

Artículo de investigación científica y tecnológica

Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud

Quality of life in the work of nursing staff in health service clinics

Margarita Tayde González Ayala¹, María del Carmen López García²

Recibido: 1 junio de 2019

Aceptado para publicación: 30 junio de 2019

Resumen

Objetivo: Valorar el nivel de calidad de vida laboral y su relación con factores sociodemográficos y sociolaborales en personal de enfermería de una institución de tercer nivel de atención en salud de la Ciudad de México

Métodos: La muestra estuvo integrada por 50 enfermeros de la sección de hospitalización, con muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Para evaluar la calidad de vida laboral se aplicó el cuestionario CVL-GOHISALO al cual se agregaron ítems de variables sociodemográficas y sociolaborales

Resultados: Cuatro de las siete dimensiones evaluadas, resultaron con nivel de calidad de vida laboral baja: integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo y administración del tiempo libre.

Conclusion: Conforme aumenta la antigüedad laboral, el personal de enfermería refiere mayor insatisfacción con el soporte institucional, debido a la identificación de carencias y de bajo apoyo por parte de la institución

Abstract

Objective: To identify the level of quality of work life in nurses of a third level health care institution in Mexico City and the variables that affect it.

Methods: The population was integrated by the nursing staff of the hospitalization unit; the sample was randomized for convenience and was composed of 50 nurses. To evaluate the quality of working life, was applied the CVL-GOHISALO questionnaire to which were added items of sociodemographic variables.

Results: Four out of seven evaluated dimensions resulted in low quality of work life: integration to the job, satisfaction with work, well-being achieved through work and free time management.

Conclusion: As seniority increases, the nursing staff reports greater dissatisfaction with institutional support, due to the identification of deficiencies and low support from the institution.

Palabras clave: Calidad de vida, enfermería, satisfacción en el trabajo, CVL-GOHISALO

Key words: Quality of life, nursing, job satisfaction, CVL-GOHISALO

¹ Egresada de la Maestría en Ciencias Médicas de la Salud Ocupacional, Seguridad e Higiene. Departamento de Posgrado, Instituto Politécnico Nacional, Ciudad de México, México

² Maestría en Ciencias Médicas de la Salud Ocupacional, Seguridad e Higiene. Departamento de Posgrado, Instituto Politécnico Nacional. Ciudad de México, México

Correspondencia: Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional. Guillermo Massieu Helguera 239. Col Fracc. La Escalera-Ticomán. Delegación Gustavo A. madero, Ciudad de México, C.P. 07320. Tel. 5729 6000, Ext. 55579. correo: tayde160589@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida laboral tiene sus inicios en el siglo XIX y se encuentra ligada a la evolución de la administración. A medida que se incrementó la especialización de las tareas en busca de eficiencia, se hizo notoria la rutina del trabajo, así como el incremento en el ausentismo; fue entonces que surgió el interés por lograr una mejor calidad de vida en los trabajadores, dirigida a dos puntos: mejorar la producción de la organización y la satisfacción en el puesto de trabajo.¹

El concepto de calidad de vida laboral ha sido descrito por muchos autores con enfoques distintos. González *et al.*², mencionan que la calidad de vida laboral se alcanza cuando el trabajador satisface su necesidad de seguridad, soporte institucional, bienestar y desarrollo a través del trabajo. Por otra parte, Albanesi³ la define como el ambiente y las condiciones de trabajo favorables que protegen y promueven la satisfacción de los empleados mediante recompensas, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo personal, brindando una sensación subjetiva de bienestar.

Particularizando, la calidad de vida laboral en personal de enfermería ha sido estudiada en repetidas ocasiones, por autores como Delgado *et al.*⁴, González *et al.*⁵, y Sosa *et al.*¹, cuyos resultados orientan a que el personal se encuentra con calidad de vida laboral media. Resulta por tanto de interés, el conocer el nivel de calidad de vida laboral de este grupo poblacional, dadas las repercusiones que tendría una mala calidad de vida laboral, en el individuo y en la atención de los pacientes.

