

Artículo Original

Calidad de vida de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Una revisión integrativa

Quality of life of nursing professionals in the Intensive Care Unit. An integrative review

Cecilia Sinche Rivera¹

Artículo recibido: 10-09-2017

Artículo aceptado: 16-1-2018

Resumen

Artículo de revisión integrativa de la literatura sobre el estado actual del conocimiento sobre calidad de vida del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para la búsqueda de los estudios primarios, se utilizó el portal online Bvs. El levantamiento de información

en las publicaciones indexadas fue realizado en el período de 2008 a 2017 en las bases de datos de PubMed , Medline, Lilacs, Scielo, Utilizando los descriptores: calidad de vida, enfermería y cuidados intensivos. El período de la recolección de datos comprendió los meses de diciembre 2017 a febrero. Se indago en 520 artículos completos de los cuales se excluyeron 400 en un primer momento, al refinar la búsqueda quedaron 120 artículos que al ser revisados exhaustivamente se excluyeron 107, quedaron como muestra final 13. Palabras claves

¹ Docente. Escuela de Enfermería Universidad Autónoma de Cuenca. Ecuador.

Correo: c.sinche@hotmail.com

calidad de vida, trabajo, enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos y los boleanos AND y OR

El tema de calidad la de vida laboral (CVL) en el profesional de enfermería que labora en la UCI requiere un mayor abordaje por parte de los investigadores, además de los estudios con enfoque cuantitativo es conveniente realizar estudios cualitativos dirigidos a develar la vivencia y emociones subyacentes a la experiencia de laborar en el cuidado de enfermos críticos y así tener una perspectiva acerca de las estrategias para influir favorablemente en el bienestar de estos trabajadores

Palabras claves: calidad de vida laboral, enfermería, trabajo, Unidad de Cuidados Intensivos

ABSTRACT

Article of integrative review of the literature on the current state of knowledge about the quality of life of the nursing professional working in the intensive care unit. for the search of the primary studies, the online portal bvs was used. the gathering of information in the indexed publications it was carried out in the period from

2008 to 2017 in the PubMed, Medline, Lilacs, Scielo databases, using the descriptors: quality of life, nursing and intensive care. The data collection period included the months of December 2017 to February. We searched 520 complete articles of which 400 were excluded at first, by refining the search were 120 articles that were thoroughly revised and 107 were excluded, they were as final sample 13. The descriptors used were: quality of life, work, nursing, Intensive Care Unit and the Booleans AND and OR

The issue of quality of working life (CVL) in the nursing professional who works in the ICU requires a greater approach on the part of researchers, in addition to studies with a quantitative approach it is advisable to conduct qualitative studies aimed at unveiling the experience and emotions underlying the experience of working in the care of critical patients and thus have a perspective on the strategies to favorably influence the welfare of these workers

INTRODUCCIÓN

El interés por los atributos de una buena vida ha sido interés del hombre desde siempre, pero el concepto de calidad de vida en el mundo académico y científico, así como la preocupación por su evaluación es reciente. El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocará el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de Vida. La publicación del término en la revista "Social Indicators Research", en 1974 y en "Sociological Abstracts" en 1979, favorecio a su difusión teórica y metodológica¹.

La idea de calidad de vida(CV) comenzó a expandirse hasta convertirse hoy en un constructo multidimensional, complejo para su abordaje, que hace alusión a condiciones objetivas como subjetivas y es utilizado en diferentes contextos sociales, como son: la salud, la educación, la economía, la educación, el ambiente, la alimentación, las relaciones humanas, la política y el mundo de los servicios en general.

El concepto puede ser utilizado para una serie de propósitos, incluyendo la evaluación de las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población general y a otras más específicas, como la población con discapacidad¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad de vida como la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones². La definición evidencia el carácter subjetivo del concepto, en el que convergen diferentes dimensiones, unas visibles y otras que subyacen, por tanto, su estudio requiere ser abordado desde la complejidad.

El estudio de la calidad de vida laboral (CVL) se puede profundizar desde los aspectos objetivos derivados de las condiciones en las que la persona

debe ejecutar sus actividades, entre ellos: el ambiente, la organización y división de la tarea, el clima organizacional, los medios de trabajo, la remuneración y el impacto a la salud.

La CVL corresponde a la posibilidad que ofrece la organización para que sus trabajadores puedan satisfacer las necesidades personales, a través de sus experiencias, en el contexto institucional donde se adoptan políticas de gestión del talento humano, condiciones de trabajo favorables, que protegen y promueven la satisfacción de los empleados mediante recompensas, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo, brindando una sensación subjetiva de bienestar, debido a las características sociales y personales que envuelve^{3,4}.

Se ve afectada la CVL por factores intrínsecos al entorno de trabajo y por lo que acontece en las áreas extra-laborales que conforman la cotidianidad del trabajador: la familia, los amigos, la red de contactos, el ocio y el tiempo libre; estos ejercen influencia en su dimensión emocional, en su desarrollo socio-profesional,

produce motivación, influyen en la adaptación a los cambios, estimula la creatividad y la disposición para innovar en la organización, además de favorecer un clima de confianza y de respeto mutuo. Para Fernández⁵ es el sentimiento de bienestar que resulta del equilibrio que la persona percibe entre las exigencias de la profesión (esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras), y los recursos psicológicos, organizacionales y relaciones de que dispone para afrontar estas demandas, así como las compensaciones económicas, psicológicas y sociales.

