



ORIGINALES

Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias

Qualidade de vida no trabalho e perfil demográfico-laboral da enfermagem em unidade de pronto atendimento

Quality of working life and occupational nursing stress in emergency care unit

Graziela Silveira Teixeira ¹

Renata Cristina da Penha Silveira ²

Vivian Aline Mininel ³

Juliano Teixeira Moraes ⁴

Isabely Karoline da Silva Ribeiro ⁵

¹ Enfermera. Máster en Ciencias por la Universidad Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. ziziteixeira@hotmail.com

² Enfermera. Postdoctora. Orientadora. Profesora Asociada de la Universidad Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

³ Enfermera. Doctora. Profesora Adjunta del Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de São Carlos. São Carlos, São Paulo, Brasil.

⁴ Enfermero. Postdoctor. Profesor Adjunto de la Universidad Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Enfermera por la Universidad Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

..

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.340861>

Recibido: 9/09/2018

Aceptado: 5/11/2018

RESUMEN:

Objetivo: Describir el perfil demográfico, laboral y evaluar la calidad de vida en el trabajo del equipo de enfermería actuante en la Unidad de Urgencias.

Método: Estudio transversal, realizado en 2017 con 109 trabajadores. Se utilizó un cuestionario con perfil demográfico y laboral y la calidad de vida en el trabajo fue evaluada por medio de la adaptación del modelo de Walton.

Resultados: De los 109 trabajadores, 75,2% eran del sexo femenino, 45,9% casados, 34,9% enfermeros, 53,2% técnicos de enfermería y 11,9% auxiliares de enfermería; El 89,9% tenía una carga horaria semanal de trabajo 30 horas y el 39,4% poseía otro empleo en la enfermería. La escala de la calidad de vida en el trabajo reveló que el 39,5% están insatisfechos y el 60,5% están satisfechos, se destaca que hubo mayor insatisfacción con la calidad de vida en el trabajo entre los profesionales enfermeros.

Conclusión: Los hallazgos de este estudio podrán guiar a las autoridades del sistema de salud a desarrollar estrategias, para promover mejor calidad de vida en el trabajo a los trabajadores de enfermería insatisfechos y, así, permitirles prestar una asistencia de mejor calidad a sus pacientes.

Palabras clave: Enfermería; Salud Laboral; Condiciones de Trabajo; Urgencias Médicas; Salud Pública.

RESUMO:

Objetivo: Descrever o perfil demográfico, laboral e avaliar a qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem atuante na Unidade de Pronto Atendimento.

Método: Estudo transversal, realizado em 2017 com 109 trabalhadores. Foi utilizado um questionário com perfil demográfico e laboral e a qualidade de vida no trabalho foi avaliada por meio da adaptação do modelo de Walton.

Resultados: Dos 109 trabalhadores, 75,2% eram do sexo feminino, 45,9% casados, 34,9% enfermeiros, 53,2% técnicos de enfermagem e 11,9% auxiliares de enfermagem; 89,9% tinham carga horária semanal de trabalho 30 horas e 39,4% possuíam outro emprego na enfermagem. A escala da qualidade de vida no trabalho revelou que 39,5% estão insatisfeitos e 60,5% estão satisfeitos, destaca-se que houve maior insatisfação com a qualidade de vida no trabalho entre os profissionais enfermeiros.

Conclusão: Os achados deste estudo poderão nortear as autoridades do sistema de saúde a desenvolverem estratégias, para promover melhor qualidade de vida no trabalho aos trabalhadores de enfermagem insatisfeitos e, assim, permitir a eles prestar uma assistência de melhor qualidade aos seus pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Emergências; Saúde Pública.

ABSTRACT:

Objective: To describe the demographic and labor profile and evaluate the quality of working life of the nursing team working in an emergency care unit.

Method: Cross-sectional study, carried out in 2017 with 109 workers. A questionnaire with demographic and labor profile was used and the quality of life at work was evaluated through the adaptation of the Walton model.

Results: Of the 109 workers, 75.2% were female, 45.9% were married, 34.9% were nurses, 53.2% were nursing technicians and 11.9% were nursing assistants; 89.9% had a weekly workload of 30 hours and 39.4% had another job in nursing. The quality of life at work scale revealed that 39.5% are dissatisfied and 60.5% are satisfied. There was greater dissatisfaction with quality of life at work among nurses.

Conclusion: The findings of this study may guide health system authorities to develop strategies to promote better quality of working life for dissatisfied nursing workers and thus enable them to provide better quality care to their patients

Key words: Nursing; Occupational Health; Working Conditions; Emergencies; Public Health.