Se ha observado que una buena calidad de vida laboral, se manifiesta en un aumento de la productividad, mejor eficiencia, reduce el ausentismo, conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el cual, el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico; y la propia organización, reducir los mecanismos rígidos de control.⁶ Por tal motivo, se realizó esta investigación, con el objetivo de valorar el nivel de calidad de vida laboral y su relación con factores sociodemográficos y sociolaborales en el personal de enfermería de una institución de tercer nivel de atención en salud de la Ciudad de México.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. El universo poblacional estuvo integrado por 434 enfermeras

del área de hospitalización de una institución de tercer nivel de atención en salud de la Ciudad de México, ubicadas en los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno), con contratación tanto de base como de interinato o "lista de raya". El muestreo fue de tipo no probabilístico a conveniencia, resultando en una muestra de 50 enfermeras. Se tomaron como criterios de inclusión, que fuera personal de enfermería del área de hospitalización, con antigüedad laboral mayor a 6 meses.

Para la evaluación del nivel de calidad de vida laboral se aplicó el instrumento de Calidad de Vida en el Trabajo de GOHISALO mismo al que se anexaron ítems de características sociodemográficas y sociolaborales, el cuestionario se entregó al personal al inicio de la jornada explicándose la manera correcta de llenado y se recogió al final del turno dando oportunidad de resolver dudas.

El cuestionario se calificó de la siguiente manera: cada dimensión abarcó un determinado número de ítems los cuales fueron calificados con un puntaje de 0 a 4 según el grado de satisfacción de cada trabajador. Con base al número de ítems de cada dimensión, los puntajes máximos a obtener en cada una son, soporte institucional para el trabajo 56, seguridad en el trabajo 60, integración al puesto de trabajo 40, satisfacción por el trabajo 44, bienestar logrado a través del trabajo 44, desarrollo personal 32 y administración del tiempo libre 20. Se establecieron puntos de corte para identificar el nivel de calidad de vida laboral, ubicándolo en nivel bajo, medio y alto (Tabla 1).

En las preguntas sociodemográficas y sociolaborales, se incluyeron los aspectos relacionados con sexo, estado civil, antigüedad laboral, turno y tiempo de trayecto casa-trabajo. Para establecer la asociación entre las variables, se utilizó la prueba de Ji² con apoyo del programa estadístico SPSS versión 24.

RESULTADOS

La muestra fue de 50 enfermeros, con rango de edad de 24 a 57 años y una media de 37.2 y desviación estándar de 8.2. Predominó el sexo femenino (88%). La mayoría de los participantes se refirieron como casados (48%). Prevalció el contrato de base (82%) y la antigüedad superior a los 10 años (56.0%). La distribución de los turnos fue casi equitativa (nocturno 28%, matutino 34 % y vespertino 38%). Con respecto al tiempo de trayecto de casa-trabajo, una gran parte de los encuestados invierte más de una

Tabla 1. Nivel de calidad de vida laboral por dimensiones

Dimensión	Calidad de vida alta	Calidad de vida media	Calidad de vida baja
Soporte institucional para el trabajo	De 38 a 56	De 29 a 37	Menor de 29
Seguridad en el trabajo	De 37 a 60	De 24 a 36	Menor de 24
Integración al puesto de trabajo	De 35 a 40	De 30 a 34	Menor de 30
Satisfacción por el trabajo	De 39 a 44	De 34 a 38	Menor de 34
Bienestar logrado a través del trabajo	De 40 a 44	De 37 a 39	Menor de 37
Desarrollo personal del trabajador	De 27 a 32	De 22 a 26	Menor de 26
Administración del tiempo libre	De 18 a 20	De 15 a 17	Menor de 15

Fuente: Instrumento de CVL-GOHISALO

Tabla 2. Variables sociodemográficas y socio laborales

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	44	80
Masculino	6	12
Estado civil		
Soltero	21	42
Casada	24	48
Unión libre	5	10
Hijos		
Si	31	62
No	19	38
Tipo de contrato		
Lista de raya	6	12
Base	44	82
Antigüedad en el hospital (años)		
0.5-1	3	6
>1-5	12	24
>5-10	7	14
>10	28	56
Turno		
Matutino	17	34
Vespertino	19	38
Nocturno	14	28
Tiempo de trayecto casa-trabajo (minutos)		
<30 min	6	12
30-60	23	46
>60	21	42

Fuente: Trabajo de campo, 2017.

hora (42%) (Tabla II).