Existen centros de trabajo que influyen en la calidad de vida del trabajador, entre ellos se puede mencionar a los hospitales que según el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) han sido clasificados como sitios de alto riesgo⁶. Allí labora un numeroso colectivo profesional como lo es el de enfermería quienes cuidan la salud de otras personas incluso a costa de su propio bienestar.

El personal de enfermería, está expuesto a condiciones objetivas en

el medio ambiente físico de trabajo que implican a una serie de riesgos, tales como: la exposición a agentes infecciosos, falta de ergonomía en el puesto de trabajo, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a substancias químicas irritantes, alergénicas, mutagénicas y radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daños a la salud⁴.

Entre otras condiciones que afectan la calidad de vida de las(los) enfermeras(os), entre ellas: a) el déficit de insumos para el cuidado que dificulta realizar sus labores de manera normal y disminuye la eficiencia, genera estrés, ansiedad y frustración. b) el salario, no acorde a las expectativas que puede producir insatisfacción, ausentismo, deseos de abandonar, bajo rendimiento y conflicto de intereses. c) horarios de trabajo muy prolongados y rotativos que constituyen un factor de malestar que dificulta las relaciones sociales y familiares^{6, 5}. No se puede obviar los problemas de insomnio, fatiga y

alteraciones del ritmo circadiano que presentan estos profesionales.

En el contexto hospitalario complejo y exigente, declarado de alto riesgo, se encuentran, además, unidades especializadas como la de cuidados intensivos (UCI) donde ingresan los enfermos críticos que tienen mayor dependencia del cuidado de enfermería, este es un ambiente estresante y agotador a esto se suma la complejidad de la estructura, los equipos que allí se manejan, los procedimientos y cuidados requeridos por el paciente además de los riesgos ocupacionales presentes⁷.

En la UCI el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental, a la cual se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre compañeros, exigencias de rapidez y precisión, alerta continua, rotación de turno y la jornada nocturna. Los aspectos mencionados configuran un perfil de desgaste que traduce en malestar, insatisfacción, desmotivación y alteraciones de salud,

que afectan la calidad de vida de las(los) enfermeras(os). De allí la necesidad de indagar en las fuentes científicas sobre las publicaciones que sobre esta temática se han realizado.

El objetivo de la presente investigación es realizar una revisión integrativa de los artículos científicos publicados sobre la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería que laboran en unidades de cuidados intensivos

DESARROLLO

El trabajo es un fenómeno psicosocial importante en la vida de la persona, es allí donde pasa la mayor parte de su tiempo, establece interrelaciones, programa sus actividades sociales, satisface sus necesidades personales de subsistencia. Tiene implicaciones positivas al influir en el sentido de realización, desarrollo personal, al contribuir al prestigio social e identidad personal, no obstante, puede generar efectos indeseados, conflictos debido a la carga que supone, por sus normas, rutina, exigencias o burocracia⁸.

Las condiciones de trabajo para la mayoría de los trabajadores no reúnen los requerimientos mínimos establecidos por las instituciones que regulan la salud ocupacional, la seguridad y la protección social^{9,10}, en consecuencia, existe exposición a agentes nocivos en los centros de trabajo que condicionan la salud y con ello la posibilidad de disfrutar de una vida plena.

Mediante el trabajo la persona pone a disposición de la sociedad su inteligencia, fuerza y creatividad para la producción de bienes y servicios; lo deseable sería que permitiera tener una vida digna y adecuadas condiciones para su ejecución, en fin, que exista calidad de vida.

La preocupación por la CVL tomó relevancia en los años setenta en los Estados Unidos de Norteamérica, donde alcanzó el reconocimiento social e institucional debido a las actuaciones del Movimiento Calidad de Vida Laboral que buscaba hacer del espacio de trabajo un sitio donde se respetarán los derechos de los trabajadores con lo cual mejorar de su calidad de vida^{10,11}. Fue tan notable el impacto que causó la lucha por

condiciones dignas de trabajo, que las demandas y reivindicaciones se extendieron a Europa, para así evidenciar la estrecha relación de la CVL con la salud de los trabajadores.

La CVL es un constructo teórico complejo que incluye componentes objetivos y subjetivos, entre los de orden objetivo se pueden mencionar las condiciones de trabajo en un sentido amplio: medio ambiente de trabajo, organización, contenido del puesto, horarios, salario, medios de trabajo, salud y seguridad laboral, ritmo de trabajo, condiciones contractuales, remuneraciones, relaciones sociales que se dan tanto entre los trabajadores y entre éstos y la gerencia⁹. Entre las condiciones subjetivas se puede mencionar las actitudes, los valores de los sujetos y las percepciones de satisfacción o insatisfacción que derivan de la conjunción de los factores laborales¹².

Para Ordóñez-Hernández et al^{13,14} la CVL integra las siguientes necesidades del trabajador: apoyo institucional, seguridad y satisfacción en puesto de trabajo, bienestar percibido y el desarrollo personal

logrado, así como la administración de su tiempo libre. Está relacionada con la percepción que tienen las personas acerca de su vida, que involucra un sentirse realizado con sus propias expectativas y proyectos.