INTRODUCCIÓN

Las organizaciones laborales están inmersas en un ambiente caracterizado por cambios rápidos, cuya productividad y la calidad del proceso de trabajo están directamente relacionados con el potencial y las capacidades de las personas y sus condiciones de trabajo⁽¹⁾. La creación de nuevas tecnologías, sumadas al conjunto de innovaciones organizacionales modificaron profundamente la estructura productiva de los países capitalistas, provocando cambios significativos en la organización, condiciones y relaciones de trabajo^(2,3).

En este sentido, existe la preocupación con la calidad de vida laboral (CVL), ya que está estrechamente relacionado, entre otros factores, con la importancia que el trabajo está ocupando en relación a la salud de los trabajadores⁽¹⁾.

La CVL comprende factores y características presentes en el ambiente laboral que buscan facilitar y satisfacer las necesidades de los trabajadores, al desarrollar sus actividades, con la finalidad de alcanzar trabajadores más satisfechos y productivos y servicios con mejor calidad⁽²⁾. Esta temática ha sido muy discutida, ya que ocupa un lugar central en la vida del ser humano, pues se relaciona con aspectos relevantes del

contexto de trabajo, la vida y el bienestar del trabajador, como motivación, satisfacción, salud-seguridad en el trabajo⁽³⁾.

Según el autor pionero de los estudios sobre CVL, la insatisfacción con el trabajo es el principal problema enfrentado por los trabajadores, independientemente de la función que ejerzan. Su modelo puede proporcionar una visión integral de la CVL, teniendo en cuenta aspectos como condiciones físicas (ambiente de trabajo), indicadores de satisfacción de las necesidades humanas básicas, factores relacionados a la seguridad, salud y remuneración, teniendo como consecuencia trabajadores más productivos⁽⁴⁾. Por lo tanto, la CVL no incluye solamente satisfacción con salario, sino también con las dimensiones físicas, estructurales, psicológicas y sociales que asociadas al contexto de trabajo, hacen a los profesionales más seguros y saludables, mejorando los resultados y la calidad de sus servicios^(3,5).

En el área de la salud, el trabajo de enfermería se caracteriza por prácticas fuertemente interconectadas y relaciones interpersonales con otros profesionales de la salud y usuarios del servicio, siendo estas relaciones, en su mayoría, desarrolladas en gran volumen y bajo alta presión⁽⁶⁾. Las características de la profesión también se asocian al trabajo fuertemente normalizado, fragmentado, en jornada de turnos, además de la excesiva responsabilidad y la necesidad constante de perfeccionamiento teórico y técnico^(5,6).

Dentro de los lugares de actuación de los profesionales de enfermería, destacan los servicios de urgencia, considerados áreas críticas, de gran complejidad, en que la asistencia debe ser realizada de forma inmediata, eficiente e integrada, exigiendo amplio conocimiento teórico y habilidades técnicas^(6,7).

En los servicios de salud que prestan la atención de urgencia en Brasil, se encuentran las Unidades de Pronto Atención 24 horas (UPA 24h), descritas por la Ordenanza GM/MS nº 342/2013, que a menudo se caracterizan por hacinamiento, proceso de trabajo fragmentado, conflictos y asimetrías de poder, exclusión de los usuarios a la puerta de entrada, falta de respeto a sus derechos, poca articulación con el resto de la red de servicios, entre otros⁽⁸⁾. Se resalta, además, que los trabajadores de enfermería, en estas unidades, tienen la rutina marcada por jornada doble o triple, horas extras, prácticas frecuentes de exceso de trabajo justificada por la falta de personal, horarios apretados, presión sobre las prácticas del cuidado y la mayoría de las veces, con recursos limitados. Todo esto ha llevado a la aparición del sentimiento de agotamiento emocional, insatisfacción profesional y aumento de los riesgos de enfermedad, consecuentes del estrés vivido en el ambiente de trabajo y trayendo perjuicios a la CVL^(2,9,10).

La complejidad del proceso de trabajo en las UCI's 24h, que implica fragilidades en la atención integral a las necesidades de los usuarios, sumada al contexto precario de trabajo de los profesionales de salud, comprometen la calidad de la asistencia, así como las condiciones de salud y CVL. Este contexto repercute negativamente en la salud de los trabajadores, llevándolo a enfermar física y mentalmente y, consecuentemente, al absentismo y sobrecarga a los trabajadores que permanecen en el trabajo⁽⁹⁾.

El sufrimiento y desgaste de los trabajadores de enfermería y del área de la salud impactan en la disminución de la calidad y seguridad de la asistencia prestada al usuario^(7,9), sin embargo la promoción de ambientes de trabajo seguros y que

favorezcan la calidad de vida en el trabajo pueden contribuir para la reversión de este escenario^(1,10).

La relevancia de estas unidades, para el acceso a los servicios y efectividad de atención en las Redes de Atención a la Salud, el protagonismo de la enfermería en estos ambientes y los incipientes estudios que exploran este contexto de trabajo justifican el desarrollo de este estudio, que se realizó con el objetivo de describir el perfil demográfico, laboral y evaluar la CVL del equipo de enfermería actuante en la UCI 24h.