Ninguna de las siete dimensiones de la calidad de vida laboral, se encontró con nivel alto de satisfacción, solo tres presentaron satisfacción media: soporte institucional para el trabajo, con un puntaje promedio de 29.34; seguridad para el trabajo, con 30.7; y desarrollo profesional, con 22.26. El resto de las dimensiones tuvieron un nivel bajo: integración al puesto de trabajo, con 28.04; satisfacción por el trabajo, con 33.12; bienestar logrado a través del trabajo, con 34.78; y finalmente, siendo la más baja, administración del tiempo libre, con 11.04 (Figura 1).

Tabla 4. Asociación entre tipo de contrato y grado de satisfacción con el soporte institucional (p=0.045)

Tipo de contrato	Grado de satisfacción			Total
	Satisfacción baja	Satisfacción media	Satisfacción alta	
Lista de raya	0	1	5	6
Base	22	7	15	44
Total	22	8	20	50

Fuente: Trabajo de campo, 2017

Tabla 3. Asociación entre trayecto casa-trabajo y grado de satisfacción con el bienestar logrado a través del trabajo (p=0.02)

Trayecto		Grado de satisfacción por el bienestar logrado a través del trabajo		
		Bajo	Medio	Alto
Trayecto	<30 min	6	0	0
	30-60 min	8	7	8
	>60 min	15	4	2

Fuente: Trabajo de campo, 2017.

Con respecto a las asociaciones entre variables sociolaborales y sociodemográficas, y las dimensiones de calidad de vida laboral, sólo se encontraron con la prueba de Ji² dos, positivas. En primer lugar, se encontró una asociación positiva entre trayecto casa-trabajo y satisfacción con el bienestar logrado a través del trabajo (p=0.02). Esto es, que las personas que invierten mayor tiempo en el traslado, son las que tienen un nivel más bajo de satisfacción con respecto al bienestar logrado a través del trabajo (Tabla 3).

De la misma manera, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de contrato y el grado de satisfacción con el soporte institucional (p=0.045). Es decir, que el personal de base refiere un menor grado de satisfacción con respecto al soporte institucional comparado con el personal de interinato o "lista de raya" (Tabla 4).

DISCUSIÓN

La muestra estuvo integrada principalmente por mujeres (88%) lo cual concuerda con los datos reportados por INEGI⁷ y otras investigaciones revisados.^{8,9} Actualmente, aunque la profesión no es privativa del sexo femenino, la función de las enfermeras en las instituciones de salud obedece al estereotipo femenino, pues las enfermeras son consideradas como el principal cuidador de los pacientes.¹⁰

Por otra parte, el tipo de contratación que prevaleció en la muestra fue el de base (82%), se encontró que, a diferencia de lo esperado, las enfermeras con contrato de base refieren baja satisfacción con el soporte institucional. Se piensa que como el personal de base es el que tiene mayor antigüedad laboral, probablemente percibe que el apoyo institucional proporcionado y las condiciones laborales no son las esperadas. De la misma manera, se infiere que el tiempo que han permanecido en la institución, les permite identificar las carencias y las irregularidades que se presentan.

Lo anterior, concuerda con lo presentado por Granero,¹¹ quien menciona que las enfermeras con mayor tiempo de contratación son las que tienen menor adaptación a la organización.