Para Romero¹⁵, la CV está ligada al trabajo debido a que el trabajo es un medio para satisfacer las necesidades humanas: subsistencia, protección, creación afecta, ocio, recreación, entendimiento, participación, libertad, además genera recursos y potencia el desarrollo individual y colectivo. El término puede evaluarse en función de capacidades, oportunidades y fortalezas que permiten a los trabajadores alcanzar metas, sentir placer, satisfacer preferencias y acceder a niveles de bienestar.

El sector sanitario por la naturaleza del servicio que se presta- cuidado de salud- está sometido a una especial exigencia que implica, dedicación, entrega, conocimiento y requerimientos de precisión, tal como ocurre en las unidades especializadas como de la Cuidados Intensivos (UCI). Se han descrito en estos servicios situaciones que afectan la salud y bienestar de los profesionales de

enfermería que laboran en ellas, debido a: deficientes condiciones de trabajo por falta de insumos, riesgos laborales, sobrecarga de trabajo, exigencias de rapidez, complejidad del trabajo, contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte.

Resulta paradójico que las(los) enfermeras(os) que trabajan sobre un bien público como es la salud, estén sometidos a precarización de las condiciones de trabajo; el que cuida, no es objeto de cuidado. Podría pensarse que la salud de estos trabajadores no es un valor institucional cuando existen condiciones materiales, organizacionales, así como de orden psicológico que significan la exposición a situaciones nocivas que no benefician de modo alguno el bienestar laboral.

Para Manzano ¹⁶, el esfuerzo mental que afecta a las(os) enfermeras(os), viene representado por la presión, la falta de tiempo, la minuciosidad de la intervención, los controles especiales, y cualquier otra consideración de tipo mental (valores, capacidad profesional, autocritica, etc.) que

generan estrés e influir en la accidentabilidad laboral ¹⁷.

Se ha documentado la presencia de los accidentes de trabajo en el área de asistencia a los enfermos en la UCI, se puede asociar a cambios tecnológicos, la falta de capacitación, infraestructuras inadecuadas, inexistencia de un programa de higiene y seguridad, aumento de presión tanto en la carga laboral como emocional y falta de una cultura preventiva.

A esto hay que añadir que en la UCI las demandas de rapidez, precisión, falta de organización, de planificación, interrelación complicada con los compañeros y los familiares, los contenidos de la comunicación, y la falta de tiempo para realizar los registros pueden generar irritabilidad, agresividad, sensación de vacío o de aislamiento ^{16,18}. En esta unidad el enfermo requiere del cuidado total para la satisfacción de sus necesidades vitales de subsistencia con lo cual el estado de alerta de enfermería es permanente.

Las condiciones en las cuales el profesional de enfermería ofrece cuidado de salud a pacientes en

situación crítica, forman parte de la CV de estos trabajadores, estas se ven afectada mientras se procura el bienestar del otro, aun acosta del cuidado de sí, en una relación directa donde reconocer al otro es reconocerse a sí mismo y en consecuencia, reconocer que también se es vulnerable con lo cual es necesario un mayor grado de conciencia sobre cómo impacta el proceso trabajo-entorno-sociedad la propia vida de quien cuida, las consideraciones esbozadas dan cuenta de la necesidad de indagar acerca de los trabajos de investigación realizados en torno al tema de CVL de los profesionales de enfermería de la UCI los cuales en cumplimiento de su noble labor se enfrentan cotidianamente a condiciones exigentes y cambiantes que suponen un impacto en su bienestar.

Método

La Revisión Integrativa (RI) fue el método utilizado para alcanzar el objetivo propuesto, analizar y sintetizar investigaciones de manera sistematizada acerca der la calidad de vida de los profesionales de

enfermería en la UCI, para realizar la RI, se siguieron las siguientes etapas: a) búsquedas que consistió en la selección de artículos en las bases de datos, utilizando los descriptores y filtros, b) evaluación en la cual se revisaron los artículos a textos completos en base a los criterios de exclusión y se eliminan artículos, c) síntesis etapa en la cual se revisaron artículos para luego analizar e interpretar los resultados de cada uno de los documentos.

Para la búsqueda de los estudios primarios, se utilizó el portal online Bvs. El levantamiento de información en las publicaciones indexadas fue realizado en el período de 2008 a 2017 en las bases de datos de PubMed , Medline, Lilacs, Scielo, por ser bases de acceso gratuito. Se indago en 520 artículos completos de los cuales se excluyeron 400 en un primer momento, al refinar la búsqueda quedaron 107 artículos que al ser revisados exhaustivamente se excluyeron 109, quedaron como muestra final 13. Los descriptores utilizados fueron: calidad de vida, trabajo, enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos y los boleanos

AND y OR. Los criterios de inclusión fueron estudios originales de información primaria o de revisiones anteriores, los idiomas portugueses, inglés y español, límite en adultos, el contenido de importancia científica sobre el tema, la calidad metodológica, la eficacia y confiabilidad de la información. Como instrumento de recolección se utilizó una planilla de análisis.

