

## TRABAJO DE LA ENFERMERA DOCENTE EN CHILE: UNA REFLEXIÓN PERSONAL

### TEACHING NURSING WORK CHILE: A PERSONAL REFLECTION

**Denisse Parra Giordano\***

Enfermera, Mg. Cuidados Paliativos y Manejo del Dolor. Académica Instructor Universidad de Chile. Estudiante Doctorado Dinter USP.

**Vanda Elisa Andres Felli**

Enfermera, Profesora Doctora, Escuela de Enfermería, Universidad de São Paulo.

---

*Artículo recibido el 21 de junio, 2013. Aceptado en versión corregida el 22 de octubre, 2013*

#### **RESUMEN**

*Este artículo aborda el trabajo de Enfermería Docente, teniendo como propósito reflexionar sobre el proceso de trabajo de la enfermería en el rol de la enseñanza en Chile. La esencia de la enfermería es el Cuidado. La enfermería partió como un oficio, siendo la primera escuela de enfermería de Latinoamérica fundada en Chile en 1906. Sin embargo, a través de la historia e influenciada por los cambios del mundo, la enfermería se ha desarrollado ampliamente hasta ser reconocida como una ciencia y profesión. En nuestra sociedad el trabajo es considerado como uno de los aspectos principales de la vida, teniendo un gran impacto en la Calidad de Vida (CV) de las personas. De esta forma el proceso de trabajo de la Enfermería-Docente tiene factores potencializadores y destructivos de la Calidad de Vida del Trabajo (CVT). En conclusión, el trabajo de la enfermería en Chile se ha desarrollado en el área de la docencia, generando factores de la CVT que impactan directamente en el desempeño del trabajo mismo y en la CV de las enfermeras-docentes, y también, en la formación de las nuevas generaciones. **Palabras clave:** Enfermería, historia de la enfermería, enfermería del trabajo, calidad de vida*

#### **ABSTRACT**

*This article deals with the Nursing Teaching work, its purpose is reflect about the process of nursing work in the role of the education in Chile. The nursing's essence is the Care. Nursing began as an office; the first nursing school in Latino America was founded in Chile in 1906. However, through the history and to influence by changes in the world, Nursing has grown extensively until to be recognized as a science and a profession. In our society, working is considered as one of the principals aspects of life, that has a big impact in Quality of Life (QL) of people. In this way, the work process of nursing teaching has both potential and destructive factors of the Quality of Life at Work (QLW). In conclusion, Nursing work in Chile has advanced in the area of teaching, generating factors of QLW that directly impact on job performance itself, and also in QL-teacher nurses, and also, in the formation of new generations. **Key words:** Nursing, history of nursing, occupational health nursing, quality of life.*

---

\* Correspondencia e-mail: denisseparra@gmail.cl

## INTRODUCCIÓN

La esencia de la enfermería es definida como el Cuidado, por lo cual la enfermería ha existido desde los comienzos de la humanidad, debido a que las personas precisan de cuidados de salud<sup>1,2</sup>.

Su inicio estuvo marcado por la noción de conservación de la vida, mas, con el desarrollo de la sociedad y la medicina, fue necesaria la evolución de la enfermería<sup>3</sup>. Así, la enfermería maduró desde un oficio practicado por religiosas y mujeres sin preparación formal, hasta una profesión dictada por las universidades<sup>3</sup>. Actualmente, es reconocido el carácter de ciencia y profesión de la enfermería, y su amplio futuro de desarrollo<sup>1,3</sup>.

Durante el proceso de crecimiento de la enfermería, el mundo ha cambiado, principalmente derivado de la globalización. Esto ha significado alteraciones de valores en la sociedad por el proceso de reestructuración productiva, ante el cual el perfil del trabajo y de los trabajadores mudó para adaptarse a las nuevas tecnologías y al modelo económico vigente<sup>4-7</sup>. Chile no ha sido la excepción. La sociedad ha tenido un gran impacto, reflejado en la velocidad de crecimiento de la población, cambios en su estructura, disminución de la morbimortalidad, aumento de las expectativas de vida, mejora de salario, alimentación, vestuario, etc.<sup>3</sup>.

Esta situación implicó no solamente el perfeccionamiento de la enfermería como profesión, todavía más, generó diferentes campos de trabajo para su desarrollo<sup>3</sup> y nuevos niveles de mejoramiento en pos-graduación, de esta forma dar respuesta a las necesidades de salud de las personas incrementadas por la compleja sociedad actual.