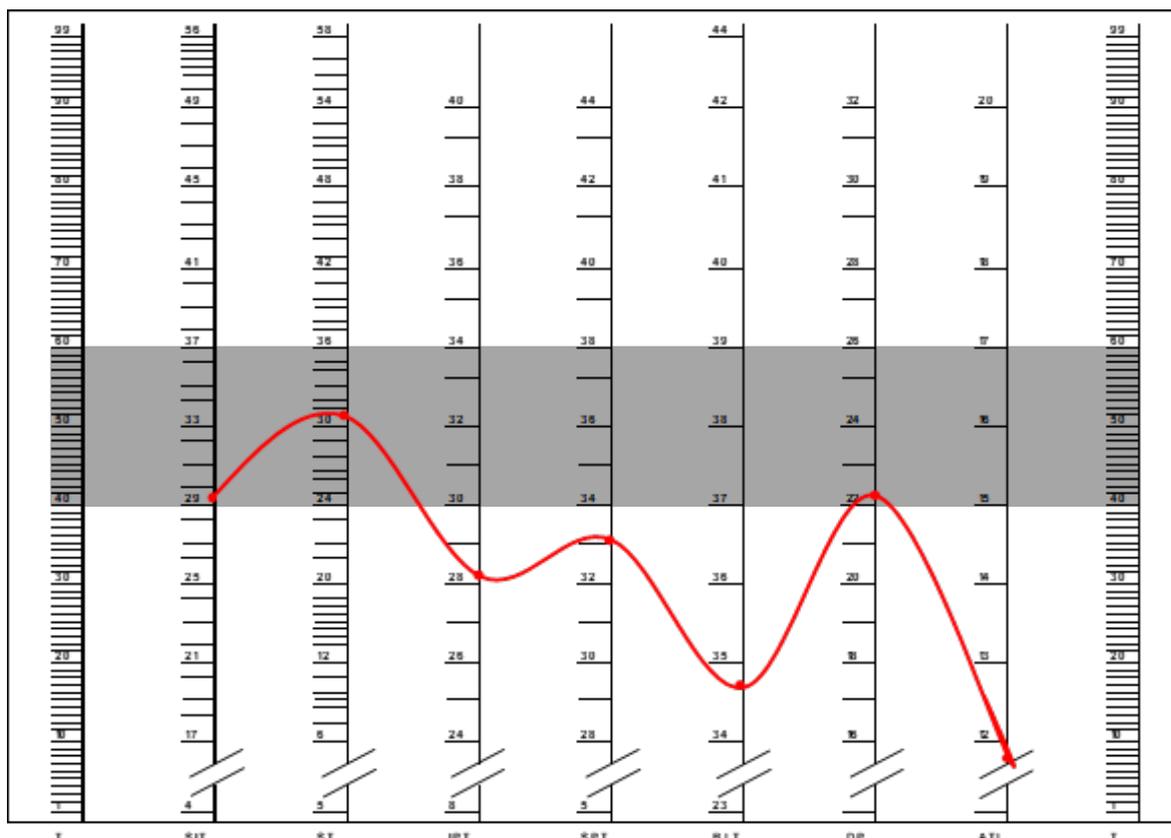


Figura 1. Dimensiones de calidad de vida laboral (CVL). Valor T menor de 40 = CVL baja, valor T entre 40 y 60 = CVL media y valor T mayor a 60 = CVL alta (González et al. 2010). Fuente: Trabajo de campo, 2017.

Cuatro de las siete dimensiones de la calidad de vida laboral se encuentran con satisfacción baja y tres de ellas con satisfacción media por lo cual, se concluye que la calidad de vida laboral de las enfermeras se encuentra de media a baja. Las dimensiones que se encontraron más afectadas pertenecen al plano individual y al plano de interacción trabajo individuo, lo que nos hace inferir que el trabajador no se encuentra insatisfecho con el trabajo ni con sus turnos, sino que no logra equilibrar el trabajo con la familia y esto no le permite alcanzar el bienestar esperado.

Finalmente, la dimensión más afectada fue la de la administración de tiempo libre. Se piensa que esto se debe a que la mayoría de la muestra es de género femenino y según lo presentado por Vidal,¹³ el personal de enfermería de género femenino, invierte más tiempo en el cuidado de otros y actividades domésticas que en actividades de ocio. Asimismo, es posible que se deba a lo mencionado por López-García y Aguilera Velasco,¹² de que gran parte de las mujeres trabajadoras en México, presentan una doble jornada laboral.

Por otra parte, aunque no se encuentra relación estadísticamente significativa, se infiere que el tiempo invertido en trayecto casa-trabajo impacta de manera importante en la administración del tiempo libre. Se tienen como antecedente los resultados encontrados por López-García y Aguilera-Velasco¹² quienes en su estudio sobre satisfacción laboral en médicos de salud ocupacional que laboran en la ciudad de México, que al igual que estas enfermeras viven en una de las ciudades más grandes del mundo, refieren al tiempo de traslado a su domicilio como uno de los principales factores de insatisfacción laboral.