La lectura selectiva de los artículos encontrados se configuró como una estrategia inicial para la revisión crítica del título y resumen. Para la caracterización de los estudios seleccionados, fue adaptada y utilizado la matriz de datos que incluyó: título, autores, año de publicación, método, resultados, conclusión.

Resultados.

Cuadro Nº 1. Matriz de búsqueda de Información en las bases de datos

Artículo, autores, año, país	Metodología instrumento	Resultado	Conclusiones	Fuente
Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y consecuencias en el cuidado Romero, M. Misal Galindo S 2008 <i>Colombia</i>	Descriptivo, transversal, cuestionario	49% refiere agotamiento psíquico; el 85% considera su salario insuficiente; la posibilidad de realizar otras necesidades, como la del entretenimiento, se da solo en un 22%	La relación entre carencias y potencialidades presenta un balance hacia el empobrecimiento de sus necesidades humanas, relacionado con la escasez de satisfactores positivos en el tener, el estar y el hacer	Medline
Calidad de vida/ Estrés de los enfermeros de UCI en Brasil Guerrero L 2011 Brasil	Descriptivo Transversal Instrumento; Escala Bianchi de Stress, validada por Bianchi	La población estudiada con predominio femenino (91,6%), 87,8% asistenciales y 74,5% con post-graduación, los enfermeros de la Región Sudeste presentaron niveles de estrés más elevados comparados a los del Nordeste en el dominio C,	Resulta evidente la necesidad de instrumentalizar cada vez más al enfermero para que la evaluación del estresor sea hecha basándose en los mecanismos de enfrentamiento disponibles, posibilitando la menor ocurrencia de estrés para el individuo.	PubMed

Artículo, autor, año, país	Metodología instrumento	Resultado	Conclusiones	Fuente
Significado de qualidade de vida para enfermagem em uma unidade de terapia intensiva adulto Alves E 2013 Brasil	Descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo Instrumento: encuesta sobre calidad de vida. Análisis de contenido	Los entrevistados relacionaron la estabilidad financiera con la calidad de vida, la realización profesional y el sentirse bien. El ocio es visto como promotor de la calidad de vida	El significado de calidad de vida para las enfermeras es subjetivo, depende de factores que atribuyen a su historia, su cultura y sus percepciones , para alcanzar la calidad de vida, necesita vivir de forma más humana su trabajo	Scielo
Qualidad de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva Costa D et al 2013 Brasil	Descriptivo, correlacional, Transversal, Escala Visual Analógica para CVT Maslach Burnout Inventory (MBI).	Las enfermeras con alto agotamiento emocional, obtuvieron menor puntuación para la medida de calidad de vida, al compararse los demás trabajadores la medida de calidad de vida obtuvo una correlación significativa, inversa y de fuerte magnitud con la dimensión cansancio emocional.	Las enfermeras presentaron un bajo agotamiento emocional, baja despersonalización y una puntuación elevada para la realización profesional, no presenta riesgo para la enfermedad. Cuanto mayor sea la Calidad de vida en el trabajo menor el agotamiento emocional percibido en la Unidad de Cuidados Intensivos	Lilacs

Artículo, autor, año, país	Metodología Instrumento	Resultado	Conclusiones	Fuente
Calidad de vida del profesional de enfermería en dos unidades de Cuidados intensivos de Bogota Forero, S Naranjo, C 2014 Colombia	Descriptivo Transversal de campo entrevista estructurada	Las enfermeras: 1.presentan trastornos gastrointestinales y musculo-esquelético 2.Deficit de materiales para el trabajo 3. El tiempo laboral supera las horas de descanso	Los factores asociados a la afectación de la calidad vida fueron: sobrecarga de trabajo, baja remuneración, insuficientes horas para el descanso y contratación	Medline
Calidad de vida percibida por enfermería en las unidades de cuidados intensivos Puello Y et al 2014 Colombia	Descriptiva Transversal. Cuestionario CVP-35,	Diferencias respecto a la Calidad de Vida percibida según el servicio; adultos o de niños. En la UCI neonatal hubo menor percepción de carga laboral, mayor motivación intrínseca y calidad de vida que en la UCI de adultos	El profesional de enfermería posee una mejor percepción de su calidad de vida en el trabajo. La dimensión mejor percibida fue la motivación intrínseca, lo que demuestra conductas dirigidas a la satisfacción personal y la realización de las actividades del servicio por el placer de realizarlas, una percepción disminuida de sobrecarga laboral, lo que evidencia calidad en los recursos de este campo aportados por la institución	Dialnet