MATERIAL Y MÉTODO

Fue desarrollado un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo-correlacional, realizado con trabajadores de enfermería en la UCI 24h de una ciudad de mediano porte, que representa la región polo de la Macro-Oeste de Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron recolectados entre marzo y mayo de 2017, con enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que aceptaron responder a los cuestionarios y atendieron a los criterios de inclusión: tener vínculo con la unidad por lo menos por seis meses y no estar en período de vacaciones o de licencia médica en el momento de la recolección de datos. De los 161 trabajadores de enfermería que componían el cuadro de profesionales de la UCI 24h, en el momento de la recolección de los datos, 36 no atendían a los criterios de inclusión y 16 se rehusaron a participar, totalizando a 109 participantes.

Los trabajadores fueron abordados en el local y horario de trabajo e invitados a participar del estudio, llenando los instrumentos autoaplicables, con un cuestionario que contenía variables demográficas y laborales y el instrumento de evaluación de la CVL desarrollado y validado en Brasil por Timossi et al.⁽¹¹⁾.

El cuestionario demográfico y laboral elaborado por la investigadora contenía las siguientes variables: sexo, edad, estado civil, número de hijos, escolaridad, área de actuación, ingreso mensual, cargo ejercido y tiempo de trabajo en la UCI 24h, tiempo de formación en el cargo, jornada(s) en la enfermería, tipo de contrato de trabajo, caracterización de alejamientos del trabajo, uso de Equipos de Protección individual (EPI) y ocurrencia de errores en la asistencia.

El instrumento de evaluación de la CVL evalúa los factores que influyen en ella, a través de ocho categorías conceptuales: (1) una indemnización justa y adecuada; (2) condiciones de trabajo; (3) uso de las capacidades; (4) oportunidades de crecimiento y seguridad; (5) integración social; (6) constitucionalismo; (7) espacio del trabajo en la vida; (8) relevancia social. La evaluación de los puntajes de las respuestas obtenidas en el instrumento fue realizada por escala tipo Likert de cinco puntos, con valores de 0 a 100 y las opciones de respuesta fueron: muy insatisfecho, insatisfecho, ni satisfecho/ni insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho⁽¹¹⁾.

Todos los datos obtenidos fueron analizados a partir de la construcción de una base de datos en el programa *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) versión 21.0. Las variables de este estudio se presentaron en tablas de distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y variabilidad. El análisis univariado consideró los factores asociados a los resultados de la escala global de CVL, categorizados en insatisfecho y satisfecho y la comparación de las variables

categorías fue realizada, por medio de las pruebas Chi-cuadradas de Pearson o exacto de Fisher. En la comparación de las variables numéricas, se utilizó el test no paramétrica de Mann-Whitney, ya que las variables presentaron distribución asimétrica. Para probar la normalidad, se utilizó el test de Kolmogorov-Smirnov y ninguna de las variables numéricas analizadas presentó distribución normal ($p < 0,05$).

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos por el número de opinión 1.696.428, siguiendo los preceptos éticos en investigaciones con la participación de seres humanos contenidos en la Resolución del Consejo Nacional de Salud nº 466/2012. Todos los participantes del estudio firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido.

RESULTADOS

La muestra estudiada, compuesta por 109 participantes, presentó prevalencia del sexo femenino (75,2%), casadas (45,9%), con edad mediana de 37 años, compuesta por mayoría de técnicos de enfermería (53,2%) y con ingresos mensuales de hasta R\$ 1.500,00 (21,1%). Entre los enfermeros entrevistados, el 81,1% tenía especialización completa y el 73% actuaba en el área de especialidad, conforme datos de la Tabla 1.

Tabla 1 - Análisis descriptivo de las variables demográficas de los trabajadores de enfermería de una unidad de urgencias (UCI 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	Frecuencia	Porcentaje%
Sexo		
Femenino	82	75,2
Masculino	27	24,8
Edad		
Media \pm desviación estándar	39,2 \pm 10,4	
Mediana (mínimo - máximo)	37,0 (22,0– 67,0)	
Estado civil		
Soltero	40	36,7
Casado	50	45,9
Separado	14	12,8
Viudo	5	4,6
Posee hijos		
Sí	65	59,6
No	44	40,4
Categoría profesional		
Auxiliar de enfermeira	13	11,9
Técnico de enfermeira	58	53,2
Enfermero	38	34,9
Posee post-graduación (enfermeros)		
Especialización completa	30	81,1
Especialización incompleta	4	10,8
Maestría completa	1	2,7
Maestría incompleta	2	5,4
Actúa en el área de especialidade		
Sí	27	73,0

No	10	27,0
Renta Mensal(em R\$)		
950 a 1500 reales	23	21,1
1500 a 2000 reales	22	20,2
2000 a 2500 reales	22	20,2
2500 a 3000 reales	13	11,9
3000 a 3500 reales	11	10,1
3500 a 4000 reales	10	9,2
Más de 4000 reales	8	7,3

*12 individuos sin información (11,0%).

