estratégico fomentar la armonización de las responsabilidades laborales y familiares, en un marco más amplio de políticas de familia, y se consideró que en el siglo XXI las mujeres representarán el 50% del talento emergente disponible.

En el ámbito legislativo y en el ámbito comunitario, la maternidad/paternidad en su más amplio sentido se han recogido en las Directivas del Consejo 92/85 CEE de 19 de octubre y 96/34 CE del Consejo de 3 de junio, para conciliar la vida profesional y familiar.

La ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de las personas trabajadoras⁵ introduce cambios legislativos en este ámbito, para que los trabajadores puedan participar de la vida privada. Igualmente se amplía el derecho a la reducción de jornada y excedencia de los trabajadores que tengan que ocuparse de personas mayores y enfermas, en línea con los cambios demográficos y el envejecimiento de la población, y modifica la regulación de los permisos de adopción, acogimiento permanente y preadopción.

Según la primera encuesta europea realizada por MORI (Market & Opinion Research International) en el año 2000⁶, el 67% de los ciudadanos europeos –y el

Este artículo forma parte del proyecto de investigación “Conciliación laboral-familiar y satisfacción en el trabajo en profesionales de enfermería de atención primaria”.

y familiar enfermería

Maria Rosa Girbau Garcia

Profesora Titular de Enfermería de Salud Pública y Comunitaria.
Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Barcelona. España.

80% en el caso de España— consideran que la responsabilidad de la conciliación de la vida familiar y laboral debería recaer en las empresas, aspecto éste de difícil solución en nuestro ámbito profesional, ya que la presión laboral en los centros asistenciales es importante, a pesar de las medidas propuestas para facilitar la conciliación de todos los aspectos que componen la vida de las personas, independientemente del género.

En España, en el año 2001 únicamente el 5,6% de los asalariados disponían de horarios de entrada y salida flexibles, y desde las empresas, las cargas familiares se perciben, con frecuencia, como una amenaza para el rendimiento laboral⁷.

En cambio, otro estudio sobre el equilibrio entre la vida profesional y personal de 2.216 directivos realizado en España, Finlandia, Reino Unido y Suiza en 2001⁸ concluye que ayudar a los empleados a conseguir un buen equilibrio entre su vida laboral y personal beneficia tanto a la empresa como al trabajador y aumenta su satisfacción.

A su vez, el Instituto de la Mujer realizó en el año 2005⁹ un estudio sobre la conciliación de la vida familiar y la vida laboral, con el objetivo de conocer cómo compatibilizaba vida laboral y familiar la población activa de 16 a 65 años, de ambos sexos, residente en todo el territorio español, y cuál era la posición de un conjunto de empresas españolas con un alto porcentaje de mujeres trabajadoras (mayor o igual al 65%).

Los datos obtenidos evidenciaron que en la actualidad la conciliación es utópica para el 46% de la población entrevistada,

y el 55% de las mujeres ocupadas reconocían la dificultad de lograr este objetivo.

Desde las empresas las cargas familiares se perciben, con frecuencia, como una amenaza para el rendimiento

conflicto de intereses entre empresa y trabajador en relación con la conciliación de la vida familiar y laboral.

Es evidente que la conciliación es compleja y que existen barreras relativas a la estructura social donde todavía

Cuando hablamos de conciliación, hacemos referencia, en sentido estricto, a la compatibilización de los tiempos dedicados a la familia y al trabajo. No obstante, en sentido amplio, con esta denominación se quiere resaltar una idea de conciliación que introduce otros elementos, que abarcan el desarrollo pleno de las personas en el ámbito del trabajo, afectivo, familiar, de ocio, estudio, investigación, e incluso la posibilidad de disponer de tiempo propio.

laboral, y más del 60% de los responsables de las empresas de la muestra opinaban que la conciliación debía solucionarse de forma privada por las familias, a la vez que casi el 70% consideraban que la empresa debe tener una orientación exclusiva hacia el logro de la mayor productividad.