El propósito de este artículo es reflexionar sobre el proceso de trabajo de la enfermería en el rol de enseñanza en Chile, desarrollando los objetivos de conocer los principales marcos históricos de trabajo de la enfermería en Chile y analizar el im-

pacto del trabajo docente en la Calidad de Vida (CV) de la enfermería.

## RESEÑA HISTÓRICA DEL TRABAJO EN ENFERMERÍA

En el continente americano, como en el resto del mundo, los comienzos de la enfermería estuvieron asociados al género femenino. En los pueblos originarios, la mujer ejercía la salud y tenía la labor de cuidar los enfermos. Para los aztecas (México) la "Partera" tenía funciones de sacerdotisa y educadora, reconociéndola como una mujer sabia. El pueblo originario de Chile, los mapuches, dentro de su estructura reconoce a la "Machi". Ella es la intercesora entre las divinidades y tiene la tradición de la cultura, proporcionando la salud según los deseos supremos<sup>2</sup>.

En el siglo XIX las enfermeras eran mujeres que hacían labores domésticas y cuidaban a los enfermos<sup>2</sup>, el cuidado es asociado a la dedicación a Dios y es ejercido principalmente por religiosas<sup>1,3</sup>, considerándose dentro de sus funciones el enterramiento de los cadáveres de las personas pobres<sup>2</sup>.

Lamentablemente, los primeros hospitales fueron conocidos como "casa de horrores" por su suciedad, mala ventilación y presencia de infecciones<sup>2</sup>.

En Europa, en 1836, se fundaron en Alemania los primeros programas oficiales de formación de enfermería, incluyendo una rotación por los servicios hospitalarios y el desarrollo en el área domiciliaria, con una duración de tres años<sup>2</sup>.

Con la labor de Florence Nightingale durante la guerra de Crimea (1853-1856), se incorporaron conceptos de saneamiento, estadística y otros, produciéndose una mudanza en la estimación social de enfermería<sup>2</sup>.

Respecto a la formación de las enfermeras en Sudamérica, la primera universidad fue la de Lima<sup>2</sup>, y la primera escuela de enfermería en Latinoamérica fue fundada en Chile en 1906<sup>8,9</sup>.

## **PROCESO DE TRABAJO DE ENFERMERÍA (EN CHILE) – ASISTENCIAL, GERENCIAL, EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN**

En Chile, el primer curso de enfermería fue dictado en 1902 en el Hospital de Niños Roberto del Río<sup>3</sup>. En 1906 se fundó la primera Escuela de Enfermería Hospitalaria anexada a la Universidad de Chile<sup>3,8,9</sup> y en 1927 se crea la Escuela de Enfermería Sanitaria<sup>3</sup>.

Los requisitos para estudiar enfermería se incrementaron desde solamente Educación Primaria y duración de tres años, en 1926<sup>8</sup>, hasta exigir Bachillerato en 1937 y duración de cuatro años<sup>8,9</sup>.

En 1938 se formó la Asociación de las Enfermeras Universitarias de Chile, y en 1942 las Unidades Sanitarias, bajo el auspicio de la Fundación Kellogg, contemplándose formación de enfermeras universitarias en los EE.UU.<sup>3,8,9</sup>. En 1944, la dirección de la Escuela de Enfermería quedó dirigida por una enfermera<sup>3</sup>.

En 1948 se crea la segunda Escuela de Enfermería de la Universidad de Concepción, y la tercera, en 1950, de la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC)<sup>8</sup>. Mientras que la Universidad de Chile, en 1951, fusiona las Escuelas de Enfermería Hospitalaria con la Sanitaria<sup>8,9</sup>. Después, durante los años 80, se fundaron más escuelas, llegando hasta 14<sup>3</sup>, y todavía más en la década del 90 y en el año 2000, siendo 51 en el año 2007<sup>10</sup>.

Respecto a la formación en Posgrado, de 1974 a 1984 en la PUC se comenzó a dictar el Programa de Magíster en Salud de la Comunidad, con mención en Enfermería, posteriormente, en el año 1980 se inicia el Programa de Magíster en la Universidad de Concepción, en 2001 en la Universidad Nacional Andrés Bello y en 2005 se reabre el programa en la PUC. El primer Doctorado en Enfermería en Chile fue en el año 2005 en la Universidad de Concepción, siendo el único acreditado a la fecha<sup>10</sup>.

Respecto a las normas de enseñanza, en 1953 se dictó el Reglamento para las Escuelas de Enfermería, y en 1957<sup>8,9</sup> la formación de Personal Auxiliar de Enfermería quedó bajo la supervisión de enfermeras. En 1970 comenzó la formación de Enfermería – Matrona y en 1955 los estudiantes de Enfermería obtuvieron el Grado de Licenciado en Enfermería<sup>8,9</sup>.

En cuanto a la participación de las enfermeras en el área de la gestión, en 1952 se organiza el Servicio Nacional de Salud y la Organización de los Servicios de Enfermería. Creándose en 1953 el Colegio de Enfermeras de Chile, con derecho público, y en 1963 la Sociedad Chilena de Educación en Enfermería<sup>8,9</sup>.

En 1981 se dicta el Decreto de Ley que suprime los Colegios Profesionales, pasando a ser Asociaciones Gremiales, por lo cual los profesionales no tienen la obligación de pertenecer a ellos, y los Colegios no pueden resolver los conflictos éticos entre profesionales y clientes<sup>8</sup>.

En cuanto al desarrollo de la enfermería en el ámbito legal, fue en 1997 que se incorporó a la profesión de enfermería por medio de la reforma del artículo 113 del Código Sanitario<sup>8</sup>: “Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones”<sup>11</sup>.

En el rol asistencial, en 1979, con la creación del Sistema Nacional de Servicios de Salud, se descentraliza el Sistema de Salud y desaparecen los Servicios de Enfermería, los cuales son reestructurados en 1994 en el área estatal<sup>8</sup>.

En 2006 se firma con el Ministerio de Salud el protocolo de Gestión del Cuidado de Enfermería, abriendo el nuevo escenario gremial y profesional a las enfermeras de todo el país, y el 2007 se firma como la Norma General Administrativa N°19<sup>8</sup>.

Acerca de la evolución de la investigación en enfermería, en 1965 se realizó la primera publicación de la Revista “En-

fermería", órgano oficial del Colegio de Enfermeras de Chile, vigente hasta hoy. En 1968 se comenzaron a formar las Sociedades Científicas de Enfermería, como la Sociedad Chilena de Enfermería en Salud Pública, en Pediatría, en Salud Mental y otras. Para su reglamentación en 1977, se crea el Comité Coordinador de Sociedades Científicas de Enfermería<sup>8</sup>. En 1990 la Pontificia Universidad Católica de Chile crea la revista "Horizonte de enfermería", de carácter científico<sup>12</sup>, y en 1995 la Universidad de Concepción publica la revista "Ciencia y Enfermería", anexada a LILACS, BIREME, SCIELO<sup>13</sup>.

#### **EL PROCESO DE TRABAJO EDUCATIVO: EL IMPACTO DEL TRABAJO DOCENTE EN LA CALIDAD DE VIDA DE ESOS TRABAJADORES**

En nuestra sociedad el trabajo es considerado como uno de los aspectos principales de la vida, siendo un medio para obtener beneficios sociales, individuales y económicos<sup>6,14</sup>. Es una categoría fundamental que da posición a los sujetos en la sociedad, y con las condiciones de trabajo, determinan el poder de consumo<sup>6</sup>.

Debemos considerar que la CV es determinada tanto por el instante de la vida de los individuos en la sociedad como al transcurrido en el trabajo (Calidad de Vida en el Trabajo, CVT)<sup>7</sup>.

Debido al reconocimiento del rol en diferentes áreas, el desempeño de la enfermería es diverso, pudiendo reconocer cuatro funciones: asistencial, de gestión, educación e investigación<sup>3</sup>.

La enseñanza es vista como un proceso de trabajo más privilegiado. Debido a su foco intelectual, tiene mejores condiciones de trabajo<sup>4</sup>: un 57,1% de las enfermeras docentes refiere una remuneración satisfactoria<sup>15</sup>. Sin embargo, un 62,1% de las enfermeras docentes en Colombia mencionan no estar de acuerdo con la remuneración<sup>16</sup>; el sector público tiene un salario por debajo del área privada, el cual implica que los profesionales tengan

dos o más trabajos en paralelo para obtener a renta socialmente necesaria. Un estudio en Brasil, refiere que los docentes de enfermería atribuyen un 13,95% a las subcategorías de remuneración como significado de la CVT<sup>4</sup>, además de eso, para los docentes del área de salud<sup>17</sup> el salario es considerado bajo en comparación con las horas de trabajo dedicadas, responsabilidades y situaciones estresantes.

En la Investigación Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida de los trabajadores y trabajadoras en Chile (2009-2010), a nivel nacional refieren que los aspectos de la vida peor evaluados son cantidad de dinero que entra en el hogar y nivel de deuda<sup>14</sup>.

En América Latina el trabajo de enfermería sufre el impacto del modelo económico neoliberal<sup>7</sup>, el consumismo impulsa a las personas a tener nuevos autos, grandes casas, ropa costosa y otros bienes, que requieren gran suma de dinero<sup>6</sup>. Los docentes sufren por la inestabilidad generada en la organización por problemas económicos por el mercado en la enseñanza superior<sup>17</sup>.

De esta forma las enfermeras procuran fuentes de trabajo en horarios fuera de la jornada laboral<sup>15,17</sup>: 26,2% trabajan en otras instituciones<sup>15</sup>. Algunas colegas buscan otras fuentes de renta. En Chile, esto es de lunes a viernes después de las cinco de la tarde o sábados en forma presencial, todavía más, trabajar en forma no presencial los días domingos o feriados, ocupando con fines laborales horas de sueño, de dedicación familiar, descanso, situación que afecta de manera directamente proporcional a la calidad de vida de las personas.

Un estudio en Brasil muestra que los docentes de enfermería son principalmente mujeres: 82,7%<sup>15</sup>, 86,6%<sup>4</sup>, 97,3%<sup>18</sup>. En Medellín se reporta un 91,6% género femenino<sup>16</sup>; y en Chile las mujeres presentan medias menores que los hombres en todas las dimensiones de la calidad de vida<sup>14</sup>.

Respecto de los hábitos de vida, los docentes raramente practican actividad física (62,7%), 29,3% tienen disturbios de sueño y de hábitos alimentarios, y un 46,7% muestran sobrepeso<sup>15</sup>.

Relativo a la frecuencia de los aspectos relacionados al cuerpo, los docentes presentan un 57,14% de manifestaciones psicósomáticas y un 42,86% de manifestaciones psicoemocionales<sup>4</sup>. En Colombia las enfermeras docentes refieren una morbilidad sentida en los últimos tres meses de un 63,2%, habiéndose sentido enfermas<sup>16</sup>.

Las manifestaciones del proceso salud-enfermedad por el cuerpo son en la área cardíaca, respiratoria, muscular, pasando por la gastrointestinal y por las dolencias oportunistas<sup>4</sup>. En otro estudio un 76% refiere problemas frecuentes de salud o estrés, 57,3% dolor de cabeza, 22,7% dolencias de columna, 20% hipertensión arterial. Además de eso, un 52% hace uso diario de medicamentos<sup>15</sup>.

Las manifestaciones psicoemocionales (ansiedad, cansancio extremo, crisis de llanto, etc.) denotan opresión mental, que alteran el equilibrio emocional del individuo e influye en la CVT<sup>4</sup>, refiriendo que viven diariamente fatiga general y cansancio mental<sup>17</sup>. En Chile el principal problema de salud a nivel nacional es de salud mental, refiriendo un 30,3% de los trabajadores una sensación continua de cansancio<sup>14</sup>.

En relación a la teoría-práctica, presentan un 11,54% de significado a la CVT, debido a que los mismos docentes que dictan la teoría también van con estudiantes a la práctica, existiendo desarticulación entre ambas. Respecto a los temas didáctico-pedagógicos, también le asignaron un 11,54%<sup>4</sup>. Las enfermeras se ven atrapadas en las particularidades de la enseñanza aprendizaje en salud<sup>17</sup>.

Un estudio en Nigeria mostró los efectos del insuficiente tiempo para preparar material docente. Al respecto, el 25,8% refirió que era moderadamente estresante y 6,1% extremadamente estresante; en cuanto a la sobrecarga de trabajo sin pla-

cer, un 30,5% moderadamente y 13,6% extremadamente estresante; no tienen suficiente tiempo para hacer todo el trabajo un 27,2% moderadamente y un 9,4% estresante<sup>19</sup>.

La mayoría de los docentes de salud lleva trabajo para la casa<sup>4,5,17</sup>, expresando tener falta de tiempo para convivir con la familia y amigos<sup>4</sup>. Los docentes refieren que no consiguen tener prácticas saludables o dar atención a su salud, debido a la falta de tiempo para cuidar de sí, esto por la intensidad de trabajo desarrollada como docente en salud<sup>17</sup>. Visto de la perspectiva de los profesores del área de salud, los estudiantes reconocen recordarles como sujetos de la academia, mas poco como actores de acciones promotoras de salud<sup>15</sup>.

Todas esas mudanzas han impactado, en última instancia, en la salud física y mental de los trabajadores, generando estrés y compromiso de la CV<sup>4,6,15</sup>. La Organización Mundial de Salud (OMS) establece que las buenas condiciones laborales protegen contra los trastornos físicos y emocionales, pidiendo una mejora en las condiciones de trabajo<sup>20</sup>.

El estrés del trabajo perjudica directamente la vida personal de las enfermeras<sup>4</sup> y el trabajo docente impacta en la CV pudiendo generar problemas de salud<sup>17</sup>.

La OMS también reconoce el estrés como una epidemia global<sup>5</sup>, siendo los trabajadores del área de salud quienes presentan elevados niveles de estrés y tensión en el trabajo<sup>4</sup>.

La enfermería es una práctica social, por lo cual está marcada por determinaciones sociales, económicas y políticas; asimismo, la docencia en enfermería, como todo proceso de trabajo, es generador de factores favorables y destructivos, que deben ser estudiados en su contexto desde la perspectiva histórico-social<sup>4,6,7</sup>. Dentro de los factores potencializadores de la calidad de vida en el trabajo, se pueden encontrar trabajar en el área privada de salud 92%, relaciones sociales satisfactorias y el vínculo laboral en la institu-

ción<sup>15</sup>. Otro estudio refirió la inversión en capacitación docente con un 26,67% de las respuestas, valorando la implementación de un curso de magister en la propia universidad; teniendo también un 20% de los relatos el perfil de la institución y la relación profesional<sup>4</sup>.

Referente a los factores desgastantes de la CVT, el principal es el régimen de trabajo con 30,77%; se constata que la hora-aula dificulta el crecimiento personal y mayoritariamente el régimen de trabajo por hora<sup>4</sup>. Otro estudio mostró la insatisfacción con la remuneración en un 42,9% y exceso de actividades en el trabajo 52,4%<sup>15</sup> en volumen y complejidad como factores destructivos<sup>17</sup>.

La interferencia familiar es vista en un 11,54% como un factor desgastante de la CVT, debido a que la preparación, la corrección de las actividades, la propia capacitación, es hecha en el tiempo destinado a la familia, generando descontento<sup>4</sup>, también extrapolando para el domicilio y áreas sociales sentimientos de salud mental que influyen en su CV<sup>17</sup>.

Si bien la salud es un derecho, el profesional de enfermería tiene que hacer valer su trabajo, reconociendo su calidad humana y profesional<sup>3</sup>. Las enfermeras que hacen docencia tienen que cuidar y enseñar, potencializar el autocuidado y procurar los espacios de interacción social para tener un ambiente colectivo saludable<sup>17</sup>.

De esta forma el estilo de vida construido por la enseñanza en el área de salud, ha repercutido en la CV y salud en general<sup>17</sup>. Por los antecedentes se aprecia cómo el trabajo docente en enfermería tiene una incidencia en la CV de estos profesionales. A pesar de las evidencias, en Chile son escasos los estudios sobre la CV docente en enfermería.

## CONCLUSIÓN

El trabajo de enfermería en Chile se ha desarrollado en el área de docencia desde el inicio del siglo XX con la fundación de la primera escuela de enfermería, ampliando

esta área de desarrollo a través de la creación de nuevas escuelas de enfermería, especialmente en las últimas décadas en el país.

Si bien este proceso de trabajo genera factores potencializadores de la CVT de los enfermeros, el impacto que tienen los factores desgastantes también es significativo, por lo cual no existe un equilibrio entre estos. Por el contrario, en el mundo de la academia, la falta de tiempo tiene una directa repercusión con la vida social y familiar, y más, sobre las prácticas de autocuidado personales generando un aumento de estrés en la CV.

El área de enseñanza tiene un doble peso sobre los hombros de estos profesionales, ya que no solamente dan respuesta a la formación del estudiante directamente, sino, también, un gran impacto posterior en la gestión del cuidado que el estudiante desarrolla en su vida profesional.

Por esta razón, el docente de enfermería dedica más tiempo a su trabajo física y mentalmente, de igual forma, el desarrollo en la academia está unido a la necesidad de pesquisa y continua capacitación, los cuales aumentan la carga del trabajo.

En conclusión, es necesario propiciar los factores favorecedores y disminuir los factores destructivos de la CVT, de tal forma de reducir y prevenir el estrés en las enfermeras docentes, siendo la primera fase la identificación de estos aspectos para la promoción de los primeros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Martín FH, del Gallego Lastra R, González SA, Ruiz JMG. La enfermería en la historia: Un análisis desde la perspectiva profesional. *Cult. Los Cuid. Rev. Enfermería Humanidades*. 1997; (2): 21-35.
- 2 Titto RE de, Ricci MT, Titto RD. Historia de la enfermería: Formación y perspectivas. Universidad Maimonides Enfermería; 2004.
- 3 Muñoz Mendoza CL, Isla Lund X, Alarcón Sanhueza S. Evolución histórica y desarrollo profesional de la enfermería en Chile. *Cult. Los Cuid. Año III N 5 1 Semest.* 1999; 45-51 [Internet]. 1999

- [citado 21 de abril de 2013]; Disponible en: <http://193.145.233.67/dspace/handle/10045/5184>
- 4 Rocha S de SL, Felli VEA. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem; Quality of life in nursing teaching. *Rev Latinoam Enferm*. 2004; 12(1): 28-35.
  - 5 Andrade PS de, Cardoso TA de O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout; Pleasure and pain in the faculty: bibliographical revision on Syndrome of Burnout. *Saúde Soc*. 2012; 21(1): 129-40.
  - 6 Fracoli LA, Bertolozzi MR. El trabajo en salud y el proceso de producción: un tema para enfermería. Em: Egry EY HP. Necesidades en salud en la perspectiva de la Atención Básica: Guía para investigadores. São Paulo: Dedone; 2009. 15-20.
  - 7 Felli VEA, Tronchin DMR. La calidad de vida en el trabajo y la salud del trabajador de enfermería. Em: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Guanabara Koogan; 2010. 87-105.
  - 8 Colegio de Enfermeras de Chile. Historia [Internet] [citado 2 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.colegiodeenfermeras.cl/historia.html>
  - 9 Universidad de Chile Escuela de Enfermería. Historia [Internet]. [citado 2 de junio de 2013]. Disponible en: <http://enfermeria.med.uchile.cl/escuela.html>
  - 10 Jofré-Aravena V, Paravic-Klijn T. Postgrado en Enfermería en Chile. *Index Enfermería*. 2007; 16(56): 50-4.
  - 11 Ministerio de Salud Pública (CL). Código Sanitario de la República de Chile de 16 de diciembre de 1997: Artículo 113, reglamenta el ejercicio profesional de la Enfermera. Santiago (CL): MINSAL; 1997.
  - 12 Sitio Web Oficial Revista Horizonte de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile [Internet]. [citado 2 de junio de 2013]. Disponible en: <http://revistahorizonte.uc.cl/>
  - 13 Ciencia y Enfermería - Editorial Universidad de Concepción [Internet]. [citado 2 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www2.udec.cl/webpubl/enfermeria/index.html>
  - 14 Gobierno de Chile M de S (MINSAL). Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile (ENETS 2009-2010) [Internet]. Disponible en: <http://www.eligevivirsano.cl/wp-content/uploads/2012/01/Informe-Encuesta-ENETS-2009-2010.pdf>
  - 15 Magalhis LC, Yassaka MC, Soler ZA. Indicadores da qualidade de vida no trabalho entre docentes do curso de graduação em enfermagem. *Arq Ciênc Saúde Jul-Set*. 2008; 15(3): 117-24.
  - 16 Bareño Silva J, Berbesi Fernández DY, Montoya Zapata CP. Risk factors associated with Burnout among Nursing Staff Medellín-Colombia 2008. *Investig. Andina*. septiembre de 2010; 12(21): 36-48.
  - 17 Silvério MR, Patrício ZM, Brodbeck IM, Grosseman S. O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. *Rev. Bras. Educ. Médica* [Internet]. 2010 [citado 30 de abril de 2013]; 34(1). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a08v34n1.pdf>
  - 18 Conceição MR da, Costa MS, Almeida MI de, Souza ÂMA e, Cavalcante MB de PT, Alves MDS. Quality of life for nurses when teaching professionally: a study with the Whoqol-bref. *Esc. Anna Nery*. junio de 2012; 16(2): 320-5.
  - 19 Chinweuba A. Relationship between job-stress and job satisfaction among nurse educators in Nigeria. *West Afr. J. Nurs*. noviembre de 2007; 18(2): 82-8.
  - 20 OMS | Subsanan las desigualdades en una generación - ¿Cómo? [Internet]. WHO. [citado 19 de mayo de 2013]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/closethegap\\_how/es/index1.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index1.html)