**4 individuos sin información (3,7%).

En cuanto a las actividades laborales, descritas en la Tabla 2, la media de tiempo de formación fue de 12 años y de tiempo de trabajo en la UCI 24h fue de 4 años; El 89,9% poseía jornada de trabajo semanal de 30 horas, el 53,2% eran servidores públicos, el 54,1% trabajaba en el turno nocturno y el 39,4% relató poseer otro vínculo laboral en la enfermería.

Tabla 2 - Análisis descriptivo de las variables laborales de los trabajadores de enfermería de una unidad de urgencias (UCI 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	Frecuencia	Porcentaje%
Categoría profesional ejercida en la UPA 24h		
Auxiliar de enfermeira	19	17,4
Técnico de enfermeira	58	53,2
Enfermero	32	29,4
Tiempo formación en el cargo (años)		
Media \pm desviación estándar	14,5 \pm 9,1	
Mediana (mínimo - máximo)	12,0 (1 - 45)	
Carga horaria en la UCI 24h		
30 horas semanales	98	89,9
40 horas semanales	11	10,1
Turno de trabajo		
Diurno	50	45,9
Nocturno	59	54,1
Tiempo de trabajo (meses)		
Media \pm desviación estándar	94,4 \pm 88,3	
Mediana (mínimo - máximo)	48 (6 - 360)	
Tiempo de trabajo en la enfermería (años)		
Media \pm desviación estándar	15,8 \pm 9,2	
Mediana (mínimo - máximo)	15 (3 - 45)	
Posee otro empleo en la enfermería		
Sí	43	39,4
No	66	60,6
Local otro empleo*		
Atendimento domiciliar	4	10,3
Centro de salud	12	30,8
Hospital	20	51,3
Otros	3	7,7
Tipo de contrato de trabajo		
Servidor público	58	53,2

Contrato temporario	4	3,7
Funcionario contratado (CLT)	47	43,1
De licencia por enfermedad relacionada al trabajo		
Sí	9	8,3
No	100	91,7
Cuál enfermedad relacionada al trabajo		
Estrés	1	11,1
Depresión	5	55,6
Lumbalgia/cuadros ortopédicos	3	33,3
Licencia por accidente de trabajo		
Sí	8	7,3
No	101	92,7
Cuál accidente de trabajo		
Contacto con material perforación cortante	6	66,7
Fractura/lesiones ortopédicas adquiridas en el trabajo	1	11,1
Caída en el trabajo	1	11,1
Accidente de trayecto	1	11,1
Refiere uso de EPI		
Sí	102	93,6
No	7	6,4
Cuál EPI		
Guante	15	14,7
Máscara	2	2,0
Gafas	1	1,0
Todos	46	45,1
2 opciones (guante y máscara)	38	37,3
Empresa provee EPI		
Sí	70	64,2
No	39	35,8
EPI son de fácil acceso		
Sí	69	63,3
No	40	36,7

*4 individuos sin información (9,3% dentro de los que poseen otro empleo).

**1 individuo sin información (0,9%).

La evaluación de la consistencia interna del instrumento de CVL presentó alfa de Cronbach de 0,937, reforzando la confiabilidad del instrumento para uso en la enfermería.

En los aspectos relacionados a las categorías de evaluación de la CVL, se constató la mayor mediana para el dominio espacio del trabajo en la vida (66,7) y menor mediana para el dominio oportunidades (37,5). El puntaje global obtuvo mediana de 54,3 y apuntó que el 0,9% de los entrevistados están muy insatisfechos, el 38,5% están insatisfechos, el 54,1% están satisfechos y el 6,4% están muy satisfechos (Tabla 3).