Cabe destacar igualmente de este estudio que casi el 43% de los responsables de las empresas encuestadas consideran que las responsabilidades familiares limitan el rendimiento laboral, y a su vez, casi el 15% de las mujeres entrevistadas se han sentido alguna vez discriminadas en un proceso de selección, y más del 70% de los responsables de personal de las empresas aseguran que la aplicación de las medidas de conciliación —como flexibilidad horaria— supone una limitación de sus capacidades¹⁰, lo que demuestra el

persiste la división sexual del trabajo, con mayor carga para las mujeres en las responsabilidades domésticas y familiares y a su vez una constatación empírica, cual es que la tasa de ocupación femenina ha pasado del 27% en el año 1975 al 35,5% en el año 2002^{7,11}.

Si a esto añadimos una orientación creciente de las empresas hacia la obtención de la máxima productividad, no podremos por menos que concluir que la dificultad para armonizar la vida laboral y familiar es cada día mayor.

QUÉ ES LA SATISFACCIÓN LABORAL

Por otro lado, el análisis de la satisfacción laboral como indicador del equilibrio entre trabajo y vida familiar se entiende como el grado de bienestar percibido por el individuo, y es un valor

en alza en todas las organizaciones que se incluye en cualquier evaluación de la calidad global de los servicios de salud, ya que la excelencia de los cuidados prestados a la población en los centros asistenciales está vinculada en gran medida a la satisfacción de sus profesionales¹²⁻¹⁴.

valores deben ser satisfechos por el individuo, lo que provocará una reacción emocional positiva o negativa y, como consecuencia, se sentirá satisfecho o no con su trabajo.

Varios autores²⁰⁻²⁴ mencionan a Herzberg (1959) y su teoría dual o de los 2 factores, basada en la idea de que las

definen la satisfacción como un constructo pluridimensional que depende tanto de las características generales del individuo como de las específicas del trabajo.

Gibson (1996) y Kreitner y Kinicki (1997)^{13,17} consideran que es una respuesta afectiva o emocional y añaden que la percepción que tiene el individuo está vinculada al estilo de dirección de su empresa. Todos ellos han establecido correlaciones positivas y significativas entre la satisfacción laboral y el buen estado de ánimo general del individuo, la actitud positiva en la vida privada y laboral, su salud física y psíquica, las circunstancias laborales y el apoyo directivo.

Tenemos en definitiva múltiples aproximaciones teóricas y no siempre coincidentes que reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral y el equilibrio entre las expectativas del individuo y la realidad laboral percibida por él.

En un estudio realizado en 2001 en el ámbito de la atención primaria en el Área 10 (n = 241) del Insalud de Madrid, en el que se quería conocer, entre otros aspectos, la satisfacción en el trabajo percibida por los trabajadores (médicos, profesionales de enfermería, auxiliares de clínica, administrativos y celadores), se obtuvo una satisfacción media de 6,15 en una escala de 0-10, con una desviación de 2,23, y uno de los ítems menos valorado fue "Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida", con una media de 3,4 y desviación de 2,16²⁵.

Otro estudio realizado sobre la satisfacción en la armonización vida laboral-familiar por el Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Michigan²⁶ a una muestra de médicos, el 48% de mujeres y el 49% de varones consideran moderado su nivel de satisfacción.

Diferentes estudios^{27,28} evidencian que las dimensiones más valoradas por los profesionales sanitarios, a partir de grupos focales, se refieren al apoyo y gestión directiva hacia los trabajadores de los centros de salud, y también plantean la personalidad del trabajador como elemento condicionante, lo que pone de manifiesto que la satisfacción de este colectivo está estrechamente vinculada con el soporte de las direcciones de recursos humanos de los centros de

Diferentes estudios evidencian que las dimensiones más valoradas por los profesionales sanitarios, a partir de grupos focales, se refieren al apoyo y gestión directiva hacia los trabajadores de los centros de salud, y también plantean la personalidad del trabajador como elemento condicionante, lo que pone de manifiesto que la satisfacción de este colectivo está estrechamente vinculada con el soporte de las direcciones de recursos humanos de los centros de salud y las características del propio individuo.

La satisfacción se considera como un constructo de carácter multidimensional y asociada a la calidad de vida en términos de condiciones objetivas y componentes subjetivos¹⁵, y es inevitable la relación entre satisfacción laboral y conducta o acción, considerando la insatisfacción como causa de estrés que puede desencadenar alteraciones psicosomáticas con efectos de base fisiológica¹⁶⁻¹⁹.