Artículo, autor, año, país	Metodología instrumento	Resultados	Conclusiones	Fuente
Calidad de vida y actividad física de las profesionales en Cuidados Intensivos Freire C et al 2014 Brasil	Descriptiva Transversal Cuestionario de Actividad Física (IPAQ) , Medical Outcomes Study 36 (SF-36)	La calidad de vida de los profesionales activos fue mejor en comparación con los inactivos, con diferencias estadísticas para los dominios limitados por el aspecto físico, social y de salud mental.	Los profesionales físicamente activos en la UCI han mejorado la calidad de vida, probablemente porque tienen una carga de trabajo más pequeña y por lo tanto más tiempo libre para participar en actividades físicas.	Scielo
La calidad de vida en el trabajo, repercusiones para la enfermera UCI Ramos E 2014	Descriptiva Guía de entrevista semi estructurada	Dentro de la institución hay cargas de trabajo que causan tensión psíquica y emocional	Las cargas de trabajo detectadas ejercen impacto sobre la salud de las enfermeras en forma de estreses y dolores en el cuerpo afectando su calidad de vida	Pubmed
Calidad de vida del personal de enfermería en instituciones públicas de salud Zabala M et al 2016 Mexico	Cuantitativo, transversal Cuestionario	Promedio de calidad de vida en el trabajo: nivel medio ,bajo. En donde había tecnología moderna, equipamiento, ambiente agradable y comodidades hubo calidad de vida laboral alta	El personal de enfermería percibe mediana calidad de vida El 30% de la muestra correspondió a personal de UCI	Scielo

Artículo, autores, año, país	Metodología instrumento	Resultado	Conclusiones	Fuente
La calidad de vida de las enfermeras del nivel medio en la Unidad de Cuidados Intensivos Silva et al Brasil 2016	Descriptiva, transversal Instrumento estructurado y validado WHOQUOL-Bre	Los dominios (Físico, Relaciones Sociales, Psicológico y Medio Ambiente) obtuvieron bajos resultados, que la calidad de vida de los participantes en los aspectos analizados es inferior a los niveles satisfactorios.	Es necesario el planeamiento de estrategias para mejorar la calidad de vida de estos profesionales, el equipo profesional de enfermería es de gran importancia para el buen funcionamiento de los establecimientos de salud, es necesario el acompañamiento y monitoreo de los mismos.	LILACS
Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam em unidades pediátricas de hospitais escola do município de Belo Horizonte Souza, E, et al. Brasil.2017	Descriptivo, de campo, transversal cuestionarios o, socio económicas y del trabajo y el WHOQOL-BREF .	Existe diferencia significativa entre las medianas de los dominios de Calidad de vida. Hubo asociación significativa del sexo en las dimensiones físicas y medio ambiente, el estado civil en el ámbito de las relaciones sociales, aspectos económicos y turno nocturno	Las variables demográficas y laborales pueden influenciar negativamente la calidad de vida de las enfermeras en unidades pediátricas. Se resalta que la calidad de la asistencia prestada está directamente relacionada a la CV del profesional. Se debe intervenir en estos factores	BDENF

Artículo, autor, año, país	Metodología instrumento	Resultado	Conclusiones	Fuente
La relación entre la calidad de vida profesional y la capacidad de cuidado en las enfermeras de cuidados intensivos Mohammadi M et al 2017	Descriptivo correlacional Cuestionario para la calidad de vida profesional versión 5.	Relación significativa entre calidad de vida profesional, capacidad de cuidado y satisfacción. Relación inversa significativa entre agotamiento como un aspecto de la calidad de vida profesional Correlación inversa significativa entre estrés traumático secundario y el a la capacidad de cuidar.	Mejorar la calidad de vida profesional de las enfermeras puede aumentar su capacidad de cuidado. Una mayor conciencia de los gerentes de enfermería de cuidados críticos acerca del fenómeno de, agotamiento y su efecto en la calidad de vida sería útil para planificar estrategias más específicas y prevenir la aparición y progresión de estos síntomas	Medline
Quality of life of the nursing team of a hospital in Juína: northwest of Mato Grosso Oliveira et al. 2017 Brasil	De campo, descriptivo, transversal cuestionario desarrollado a partir de la Escala de calidad de vida de Flanagan.	La población estudiada manifestó estar satisfecha con la calidad de vida: 85,60% están muy satisfechos con confort material y salud,	La mejora de la calidad de vida de estos profesionales implica en mejores condiciones de vida y de trabajo así como su propia satisfacción.	Scielo . .

Discusión

Los artículos revisados en su mayoría son de corte cuantitativo solo uno de ellos utilizó el método cualitativo para acercarse al objeto de estudio - calidad de vida- se hace evidente que en las investigaciones consultadas se utilizaron métodos estructurados para obtener datos, no obstante sería pertinente estudiar desde una perspectiva fenomenológica la vivencia del profesional de enfermería ante las diferentes circunstancias en que debe ejercer su actividad laboral y que podrían causar impacto en su bienestar.

La existencia de pocos trabajos específicamente sobre calidad de vida de las(los) enfermeras(os) en la UCI, pudiera atribuirse a la condición polisémica y multidimensional del término, diferentes condiciones presentes en la vida laboral

pueden ser asociadas a una disminución en la calidad de vida, probablemente la delimitación del fenómeno de estudio conlleva a tratar de manera particular las dimensiones relacionadas. Se hace necesario

ampliar la producción de investigaciones sobre la calidad de vida del profesional de enfermería que labora en la UCI.

Se encontraron artículos acerca de diferentes aspectos vinculados a la calidad de vida, pero que no la mencionaban de forma expresa, por tanto, no fueron incluidos en la selección. La amplitud con que puede entenderse la calidad de vida requiere de diferentes abordajes según la perspectiva, intereses del investigador, así como los objetivos planteados en el estudio.