Tabla 3 - Análisis descriptivo de las categorías de CVL de los trabajadores de enfermería de una unidad de urgencias (UCI 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	Frecuencia	Porcentaje	Mediana
Compensación			43,8
Muy insatisfecho	23	21,1	
Insatisfecho	44	40,4	
Satisfecho	40	36,7	
Muy Satisfecho	2	1,8	
Condiciones de trabajo			50,0
Muy insatisfecho	4	3,7	
Insatisfecho	58	53,2	
Satisfecho	39	35,8	
Muy Satisfecho	8	7,3	
Uso de las capacidades			65,0
Muy insatisfecho	4	3,7	
Insatisfecho	21	19,3	
Satisfecho	68	62,4	
Muy Satisfecho	16	14,7	
Oportunidades			37,2
Muy insatisfecho	24	22,0	
Insatisfecho	55	50,5	
Satisfecho	27	24,8	
Muy Satisfecho	3	2,8	
Integración social			62,5
Muy insatisfecho	1	0,9	
Insatisfecho	23	21,1	
Satisfecho	67	61,5	
Muy Satisfecho	18	16,5	
Constitucionalismo			50,0
Muy insatisfecho	15	13,8	
Insatisfecho	48	44,0	
Satisfecho	42	38,5	
Muy Satisfecho	4	3,7	
Espacio del trabajo en la vida			66,7
Muy insatisfecho	6	5,5	
Insatisfecho	25	22,9	
Satisfecho	60	55,0	
Muy Satisfecho	18	16,5	
Relevancia social			55,0
Muy insatisfecho	8	7,3	
Insatisfecho	39	35,8	
Satisfecho	48	44,0	
Muy Satisfecho	14	12,8	
Escala global			54,3
Muy insatisfecho	1	0,9	
Insatisfecho	42	38,5	

Satisfecho	59	54,1
Muy Satisfecho	7	6,4

El análisis univariado de los factores de asociación con CVL presentó significancia estadística en cuanto a la categoría profesional, tener alejamiento por enfermedad relacionada al trabajo o por otras enfermedades, empresa provee EPI y EPI son de fácil acceso (Tabla 4).

La comparación del análisis global de la CVL mostró que los enfermeros (55,3%) presentaron mayor insatisfacción con la CVL cuando comparados a los técnicos y auxiliares de enfermería (aproximadamente el 30% en ambas categorías).

Tabla 4 -Factores de asociación con la escala global CVL de los trabajadores de enfermería de una unidad de urgencias (UCI 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	CVL Global		Valor-p
	Satisfecho (n=66)	Insatisfecho (n=43)	
Categoría Profesional			
Auxiliar de enfermeira	9 69,2%	4 30,8%	0,047*
Técnico de enfermeira	40 69,0%	18 31,0%	
Enfermero	17 44,7%	21 55,3%	
Presentó licencia por enfermedad relacionada al trabajo			
Sí	2 22,2%	7 77,8%	0,027**
No	64 64,0%	36 36,0%	
Licencia por otras enfermedades**			
Sí	30 50,0%	30 50,0%	0,016*
No	36 72,9%	13 27,1%	
Empresa provee EPI			
Sí	48 68,6%	22 31,4%	0,022*
No	18 46,2%	21 53,8%	
EPI son de fácil acceso			
Sí	47 68,1%	22 31,9%	0,034*
No	19 47,5%	21 52,5%	

*Test Chi-cuadrado de Pearson **Test exacto de Fisher ***Test Mann-Whitney.

DISCUSIÓN

Los trabajadores del estudio fueron predominantemente mujeres, casadas, con hijos, edad mediana de 37 años y técnicas de enfermería. Este perfil es similar a la realidad

brasileña de la profesión, que es predominantemente femenina (80,7%), una realidad que corrobora con los hallazgos de estudios realizados en Brasil e internacionalmente^(1,12-14).

El Consejo Federal de Enfermería (COFEN) en 2016, publicó un artículo que caracterizó el perfil de esos trabajadores en Brasil y los resultados indicaron el 84,6% de los profesionales eran del sexo femenino (15), así como estudios internacionales en los que también predominó el sexo femenino^(3,9,10).

La mayoría de los trabajadores de la salud están constituidos por los profesionales de enfermería y por la singularidad y la historia de la profesión está compuesta mayoritariamente por mujeres, que desempeñan múltiples funciones además del trabajo, como cuidadoras de la familia, madres y amas de casa⁽¹⁶⁾.

La predominancia de la jornada de trabajo de 30 horas semanales, en la población estudiada es inferior a un estudio realizado en las Unidades de Urgencias en el interior del Estado de São Paulo, en que los trabajadores de enfermería presentaron jornada de 36 horas semanales⁽¹⁷⁾. Esta realidad de carga horaria muestra la realidad encontrada, en la gran mayoría de los establecimientos del país, en que la reivindicación de la reducción de la jornada de trabajo de 30 horas semanales, para los profesionales de Enfermería, ya se arrastra en el Congreso por años.

Esta carga horaria ejercida por los profesionales de la UCI 24h puede tener gran influencia en los resultados encontrados relacionados a la CVL. La prevalencia de la satisfacción con la CVL de técnicos y auxiliares de enfermería puede ser justificada por el hecho de que estos profesionales ejercen una carga horaria de 30 horas semanales, lo que difiere de la realidad de los demás establecimientos de salud del municipio, en que la Unidad de Pronto Atención y la carga horaria es un factor de influencia en la CVL^(1,12,18).