Según Caballero Rodríguez²⁰, R. Hoppoch publicó en 1935 una monografía sobre el clima laboral y su impacto en la satisfacción de los profesionales, donde enfatizaba la multiplicidad de factores que influyen sobre las actitudes de éstos, que incluía

personas tienen 2 clases de necesidades: las de *higiene*, relacionadas con las condiciones físicas y psicológicas, y las *motivadoras*, que se concibieron como muy similares a la teoría de la jerarquización de las necesidades de Maslow (1954). Lawler (1973) destaca la relación entre satisfacción, expectativas y recompensas. Edwin Locke (1976), psicólogo laboral, se refiere a 2 corrientes teóricas, en primer lugar las teorías de procesos (que incluyen la teoría de la equidad y la teoría de las expectativas), donde la satisfacción laboral puede ser vista como el estado resultante de la percepción que tenga el individuo de su trabajo, a condición de que sus valores

Algunas empresas del ámbito sanitario han diseñado estrategias empresariales de conciliación de la vida familiar y laboral, con jornadas laborales de 33 h y 20 min semanales, con el viernes por la tarde libre y el compromiso de no programar reuniones a última hora de la tarde; horario intensivo durante los meses de vacaciones escolares, horarios reducidos a disposición de los padres y las madres, información a disposición del trabajador sobre colegios, guarderías, ayudas domésticas, etc.

aspectos fisiológicos y psicológicos, a la vez que oportunidades de desarrollo, estatus y reconocimiento, donde intentaba explicar qué necesidades o

sean compatibles con sus necesidades o expectativas, y en segundo lugar las teorías de contenido. Otros autores, como Blum (1976) y Loitegui (1990),

salud y las características del propio individuo^{29,30}.

Algunas empresas del ámbito sanitario, como Sanitas, han diseñado estrategias empresariales de conciliación de la vida familiar y laboral, con jornadas laborales de 33 h y 20 min semanales, con el viernes por la tarde libre y el compromiso de no programar reuniones a última hora de la tarde; horario intensivo durante los meses de vacaciones escolares, horarios reducidos a disposición de los padres y las madres, información a disposición del trabajador sobre colegios, guarderías, ayudas domésticas, etc.

Con estos referentes, resulta evidente que las políticas formales no son suficientes para facilitar la compatibilidad laboral-familiar, pero la actitud del personal directivo de los centros de salud será fundamental y es uno de los grandes retos a los que se enfrentan las direcciones de los centros asistenciales, que cada vez son más conscientes del alto valor del capital humano como prestador de cuidados a la población. **ae**

Bibliografía

- Chinchilla N, Moragas M. Dueños de nuestro destino. Cómo conciliar la vida profesional, familiar y personal. Barcelona: Ariel; 2007.
- Orellana AM. Medidas para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras: análisis de las Directivas Comunitarias 92/85 y 96/34 y lagunas en su transposición al ordenamiento interno español. Rev Minist Trab Asunt Soc. 2002;37:61-102.
- Esade. La conciliación de la vida personal y laboral. Dossier de Recursos n.º 11. Barcelona: Esade; 2005.
- IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Pekín, 1995. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer. [Acceso 19 abril 2007] Disponible en: <http://www.e.leusis.net/Ficheros/documentos/Confer>
- Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Boletín Oficial del Estado n.º 266, de 6 de noviembre de 1999.
- Caballero M. Políticas empresariales de conciliación vida familiar y laboral: Buenas prácticas. Bilbao: Infopolis; 2000. [Acceso 19 abril 2007] Disponible en: <http://209.85.135.104/search?q>
- Santolaria E, Fernández A, Daponte A, Aguilera I. El sector productivo. Gac Sanit. 2004;18 Supl 1:24-30.
- Create Work & Life Balance. Estudio Internacional en colaboración con la Asociación de Antiguos Alumnos de Esade. Barcelona: Pharma Consult Services; 2001.
- Instituto de la Mujer. El equilibrio entre la vida familiar y laboral, todavía una utopía: situación actual, necesidades y demandas. Instituto de la Mujer, 2005. [Acceso 19 abril 2007] Disponible en: http://aprendemas.com/Noticias/html/N824_F08052005.html
- Artazcoz L, García-Calvente MM, Esnaola S, Borrell C, Sánchez-Cruz JJ, Ramos JL et al. Desigualdades de género en salud: La conciliación de la vida laboral y familiar. En: Cabasés J, Villalbí, Aibar C, editores. Informe SESPAS 2002. La salud y el sistema sanitario en España "Invertir en salud. Prioridades para la salud pública en España." Valencia: Conselleria de Sanitat; 2002. p 73-90. [Acceso 26 julio 2007] Disponible en: <http://www.sespas.es/infor.html>
- Congreso de los Diputados. Comparecencias de la Subcomisión de Conciliación. 2005. [Acceso 19 abril 2007]. Disponible en: <http://lourdesmunozsantamaria.blogspot.com/2005/09/conciliaci.html>
- Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calid Asist. 2001;16:276-9.
- Cortés JA, Martín J, Morente M, Caboblanco M, Gartiño J, Rodríguez A. Clima laboral en atención primaria: ¿qué hay que mejorar? Aten Primaria. 2003;32:288-95.
- Villares JE, Ruiz A, López MP, Sainz R. La satisfacción profesional en el equipo de atención primaria: oportunidades de mejora. Cuad Gest Prof Aten Prim. 2000;6:60-7.
- Gómez-Vela M, Sabeh EN. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca. [Acceso 19 marzo 2007]. Disponible en: <http://www3.usual.es/~inico/investigación/invesinico/calidad.htm>
- Muñoz E, Linares L, Torrent M, Coll JM. Influencia del clima laboral en la satisfacción de los profesionales sanitarios. Aten Primaria. 2006;37:209-14.
- Fernández B, Paravic T. Nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. Revista Ciencia y Enfermería. 2003;9:57-66.
- Homar C, Pades A. Estrés laboral y burnout en Enfermería. Barcelona: Metas de Enfermería. 2006;9:67-72.
- Cahill J, Cummins RA. Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. Interv Psicosoc. 2000;9:185-98. [Acceso 20 marzo 2007] Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2008321>
- Caballero K. El concepto de "satisfacción en el trabajo" y su proyección en la enseñanza. Prof Rev currículum y formación del profesorado 2002;6:10 [Acceso 20 marzo 2007] Disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>
- Requena F. Satisfacción, bienestar y calidad de vida en el trabajo. Rev Esp Investig Sociol. 2000;92:11-44. [Acceso 20 marzo 2007] Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=758093>
- Arriaga E. La participación en la gestión como elemento de satisfacción de los profesionales: Un análisis de la experiencia andaluza. Enf Global. 2003;3:13 [Acceso 19 marzo 2007] Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/>
- Álvarez MC. Motivación laboral en un servicio de urgencias hospitalario. Enf Clínica (Barcelona). 2003;13:16-25.
- Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garito J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Gac Sanit. 2004;18:129-36.
- Sánchez González R, Álvarez Nido R, Lorenzo Borda S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del Área 10 de Madrid. Medifam. 2003;13:291-6. [Acceso 24 febrero 2007] Disponible en: http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682003000400
- Keeton K, Fenner DE, Jonson TT, Hayward RA. Predictors of physician career satisfaction, work-life balance, and burnout. Obstet Gynecol. 2007;109:949-55. [Acceso 27 abril 2007] Disponible en: <http://ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=A>
- Oliver Esteve A, Piñol JL, Palacio F, Castro P, Bel M, Marquet R. Las expectativas de los profesionales: ¿qué aspectos valoran en un centro de salud? Un estudio cuali-cuantitativo. Aten Primaria. 2003;32:135-41.
- Suñer R. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. Gac Sanitaria. 2005;19:463-9.
- Brooks BA, Storfjell J, Omoike O, Ohlson S, Stemler I, Shaver J, et al. Assessing the quality of nursing work life. Nurs Adm Q. 2007;31:152-7. [Acceso 27 abril 2007] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=A>
- Hawksley B. Work-realted strees, work/life balance and personal life coaching. Br J Community Nur. 2007;12:34-6. [Acceso 27 abril 2007] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=A>

Correspondencia: M.R. Gírbau García. Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona. Campus de Bellvitge. Feixa Llarga, s/n. 08908 L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. España.
Correo electrónico: rgirbau@ub.edu