El significado de calidad de vida es subjetivo para los cuidadores de enfermería, pues depende de factores importantes que atribuyen a su vida laboral, se expresa en variadas circunstancias de forma simultánea y pueden afectar la salud, las emociones, y la vivencia dentro y fuera del trabajo, de manera que quien cuida a otros necesita cuidado de sí mismo, ejercer y de vivir de forma más humana su trabajo.

Las condiciones de trabajo que impactan la calidad de vida del profesional de enfermería han sido

motivo de preocupación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), estas organizaciones que actúan en favor de la profesión expresaron en numerosos documentos, conferencias y pronunciamientos la relevancia del trabajo de enfermería, y periódicamente informan acerca de las condiciones laborales: sobre-carga laboral, exposición a agentes patógenos, bajos salarios, insuficiente recurso humano, fatiga, estrés, violencia laboral e inseguridad existentes donde ocurre la prestación del servicio¹⁹, como es el caso de las UCI.

Los estudios revisados permiten establecer categorías de análisis en función de los resultados y conclusiones que presentan sobre la CVL y los elementos que sobre

esta median; entre ellos los **aspectos psicosociales** que denotan: agotamiento, fatiga y limitación de tiempo para el descanso y ocio. Estos son relacionados a carencias que influyen en la percepción del

profesional de enfermería a la atención de sus necesidades^{20,21,22}, y con la escasez de factores positivos en el tener, el estar y el hacer, así como una mayor presencia de estrés^{23, 24}. Las relaciones sociales^{25, 26}, la tensión psíquica y emocional²⁷, la realización personal²⁸ y la motivación^{29,30,31} han sido asociadas a la CVL.

Las **cargas de trabajo**, se estiman como una fuente de tensión psíquica y emocional¹⁵, que socavan la salud del personal de enfermería que además está sometido en el ambiente sanitario a variados factores que la originan a nivel físico, mental y psicosocial; en correspondencia ejercen impacto sobre su bienestar, es por ello que se considera indispensable mantener un equilibrio entre actividad laboral-cargas de trabajo^{22,27, 29}.

La sobrecarga laboral incluye tanto requerimientos cuantitativos como cualitativos originados en el contexto de la prestación del servicio; entre ellos, trabajar bajo la presión del tiempo, la exigencia de inmediatez, mucho que hacer en poco tiempo,

mientras que ocualitativo tiene que ver con la dificultad de la tarea y el procesamiento de la información²³.

Para Freire³¹, evidencio que una carga de trabajo menor puede permitir más tiempo libre para participar en actividades físicas y la calidad de vida de los profesionales de enfermería activos fue mejor al compararla con los que no desarrollaban actividad física.

Para Forero²² el **tiempo de descanso** que tienen las(los) enfermeras(os) es insuficiente y se asocia con los cambios de humor, irritabilidad y afecta su desempeño social y laboral. El ocio es visto como promotor de calidad de vida³⁰. De manera que se hace ineludible disponer de tiempo para el descanso, la familia y para la actividad física. La calidad de vida de los profesionales que pueden desarrollar mayor actividad en su tiempo libre es mejor en comparación con los inactivos³¹, con diferencias estadísticas para los dominios limitados por el aspecto físico, social y de salud mental²⁴

Con respecto al aspecto económico; los estudios reportan

^{22,26. 29} que los entrevistados relacionaron la calidad de vida con el hecho de tener mayores recursos económicos generados que van a influir en la posibilidad de atender carencias, personales y familiares, así como la oportunidad participar en actividades recreativas por cuanto el tiempo libre y esparcimiento favorece el bienestar, las relaciones interpersonales y en consecuencia la calidad de vida.

Ambiente físico y medios de trabajo. Para Olivera²⁴ la mejora de la calidad de vida de los profesionales de enfermería implica en mejores condiciones de vida y de trabajo. En un estudio se evidencio un promedio de CVL alto en un centro donde había tecnología de punta, equipamiento, ambiente agradable y comodidades³². Se ha señalado que el buen funcionamiento del establecimiento²⁵, el confort material^{22,24, 30}. A mejores condiciones del ambiente físico de trabajo y existencia de equipos e insumos para el trabajo el profesional de enfermería puede ejercer la acción de cuidado a los enfermos críticos con menos riesgos a su salud, menor esfuerzo físico y carga mental.

Salud. Para Forero²² las enfermeras según su investigación presentaron trastornos gastrointestinales y musculo-esquelético, se ha descrito el estrés e impacto emocional ligado al sufrimiento, dolor y muerte de los enfermos que experimenta el personal de enfermería, en particular en ambientes complejos como la UCI.

Las condiciones de trabajo ejercen impacto en la salud física, emocional, en el rol social, en el bienestar y satisfacción; cuando son desfavorables aumenta la probabilidad de depresión, aumento de peso, irritabilidad, dificultad para relacionarse, alteraciones cardiovasculares, tensión ocular y estrés entre otros, lo que afecta la calidad de vida del profesional de enfermería³³.

Turno nocturno. La jornada laboral nocturna en el personal de enfermería ocasiona alteración en los ritmos circadianos, el descanso pierde calidad por cuanto en el día existen factores que entorpecen el descanso y la persona en muchas ocasiones se dedica a otras actividades con lo cual no se recupera de la fatiga que

produce la falta de sueño. Por otra parte, la vida familiar y social se limita por la falta de coincidencia de horarios con amigos y familiares.

Refiere Díaz³⁴ que trabajo nocturno afecta negativamente a los hábitos de alimentación, el sueño, la actividad física, la vida social y favorece la aparición de enfermedades. A esto se suma la naturaleza del servicio que se presta al cuidar enfermos en condiciones de gravedad y las condiciones objetivas de trabajo que se han expuesto durante el presente artículo que hacen del turno nocturno un aspecto que puede influir de forma negativa en la calidad de vida de la (el) enfermera(o). Se encontró una sola investigación que relacionaba la calidad de vida con el turno nocturno²⁶.

Conclusiones

El tema de CVL en el profesional de enfermería que labora en la UCI requiere un mayor abordaje por parte de los investigadores, además de los estudios con enfoque cuantitativo es conveniente realizar estudios cualitativos dirigidos a develar la vivencia y emociones subyacentes a

la experiencia de laborar en el cuidado de enfermos críticos y así tener una perspectiva acerca de las estrategias para influir favorablemente en el bienestar de estos trabajadores.

Se requiere una visión holística del fenómeno complejo que es la calidad de vida para ello se debe abarcar todas las condiciones que afecten a la salud, tanto física como mental, procurando incluir una amplia gama de componentes tales como: el trato empleador y empleado, el ambiente entre pares, condiciones laborales de seguridad para los profesionales, la accidentabilidad, la triple carga de trabajo, el temor al contagio por agentes patógenos y también para los pacientes, es decir que involucre la salud laboral en su conjunto y no solo ver la calidad de vida en el contexto, laboral sino social, porque la(el) enfermera(o) no puede dividirse; es un ser único, integro, en relación, en devenir, histórico y ético, en consonancia la problemática que lo afecta se traslada a los diferentes espacios sociales donde interactúa.

Referencias

- 1.-Toñon G. Los estudios sobre la calidad de vida y la perspectiva de la psicología positiva. Revista Psicodebate, Psicología, Cultura y Sociedad. (Internet).2014(citado 02 abril 2018); 10 (1). Disponible en: http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/psico10/10Psico_04.pdf
- 2.- Cardona-Arias J , Higuita-Gutiérrez L. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. Rev Cubana Salud Pública. (Internet).2014 (citado 10 mayo 2018) ;40(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40_2_14/spu03214.htm
- 3.- Chiavenatto, I. Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones. 9na ed. México: McGraw-Hill ; 2007.
- 4.- Quintana M, Carrillo K, Ibarra C, García J, Salazar R, Tinajero R, et al . Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. Biotecnia (Internet). 2014 (citado 10 marzo 2018). 13. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/299518537 CALIDAD DE VIDA LABORAL DE ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PRIVADO>
- 5.- Fernández-Araque AM, Clotilde-Jiménez S, Casado del Olmo M. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. (Internet).2010(citado 05 abril 2018); 18 (3): 153-158. Disponible en:

- http://www.mediographic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2010/eim103f.pdf
- 6.-Pineda D. Evaluación de los riesgos psicosociales en las enfermeras que laboran en el servicio de emergencias del hospital Santo Tomás. Enfoque. (Internet).2014 (citado 25 abril 2018);16(10). Disponible en: http://www.sibiup.up.ac.pa/otros-enlaces/enfoque/enero_junio%202014/7%20REVISTA%20ENFOQUE%2010%20.pdf
- 7.- Gestal J, Riesgos laborales del personal sanitario. 3^a ed. España:McGraw-Hil;2003.
- 8.-Toledo A, Merino J, Cruz M. Validez Constructiva de la Escala Q-Labors 56 en Enfermeros/as Chilenos/as. Cienc. enferm. (Internet).2010 (15 marzo 2018); 16 (3):41-47.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300006.
- 9.-Quintana M. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería. Secretaría de Salud Pública, Hermosillo-México” . Tesis de grado doctoral Universidad de Concepción.(citado 20 abril 2018) Disponible en: Chile.http://repositorio.udc.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marke d.pdf?sequence=1
- 10.- Patlan-Perez. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Rev. Estudios Gerenciales.(Internet).2013.(citado 24 abril 2018);29(129): 445-455. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000813>
- 11.- Argüelles A. Estrategias de mejora de la calidad de vida laboral en mipymes turísticas. Journal of Intercultural Management. (Internet). 2014 (citado 18 mayo 2018); 6(2):73–96 DOI 10.2478/jiom-2014-0013.
- 12.- Granados I. Calidad de vida Laboral. Historia, dimensiones y beneficios. Rev. II PSI.(Internet) 2013(citado 25 abril 2018);14 (2): 271 – 276. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/232184469/Calidad-de-Vida-Laboral-Historia-Dimensiones-Beneficios>.
- 13.- Ordóñez-Hernández C, Contreras-Estrada M, González-Baltazar R .Calidad de Vida Laboral, Catastrofismo y Aceptación del Dolor Crónico Osteomuscular en Mujeres Trabajadoras. Ciencia y Trabajo.(Internet) 2017(citado 02 mayo 2018); 19 (58). DOI: 10.4067/S0718-24492017000100026. 26/30
- 14.- Santiago-Abregú S, Krederdt-Raujo S, Guevara- Morote G, Carhuapoma-Acosta M, Chavez-Flores E. Validación del instrumento: “Calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO, en enfermería del primer nivel de atención. Rev enferm Herediana. (Internet)2014 (citado 26 abril 2018);7(2):124-13. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2562/0>
- 15.- Romero M, Galindo L. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Av. Enferm. (Internet) 2008(citado 26 abril 2018);26 (2):59-70. Disponible en:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12899>

16.- Manzano-Garcia G. Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en personal de enfermería. Rev Prevalencia e intervención (Internet).2007 (citado 23 mayo 2018). 91-92 : 23-31.Disponible en:

[http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/261/214 .Informacion psicologica](http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/261/214)

17.-Vera Nuñez R. Salud Ocupacional en Cuidados Intensivos . Actual. Enferm.(Internet) 2005 (citado 26 abril 2018);8(1):27-31. Disponible en :<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/vera-enfermeria8105-salud/>

18.- Fernández-G, R. La productividad y el riesgo psicosocial derivado del trabajo. Alicante :Club universitario;2010.

19.- Cisnero-Centeno C.. Satisfaccion laboral del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo hospitalario.(Tesis de Maestria). Mexico.Universidad Autónoma San Luis de Potosi. Unidad de Postgrado. Disponible en : <http://nинive.uaslp.mx/jspui/bitstream/3020/4/MAE1ASL01101.pdf>

20.- Mesa L, Romero M, Galindo S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y consecuencias en el cuidado. Avances en Enfermería (Internet).2009(25 abril 2018); 26(2):59-66. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n2/v26n2a07.pdf>

21.- Costa et al. 2013 Brasil Qualidad de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm (Internet). 2013 (citado 15 abril 2018) ;66(1): 13-17.Disponible en : <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-674526>

22.- Forero S, Naranjo C 2004.colombia Calidad de vida del profesional de enfermeria en dos unidades de Cuidados intensivos de Bogota.Repertorio(Internet). 2004(citado 26 abril 2018);13(1):47-49. Disponible en :<https://www.fucsalud.edu.co/volumentes/articulos/calidad-de-vida-del-profesional-de-enfermeria-en-dos-unidades-de-cuidado-intensivo-de-bogota-dc>

23.-Mohami et al. La relación entre la calidad de vida profesional y la capacidad de cuidado en las enfermeras de cuidados intensivos. Alternativas (Internet). 2014 (citado 23 marzo 2018); 12(2):50-53. Disponible en:<http://alternativas.me/index.php/numeros/28t/27-1->

24.-Oliveira A, Turquett S; Rodrigues W, Rezer F . Qualidade de vida da equipe de enfermagem de um hospital de Juína: noroeste de Mato Grosso. Nursing(Internet)2017(citado 22 marzo 2018);21(237).Disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Rezer,%20Fabiana%22>

25 Silva

- 26 Souza E, Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam em unidades pediátricas de hospitais escola do município de Belo Horizonte / Quality of life of nursing professionals who work in pediatric units of school hospitals in the city of Belo Horizonte. BDENF – Enfermagem(Internet).2017(citado 12 marzo 2018). Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30789>
- 27 Ramos E. La calidad de vida en el trabajo, repercusiones para la enfermera UCI. 2'014
- 28 Costa D, Paladini M, Biato C, Domingues J. Calidad de vida en el trabajo y burnout entre profesionales de enfermería que actúan en Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Bras Enferm, (Internet).2013(citado 23 abril 2018); 66(1): 13-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a02.pdf>
- 29 Puello Y, Canova C, Quintero N, Amaya L, Guzman Y , Camargo Y. Calidad de vida percibida por el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de una clínica privada de la ciudad de Santa Marta.Rev Javeriana (Internet) 2014 (citado 25 marzo 2018); 16 (1)
- 30 Alves E. Significado de qualidade de vida para enfermagem em uma unidade de terapia intensiva adulto. O Mundo da Saúde, São Paulo (Internet) 2013 (citado 20 mayo 2018);37(4):458-463. Disponible en : https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A11.pdf
- 31 Freire C, Freitas D, Schwingel P. Calidad de vida y actividad física de la profesionales en cuidados intensivos del promedio San Francisco. ev Bras Enferm. (Internet) 2015 (citado 10 febrero 2018) ;68(1):26-31.<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680104p>
- 32 Zabala M, Paravic T. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem (Internet)2016 (citado 20 abril 2018) ;24:13.DOI: 10.1590/1518-8345.1149.2713
- 33.- Lorena Pamela Estrada Fuentes Madeleine Vanessa Gutiérrez Arancibia Ana María Lagos Arévalo Calidad de vida profesional y conflicto trabajo/familia en enfermeros/as del Hospital Base Valdivia. 2016. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/fme.82c/doc/fme.82c.pdf>
- 34 Díaz E, López R, González M. Hábitos de alimentación y actividad física según la turnicidad de los trabajadores de un hospital. Enfermería Clín. 2010; 20(4): 229-235. [[Links](#)] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008