La mayoría de los profesionales que respondieron a los cuestionarios trabajaba en el turno nocturno y esa prevalencia puede ser explicada por la facilidad de acceso a la institución y a los profesionales en ese período. La recolección de datos en el período nocturno fue facilitada por la menor demanda de trabajo encontrada en este período, ya que, durante el día, la rutina de trabajo en la UCI 24h era mucho mayor y este factor era dificultador para el equipo ausente por algunos minutos del lugar de trabajo para responder a los instrumentos. Así, los profesionales de la noche fueron más accesibles y disponibles para participar en la investigación.

Con respecto a los trabajadores de enfermería que presentaron licencia por enfermedades relacionadas al trabajo, fueron más prevalentes las enfermedades psíquicas, como estrés ocupacional y depresión.

En el ambiente de urgencias, el constante estado de alerta, el exceso de pacientes, la complejidad de la organización y del proceso de trabajo posibilita el desgaste y la enfermedad de los trabajadores⁽¹⁹⁾, que refleja directamente en la CVL de los trabajadores y, por ello, se justifica la asociación positiva encontrada en el estudio de esa variable con la CVL.

Un estudio realizado en un servicio de urgencias de un Hospital Universitario en Brasil mostró que las enfermedades más frecuentes informadas por los trabajadores de enfermería fueron infecciones repetidas del tracto respiratorio (30,2%), principalmente

sinusitis crónica (27%); lesión en la espalda (20,9%); varices (20,6%); trastorno emocional leve (19%) (19). La creciente adicción de los trabajadores de enfermería contribuye a un aumento del absentismo y empeora en la calidad de la asistencia prestada^(10,20).

Otro tipo de licencia encontrado fue por accidente de trabajo, siendo el más frecuente por perforación cortante, así como el estudio realizado en el Hospital escolar de Curitiba, que el 43,6% de los accidentes de trabajo fueron por perforación cortante⁽²¹⁾. En el caso de los EPI's, la mayoría de los profesionales relató su uso, datos que difieren de los encontrados en el estudio desarrollado en un hospital público del estado de Paraná que comprobó el hecho de que la mayoría de los trabajadores de enfermería no utilizan todos los equipamientos preconizados por la legislación durante sus actividades⁽²²⁾.

La falta del uso de EPI hace el trabajo inseguro y aumenta los riesgos de accidentes⁽²²⁾ y ese factor compromete la CVL de los trabajadores. Esta afirmación justifica el hecho de que las variables “la empresa proporciona EPI” y “EPI son de fácil acceso” presentan una asociación positiva con CVL.

Los accidentes con material de perforación cortante representan una preocupación por la salud del trabajador, debido a la susceptibilidad de contaminación derivada del contacto del trabajador con secreciones, fluidos y materiales contaminados que provocan enfermedades como hepatitis, problemas respiratorios, infecciones urinaria y cutáneas, SIDA, entre otros⁽²¹⁾.

En la evaluación global de la CVL, el equipo de enfermería de la UPA 24h está satisfecha. Los hallazgos confirman que la CVL puede ser influenciada por muchos factores tales como salario, condiciones de trabajo, seguridad, carga horaria, crecimiento profesional y relación con los jefes^(3,12,18).

Un estudio brasileño, realizado en el estado de Bahía, también, identificó en el equipo de enfermería una prevalencia global de satisfacción con la CVL del 63,3% (13), mientras que en estudios internacionales, que evaluaron la CVL de los profesionales de enfermería en países como Canadá, Bélgica e Irán, se encontraron niveles moderados y satisfactorios de CVL entre los enfermeros^(14,18,23,24).

En las categorías de análisis de la CVL, las categorías que presentaron mayor insatisfacción fueron compensación (salario), condiciones de trabajo, oportunidades y constitucionalismo. Los salarios desfasados, junto con las bajas oportunidades de crecimiento profesional, en los ambientes de trabajo, son los factores para la insatisfacción de los profesionales de enfermería con la calidad de vida del trabajo en estudios nacionales e internacionales^(1,3,12,18).

Los estudios internacionales confirman la importante relación existente entre la baja CVL y los factores de mayor impacto como salario, carga horaria, oportunidad de crecimiento profesional y seguridad^(13,18,23-24) y estos factores han repercutido mucho en la falta de profesionales de enfermería y en el abandono de los lugares de trabajo en países como Irán y China^(3,12).

A pesar de que los factores como la compensación, oportunidades, constitucionalismo y condiciones de trabajo identifican insatisfacción con la CVL, las demás categorías

mostraron valores satisfactorios y la escala global de la CVL del equipo de enfermería trabajadores en la UCI 24h también fue satisfactoria.