Las enfermeras de la muestra se encuentran distribuidas según su turno de manera casi equitativa (el 28 % se encuentra en el turno nocturno, 34 % en el turno matutino y el 38 % turno vespertino), pero a pesar de que las jornadas cumplen con los horarios establecidos en la ley, según las respuestas obtenidas, el personal de enfermería refiere no tener tiempo libre fuera de la jornada laboral para actividades de ocio. Se piensa que esto tiene que ver con lo descrito por Vidal,¹³ quien menciona que el personal de enfermería ocupa el tiempo libre en realizar actividades de cuidado del hogar y terceras personas.

EL nivel de CVL global obtenido en la muestra fue un nivel valorado de medio a bajo, lo anterior es discordante con lo obtenido en otras investigaciones como las realizadas por Quintana *et al.*¹⁴, Garrido *et al.*¹⁵, y González *et al.*⁵, donde el personal de enfermería se encuentra con CVL de media a alta.

CONCLUSIONES

Cuatro de las siete dimensiones se encuentran en nivel de calidad de vida baja por lo que se concluye que el nivel de calidad de vida laboral de la muestra se encuentra entre media y baja. La dimensión más afectada es la administración del tiempo libre y existe relación estadísticamente significativa entre: satisfacción por el bienestar logrado a través del trabajo y tiempo de trayecto casa-trabajo, así como entre tipo de contrato con el grado de satisfacción por el soporte institucional.

REFERENCIAS

1. Sosa O, Cheverría S, Rodríguez M. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Rev Enferm Instituto Mexicano Seguro Social*. 2010; 18 (3): 153-158.
2. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Elaboración y validación del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-GOHISALO". *Ciencia Trabajo*. 2010; 36: 332-340.
3. Albanesi S. Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. *Rev Alternativas Psicol*. 2013; 28: 8-19.
4. Delgado D, Inzulza M, Delgado F. Calidad de vida en el trabajo: Profesionales de la salud de Clínica Río Blanco y Centro de Especialidades Médicas. *Med Seguridad Trab*. 2012; 58(228): 216-223.
5. González R, Hidalgo G, León S, Contreras M, Alderete M, Hidalgo B, Barrera J. Relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud. *Psicogente*. 2015; 18(33): 52-65.
6. Martínez L, Oviedo-Trespalcacios O, Luna C. Condiciones de trabajo que impactan en la vida laboral. *Rev Salud Uninorte*. 2013; 29 (3): 542-560.
7. INEGI. Estadísticas a propósito de... día internacional de la enfermera y el enfermero (6 de enero). Aguascalientes, Ags; 2015. 1-19. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/enfermera0.pdf>
8. Nubia M, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida laboral de las (os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. *Avances Enfermería*. 2008; 26(2): 59-70.
9. Pérez D, Zurieta R. Calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública en Chile. *Salud Sociedad*. 2014; 5(2): 172-180.
10. Arroyo A, Lancharro I, Romero R, Morillo S. La enfermería como rol de género. *Index Enfermería*. 2011; 20(4): 248-251.
11. Granero A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuesta de mejora. (Tesis Doctoral) Universidad de Barcelona; 2017. Recuperado de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404610/AGL_TESIS.pdf?sequence=1
12. López-García M, Aguilera-Velazco M. El estrés en la construcción teórica de la satisfacción laboral en medico dedicados a la salud ocupacional en la Ciudad de México. *Rev Facultad Cien Salud UDES*. 2016; 3(2): 113-120.
13. Vidal P. Lo cotidiano de las enfermeras y enfermeros: relaciones de género, a partir del tiempo en el hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015; 23(5): 945-53.
14. Quintana ZMO, Paravic KT, Saenz CKL. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016; 24: e2713. doi: 10.1590/1518-8345.1149.2713.
15. Garrido J, Uribe A, Blanch, M. Riesgos psicosociales desde la perspectiva de calidad de vida laboral. *Acta Colomb Psicol*. 2011; 14(2): 27-34.



©Universidad Libre 2019. Licence Creative Commons CCBY-NC-SA-4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