Al analizar la CVL de las categorías profesionales, los enfermeros se mostraron insatisfechos con la CVL. Estos datos muestran las conclusiones de la investigación llevada a cabo con las enfermeras que trabajan en los hospitales, en general, St. Louis - MA, que mostró la puntuación media de 59,72% CVL ($3,38 \pm 0,47$) que representa una posición de satisfacción⁽¹⁾, así como la investigación conducida con enfermeros de hospitales en Kashan, en Irán, que también utilizó el instrumento de Walton para evaluar la CVL y encontró el 60% de enfermeros con un nivel moderado de CVL, mientras que el 37,1% tenía un nivel indeseable y el 2% un buen nivel de CVL⁽¹⁸⁾.

Tal predominancia de insatisfacción de los enfermeros de la UCI 24h puede ser justificada por el hecho de que esta categoría tenga mayores atribuciones y competencias en el servicio comparado a los técnicos y auxiliares de enfermería. Además, ellos ejercen la clasificación de riesgo de los pacientes, en la puerta de entrada, actividad que a menudo genera tensión e insatisfacción derivadas de la discordancia entre el riesgo establecido por el profesional de la UCI 24h y el riesgo que el usuario piensa o siente estar encuadrado.

Muchas veces, los usuarios discrepaban de la clasificación realizada, a través de protocolos institucionales de clasificación de riesgos y aquellos clasificados con el color verde, el cual representa situación de menor urgencia y que, posiblemente, podría ser resuelta en el ámbito de la atención primaria, pero por la falta de operación del sistema de referencia y de contrarreferencia, los usuarios buscan la resolución de sus problemas en servicios de emergencia y quedan descontentos con la clasificación obtenida, actuando a menudo de forma violenta con el profesional enfermero, haciendo este ambiente de trabajo bastante tenso y desgastante⁽²⁵⁾.

Otro factor que puede haber contribuido a estos hallazgos se relaciona con el número significativo de enfermeros que actúan en un área diferente a su especialidad, hecho que puede contribuir con la insatisfacción de esos profesionales en el ambiente de trabajo.

La CVL es realmente un elemento fundamental en un proceso multidimensional y organizacional del ambiente de trabajo que reafirma la participación del trabajador como variable clave para alcanzar altos niveles de calidad en los servicios y menor rotación/absentismo. Puede afectar negativamente la salud de los profesionales de enfermería, ya que puede desencadenar síntomas físicos y psíquicos^(1,18), además, puede ser considerada una influencia sobre los cuidados de enfermería al paciente y, consecuentemente, sobre su respuesta clínica⁽²⁶⁾.

CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio mostraron que los trabajadores de enfermería de la UCI 24h están satisfechos con la CVL, ya que hubo mayor insatisfacción entre profesionales efectivos, que tuvieron licencia por enfermedad ocupacional u otras enfermedades, al relatar que la UPA 24h no proporciona EPI o el EPI no ser de fácil acceso y, entre los enfermeros, cuando comparados a los técnicos y auxiliares de enfermería.

Por tratarse de un estudio transversal, no es posible hacer generalización de los resultados encontrados, pues este delineamiento utilizado en la investigación representa la percepción actual de esos trabajadores en cuanto al contexto vivido, en el período de la recolección de datos, por lo que la realidad descrita en esta investigación puede ser alterada en otro momento.

Esta investigación proporciona un paso inicial para comprender el perfil de los profesionales y la CVL del profesional de la enfermería, actuante en la UCI 24 h, teniendo en cuenta la escasez de estudios utilizando este escenario. Hay pocas investigaciones anteriores que hayan realizado una investigación de trabajadores de enfermería que trabajan en este escenario de trabajo y vale resaltar el hecho de que ese modelo de unidad de salud se encuentra en todo el territorio nacional, siendo un programa de incentivo federal.

Por lo tanto, los hallazgos pueden guiar a las autoridades en el sistema de salud a desarrollar estrategias para siempre mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería insatisfechos, promoviendo mejor CVL, para que ellos puedan prestar una asistencia de mejor calidad y realizar mejores cuidados a sus pacientes.

REFERENCIAS

1. Santos L, Rios CTF, Sardinha AHL, Santos MA, Junior CASF. Assessing quality of life in the work of general hospital nurses. Rev Enferm UERJ [Online]. 2017 [cited 2018 Feb 10];25:1-7. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/1828>
2. Amaral J, Ribeiro JP, Paixão DX. Quality of life at work of nursing professionals in hospitals: an integrated review. Espac Saúde [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 10];16(1):66-74. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19158>
3. Lee YW, Dai YT, Park CG, McCreary LL. Predicting quality of work life on nurses' intention to leave. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 10];45(2):160-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23462044>
4. Walton RE. Quality of working life: what is it? Sloan management review. 1973; 15(1):11-21.
5. Schmidt DRC, Paladini MBC, Pais JD, Oliveira AR. Quality of working life and burnout among nursing staff in Intensive Care Units. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Dec 10];66(1):13-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100002
6. Umann J, Guido LA, Silva RM. Stress, coping and presenteeism in nurses assisting critical and potentially critical patients. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [cited 2017 Dec 10];48(5):891-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000500891&lng=en&nrm=iso
7. Dalri RMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. Rev Latino-Am. Enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 10];22(6):959-65. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600959
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 342, de 4 de março de 2013. Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe

- sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal [Internet]. Brasília; 2013 [citado 2017 Nov 14]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0342_04_03_2013.html
9. Mullen K. Barriers to work–life balance for hospital nurses. *Workplace Health Saf* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];63(3):96-9. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2165079914565355?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed
 10. Van Bogaert P, Adriaenssens J, Dilles T, Martens D, van Rompaey B, Timmermans O. Impact of role-, job-and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and well-being. *J Adv Nurs* [Internet]. 2014[cited 2017 Dec 10];70(11):2622-33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24842679>
 11. Timossi LS, Pedrosa B, Pilatti LA, Francisco AC. Walton's model adaptation for quality of work life evaluation. *J Phys Educ* [Internet]. 2009 [cited 2017 Dec 10];20(3):395-405. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/5780>
 12. Eslamian J, Akbarpoor AA, Hoseini SA. Quality of work life and its association with workplace violence of the nurses in emergency departments. *Iranian J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];20(1):56-62. Available from: <http://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2015/20/1/56/149817>
 13. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. *Texto Contexto – Enferm* [Internet]. 2017[cited 2017 Dec 10];26(1):1-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000100309&script=sci_abstract&tIng=pt
 14. Adriaenssens J, Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];23(3):346-58. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24330154>
 15. Machado M, Filho W, Lacerda W, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, Vieira M, et al. General characteristics of nursing: the demographic partner. *Enferm em Foco* [Internet]. 2016[cited 2017 Dec 10];(7): 7(ESP), 9-14. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>
 16. Elias EA, Souza IEO, Spindola T, Simões SMF, Vieira LB. Modes of being among nursing personnel in an emergency unit. *Rev Enferm UERJ* [Online]. 2016[cited 2017 Dec 10]; 24(1):11726. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11726>
 17. Trettene ADS, Ferreira JAF, Mutro MEG, Tabaquim MDLM, Razera APR. Stress in nursing professionals working in Emergency Care Units. *J Nurs UFPE* [Internet]. 2016[cited 2017 Dec 10];36(91):243-61. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11509/13386>
 18. Moradi T, Maghaminejad F, Azizi-Fini I. Quality of working life of nurses and its related factors. *Nurs Midwifery Stud* [Internet]. 2014[cited 2017 Dec 10];3(2): e19450. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228533>
 19. Magnago TSB, Beck CLC, Greco PBT, Tavares J, Prochnow A, Silva RM. An assessment of emergency nurses' work capacity. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2013[cited 2017 Dec 10];15(2):523-32. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a27.pdf>
 20. Angelim RCM, Rocha GSA. Scientific production about the working conditions of nursing in emergency and urgent services. *J Res Fundam Care* [Online]. 2016 [cited 2017 Dec 10];8(1):3845-59. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4473/pdf_1800

21. Karino ME, Felli VEA, Sarquis LMM, Santana LL, Silva SR, Teixeira RC. Workloads and strain processes of nursing workers at teaching hospital. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];14(2):1011-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21603>
22. Stanganelli NC, Perfeito RR, Vieira CC, Trevisan JM, Ribeiro V, Gonçalves BAR. The use of individual protection equipment among the nursing staff of a public hospital. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];20(2):345-51. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40118>
23. Jaafarpour M, Khani A, Mahmodian MR. Evaluation of the quality of nursing work life and its association with job burnout in Isfahan University of Medical Sciences. *Int J Epidemiol Res* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];2(1):30-39. Available from: http://ijer.skums.ac.ir/article_11994.html
24. Nowrouzi B, Lightfoot N, Carter L, Lariviere M, Rukholm E, Schinke R, et al. The relationship between quality of work life and location of cross-training among obstetric nurses in urban northeastern Ontario, Canada: a population-based cross sectional study. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];28(3):571-86. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26190732>
25. Oliveira JLC, Gatti AP, Barreto MS, Bellucci JJA, Góes HLF, Matsuda LM. User embracement with risk classification: perceptions of the service users of an emergency care unit. *Texto Contexto – Enferm* [Internet]. 2017[cited 2018 Feb 10];26(1):1-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100301&lng=en.
26. Borhani F, Arbabisarjou A, Kianian T, Saber S. Assessment of predictable productivity of nurses working in Kerman University of Medical Sciences' Teaching Hospitals via the dimensions of quality of work life. *Glob J health Sci* [Internet]. 2016[cited 2017 Dec 10]; 8(10):55666. Available from: <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/55666>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia