



REVISIÓN

Disponible en:
www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx

CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL AMBIENTE LABORAL: UNA REVISIÓN SISTEMATIZADA

NURSING STAFF QUALITY OF LIFE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE WORK ENVIRONMENT: A SYSTEMATIC REVIEW

¹Diana Teniza Noguez, ²Beatriz Sánchez Hernández, ³María de los Ángeles Lorenzo Cruz, ⁴María Mercedes Gallegos González, ⁵Patricia Gómez Sosa, ⁶Marisol Bernal Córdova, ⁷Rocío Poblano Rosas.

¹Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública. Jefe del Servicio de Hemodinámica de turno matutino. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

²Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública. Jefe del Servicio de Cardiología Adultos. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

³Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública. Jefe de Enfermería de los Servicios de Cardiopediatría y Hospitalización Adultos. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

⁴Maestra en Administración en los Servicios de Salud. Jefe del Servicio de Nefrología del turno vespertino.

⁵Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública. Jefe del Servicio de Sala de Operaciones. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

⁶Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública. Jefe del Servicio de Unidad Coronaria. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

⁷Licenciada en Enfermería. Jefe del Servicio de Hemodinámica, turno vespertino. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Recibido el 01 de Noviembre de 2019 ; aceptado el 02 de Abril de 2020

RESUMEN

Introducción. El ambiente laboral (AL) posee cualidades y atributos relativamente permanentes que son sentidas o experimentadas por las personas de la organización y tienen un efecto directo en la calidad de vida (CV) del personal de enfermería (PE).

Objetivo. Analizar la evidencia clínica disponible relacionada con la CV del PE y cómo influye en el AL. **Metodología.** Se realizó una revisión sistematizada con metodología integradora, con base en los pasos de la enfermería basada en la evidencia: Se formuló la siguiente pregunta clínica con el formato PICO para guiar este estudio, se incluyeron todos aquellos artículos en texto completo publicados del 1.º enero del 2013 al 31 de diciembre del 2017.

Resultados. Prevalcieron estudios de Brasil (53%), Colombia (9.4%) y México (9.4%); en idioma portugués (40.6%) y español (40.3%); el 65% fueron descriptivos, con un nivel de evidencia y grado de recomendación III/C. El 50% utilizó instrumentos validados y 31% encuestas ex profeso. Se construyeron 13 categorías: género, turno, tipo de contratación, años de antigüedad, servicio donde desempeña sus funciones, nivel de atención, tipo de institución, carga de trabajo, condiciones de trabajo, salud laboral, intervenciones

para la salud, intervenciones con redes de apoyo y otra actividad remunerada, con 51 subcategorías.

Conclusión. De acuerdo con la evidencia, la CV del personal de enfermería se afecta por múltiples factores (personales, profesionales y laborales), entre los que destaca el ambiente laboral; no obstante, se han desarrollado pocas intervenciones que permiten mejorar la CV y propiciar un entorno laboral propio de un hospital magnético.

Palabras clave: calidad de vida, profesional de enfermería, ambiente de trabajo, equilibrio de vida personal.

ABSTRACT

Introduction. The working environment (WE) by its relatively permanent qualities and attributes are felt or experienced by the people of the organization and have a direct effect on the quality of life (QOL) of the nursing staff (NS).

Objective. To analyze the clinical evidence available concerning the QOL of NS and how it influences in its WE.

Methodology. A systematic review was carried out using an integrative methodology, based on the steps of evidence-based nursing: The following clinical question was formulated using the PICO format to guide this study, all full text articles published from January 1, 2013 to December 31, 2017 were included. **Results.** Studies in Brazil (53%), Colombia (9.4%) and Mexico (9.4%) prevailed; in Portuguese (40.6%) and Spanish (40.3%); 65% were descriptive, with a level

Dirección de correspondencia

Teniza Noguez Diana

Juan Badiano número 1, Col. Sección XVI Alcaldía Tlalpan, C.P.14080, Ciudad de México. Tel. 55732911 Ext. 21214.

E-mail: tenizadiana@gmail.com

of evidence and degree of recommendation III/C. 50% used validated instruments and 31 per cent purposely surveys. Thirteen categories were constructed: gender, shift, type of hiring, years of seniority, service where it performs its functions, level of care, type of institution, workload, working conditions, occupational health, health interventions, interventions with support networks and any other remunerated activity, with 51 subcategories.

Conclusion. Bases on the evidence, the QOL of nursing staff is affected by multiple factors (personal, professional and work), among which the working environment stands out; however, few interventions have been developed to improve the QOL and provide a typical working environment of a magnetic hospital. **Key words.** quality of life, nursing professional, work environment, personal life balance.

INTRODUCCIÓN

La crisis económica en la que se encuentra México ha generado un aumento significativo en el gasto de salud, particularmente en el sector hospitalario, por esta razón el grupo de enfermería como recurso humano mayoritario en los sistemas de salud es imprescindible. Solo en Europa, como señala la Organización Mundial de la Salud, hay más de 5 millones de profesionales de Enfermería; mientras que la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) sobre salud, reporta que el promedio de enfermeras por cada 1,000 habitantes hasta el 2012 era de 8.8.¹

En este contexto, surge y adquiere importancia la transformación de los servicios de salud, debido a que han experimentado un escenario difícil², ante los cambios vertiginosos en el perfil epidemiológico, en donde las enfermedades cardiovasculares siguen ponderándose como primera causa de muerte³, discapacidad y coadyuvante en el desencadenamiento de otras enfermedades más complicadas, haciendo más costosa y compleja su atención.

Sin duda este escenario en las organizaciones sanitarias del orden público o privado ha obligado a modificar su estructura organizacional en el área de recursos humanos lo que influye directamente en las condiciones de trabajo y en la presencia y visibilidad de los riesgos psicosociales, a la vez que ha impactado en la calidad de vida laboral (CVL) de los trabajadores, la calidad de los servicios prestados por los profesionales de la salud y especialmente en la calidad del cuidado.⁴

La Calidad de vida profesional (CVP) se define como la experiencia de bienestar secundaria a la percepción del equilibrio de las demandas o cargas de trabajo profesional y los recursos disponibles. Para algunos individuos la CVP es un sentimiento de satisfacción y bienestar que la persona trabajadora experimenta como consecuencia de su «ajuste» a realidades correspondientes al trabajo que desempeña y a su contexto; o como el grado en que la actividad laboral que una persona realiza contribuye a su más completo desarrollo como ser humano.⁵

De manera semejante Alves y cols., consideran que la CVP ha sido usada para describir ciertos valores ambientales y humanos, descuidados por las sociedades industriales en favor del avance tecnológico, de la productividad y del crecimiento económico. El autor concibe el trabajo, en primer plano, como el medio del individuo para ganarse la vida.⁶

El hecho de enfrentarse a situaciones en las que no solo se asocia el estado de salud de las personas que demandan cuidado, sino también el aspecto emocional que se relaciona; refiriéndose concretamente al dolor humano, el cual repercute en la calidad de vida del personal de enfermería; así mismo, puede verse afectado por el ambiente laboral y las condiciones en las que se va desarrollando, la sobrecarga laboral, el tipo de servicio en el que se desenvuelve, la antigüedad que tiene, la forma en que percibe su propio trabajo, entre otras.

El enfoque de la CVP persigue la elevación de la calidad no solo de la atención o el servicio, sino de la calidad de vida de las personas que trabajan en la organización, en este sentido, se pretende identificar y satisfacer las necesidades de orden mayor de los trabajadores, así como sus necesidades básicas para potenciar el empleo de sus habilidades y la producción en un entorno de trabajo más humanizado que fomente el desarrollo profesional y se traduzca en un incremento en la calidad de la atención.⁷

Por lo anterior, es de gran interés realizar la búsqueda de evidencia con respecto a los estudios publicados sobre la calidad de vida del profesional de enfermería y su relación con el ambiente laboral, debido a que actualmente se considera que la satisfacción, la salud y bienestar de los profesionales de salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda sistematizada con metodología integradora, con base en los pasos de la enfermería basada en la evidencia y se formuló una pregunta clínica para guiar este estudio: ¿qué calidad de vida tiene el personal de enfermería y cómo se relaciona con su ambiente laboral?

Los términos de búsqueda fueron aquellos que se identificaron como descriptores en ciencias de la salud (DeCS): calidad de vida, profesional de enfermería, ambiente de trabajo y el operador boleado AND. La búsqueda de artículos fue a través de fuentes electrónicas para la relevancia del estudio: PubMed, CUIDEN, SciELO, LILACS y de manera adicional se ingresó al buscador Google Académico. Se incluyeron todos aquellos artículos con aportación valiosa para la investigación en texto completo y que incluyeran las variables de estudio en idioma español, inglés y portugués, publicados en el período comprendido entre el 1 de enero del 2013 al 31 de diciembre del 2017. Del total de la búsqueda, un revisor preseleccionó aquellos estudios que cumplían con

los criterios de selección y un segundo revisor validó los resultados de la preselección.

Para la lectura y evaluación crítica de la evidencia se utilizaron guías de evaluación y una tabla de resumen ex profeso con los siguientes datos: autor, país, idioma, área de conocimiento, objetivo del estudio, tipo y diseño, muestra, criterios de selección, instrumento utilizado, intervención, resultados y conclusión. Para determinar el nivel de evidencia y grado de recomendación se utilizó la escala propuesta por Schottisch Intercollegiate Guidelines Network (SING).⁸

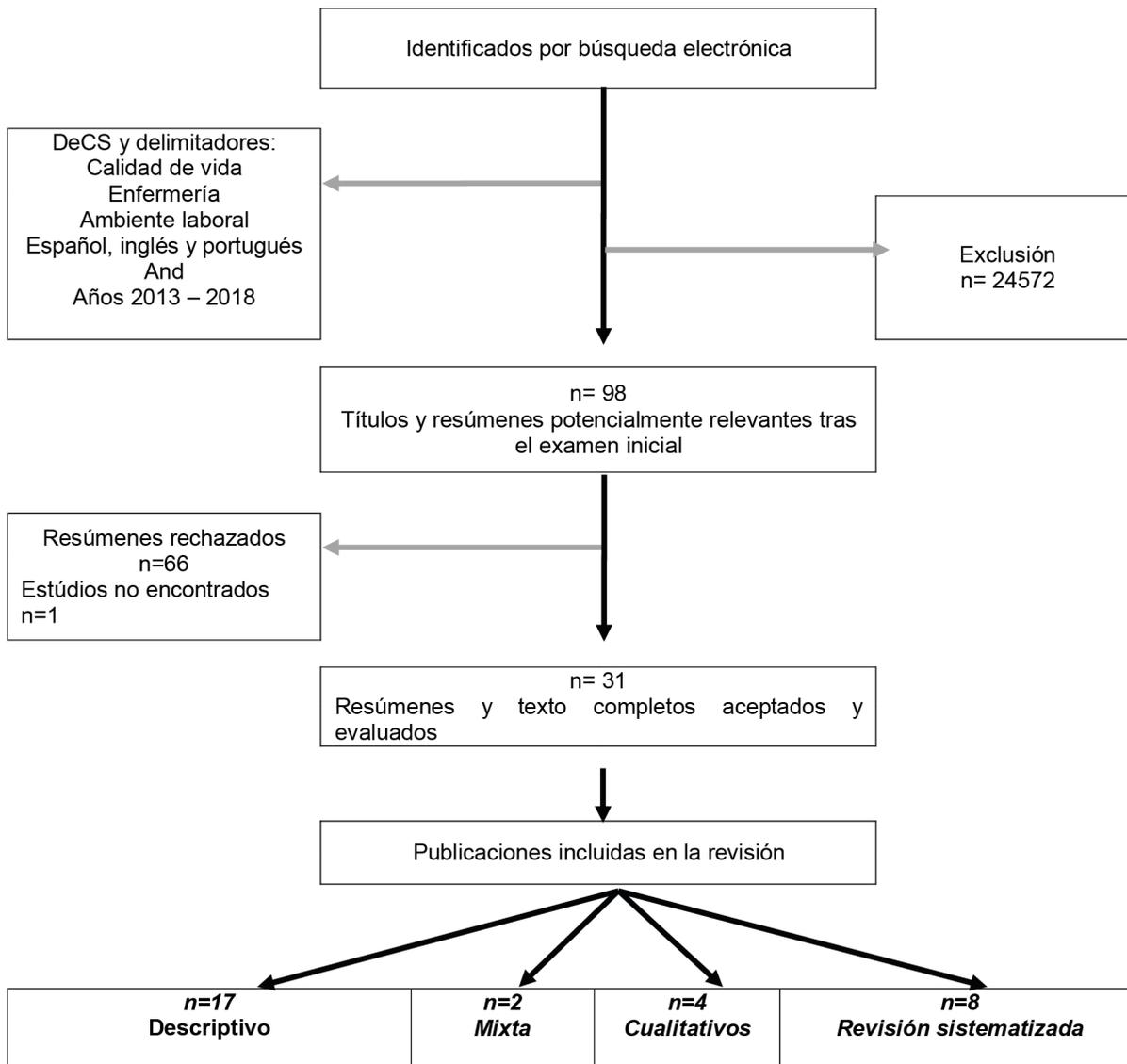
Finalmente, se realizó un análisis de contenido a profundidad⁹ con lo cual se construyeron 13 categorías: género, turno, tipo de contratación, años de antigüedad, servicio en el que desempeña sus funciones, nivel de

atención, tipo de institución, carga de trabajo, condiciones de trabajo, salud, intervenciones para la salud, intervenciones con redes de apoyo y otra actividad remunerada, de las cuales emanaron subcategorías.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con la búsqueda sistematizada, se identificaron aquellos artículos relacionados con el tópico de interés, pero solo se seleccionaron 98 publicados entre el año 2013 y 2017; a partir de los criterios de selección, se eligieron 32 artículos, y se rechazó 1 por no encontrarse el texto completo; el 54.83% de los artículos fueron descriptivos/ observacionales, el 25.8% fueron revisiones sistematizadas o narrativas, el 12.9% correspondía a estudios cualitativos y solo el 6.5% fueron de orden mixto (fig. 1).

Figura 1. Algoritmo de la estrategia de búsqueda y selección de evidencia científica relacionada con la Calidad de Vida del personal de enfermería en el ambiente laboral.



El cuadro I, muestra que el nivel de evidencia y grado de recomendación que prevalece corresponde a III/C; así mismo el 54.8% de los artículos seleccionados procedían de Brasil, el 9.7% de Colombia y el 6.5% de México. En el idioma, prevaleció el portugués con 41.9%, mientras que el 38.7% fue en español.

Cuadro I. Síntesis de la evidencia relacionada con la calidad de vida del personal de enfermería y el ambiente laboral.

AUTOR	PAÍS	IDIOMA	DISEÑO	MUESTRA	INSTRUMENTO
Quintana ¹⁸	México	Español	Correlacional, Transversal	N= 1503 enfermeras n= 345 enfermeras	CVT-GOHISALO validado en población mexicana.
Souza ²⁹	Brasil	Portugués, Inglés	Transversal	N=128 enfermeras n=101 enfermeras	Morningness-Eveningness. WHOQOL-Brief
Sarabia ³⁰	España	Español	Descriptivo y transversal	N=123 profesionales de la salud n=57 cuestionarios	Cédula con datos demográficos, evaluación de nivel de estrés y cédula de calidad de vida.
Kogien ³¹	Brasil	Español, Portugués	Transversal y descriptivo	n=189 enfermeras	Cédula de datos sociodemográfico y laboral. Cédula de evaluación de calidad de vida Whoqol-bfref. Cédula Job stress cale
Hipólito ³²	Brasil	Inglés, Portugués	Búsqueda sistematizada	n=25 artículos	NA
Silva ³³	Brasil	Inglés, Portugués	Transversal	N=996 enfermeros n=669 enfermeros	Job stres scale, Short-form health survey.
Lima ³⁴	Colombia	Portugués	Descriptivo	n=25 artículos	NA
Rodrigues ³⁵	Brasil	Portugués	Cualitativo, descriptivo	n=21 enfermeras	Entrevista semiestructurada
Sidegum ³⁶	Brasil	Portugués	Observacional, descriptivo, cuantitativo y cualitativo.	n=49 técnicos de enfermería	Cuestionario macroergonómica (DM)
Almeida ³⁷	Brasil	Portugués	Transversal	N=100 enfermeras n=90 enfermeras	WHOOQOL-Bref
Duarte ³⁸	Brasil	Portugués	Descriptivo multicéntrico cualitativo	n=23 técnico de enfermería	Entrevistas semiestructuradas
Ferrido ³⁹	Brasil	Portugués	Revisión integrada	N=211 artículos n=13 artículos	Base de datos electrónica
Puello ⁴⁰	Colombia	Español	Descriptivo Transversal	n= 34 trabajadores del área de enfermería de UCI	Perfil sociodemográfico QVP-35 (CVP-35) de Cabezas Peña
Contreras ⁴¹	Cuba	Español	Revisión integradora	n=40 artículos	Base de datos CINAHL, PubMed, LILACS, ProQuest Nursing & Allied HealthSource, Scielo (Google Scholar)
Quintana ⁴²	Chile	Español	Cualitativo, transversal	n= 345 profesionales y no profesionales de enfermería	CVT-GOHIS
Miranda ⁴³	Brasil	Portugués	Descriptivo	n=24 docentes de enfermería	Entrevista
Monteiro ⁴⁴	Brasil	Portugués	Cualitativo	n=11 profesionales de enfermería	Entrevistas Análisis de contenido de Bardin
Vilela ⁴⁵	Brasil	Portugués	Revisión integrativa	N= NA n= 25 artículos	Bases de datos: SciELO, Medline y PubMed

Open access (acceso libre)

Orgambidez⁴⁶	España	Español	Transversal	n=215 profesionales de enfermería	WHOQOL-BREF WHOQOL-OLD
Alves⁴⁷	Brasil	Español, Portugués, Inglés	Descriptivo	N=1248 enfermeras n= 340 enfermeros Tamaño del efecto: f=0.40	Cuestionario auto-aplicable
Magalhães⁴⁸	Salvador	Portugués, Inglés, Español	Revisión narrativa y reflexión	NA	Vertiente postmoderna, a la luz de Michel Mafessoli
Trevisan⁴⁹	Brasil	Inglés, Portugués	Ensayo teórico	NA	Óptica de la psicodinámica Dejours del Trabajo.
Rolim⁵⁰	Brasil	Inglés, Portugués	Transversal, descriptivo con un enfoque cuantitativo	N= NA n= 197 enfermeros	Nursing Work Index- Revised (NWI.R) Alcohol, smoking and substance Involvement Screening Test (ASSIST) Fot
Fernández⁵¹	Colombia	Portugués	No experimental, retrospectivo, correlacional	N=142 adultos n= 142	Escala de satisfacción laboral se compone de 26 Items
Rezzoagli⁵²	Argentina	Español	Descriptivos, cuantitativos, de corte transversal	n= 161 artículos	Encuestas
Nascimento⁵³	Brasil	Portugués, Inglés	Exploratorio, enfoque cuantitativo	n= 125 enfermeras	Cuestionarios WHOQOL BREF
Hernández-Vicente⁵⁴	México	Español	Transversal, longitudinal	n=669 trabajadores de seis hospitales de la Secretaría de Salud de Tlaxcala.	La escala CVL-HP
Aparecida⁵⁵	Brasil	Español	Transversal	n=696 enfermeros	NA
Cozzo⁵⁶	Uruguay	Español	Transversal descriptivo comparativo y correlacional.	n=56 profesionales sanitarios, asistenciales	Perceived stress scale, Cuestionario de salud MOS-SF
Kim⁵⁷	Corea	Coreano	Cuantitativo Comparativo Descriptivo	n=523 enfermeros	Cuestionario para analizar la relación entre cultura-trabajo y salud
Denigris⁵⁸	Estados Unidos de Norte América	Inglés	Descriptivo de métodos mixtos	N=67 enfermeros n= 20 enfermeros	Cuestionarios y entrevistas en profundidad.

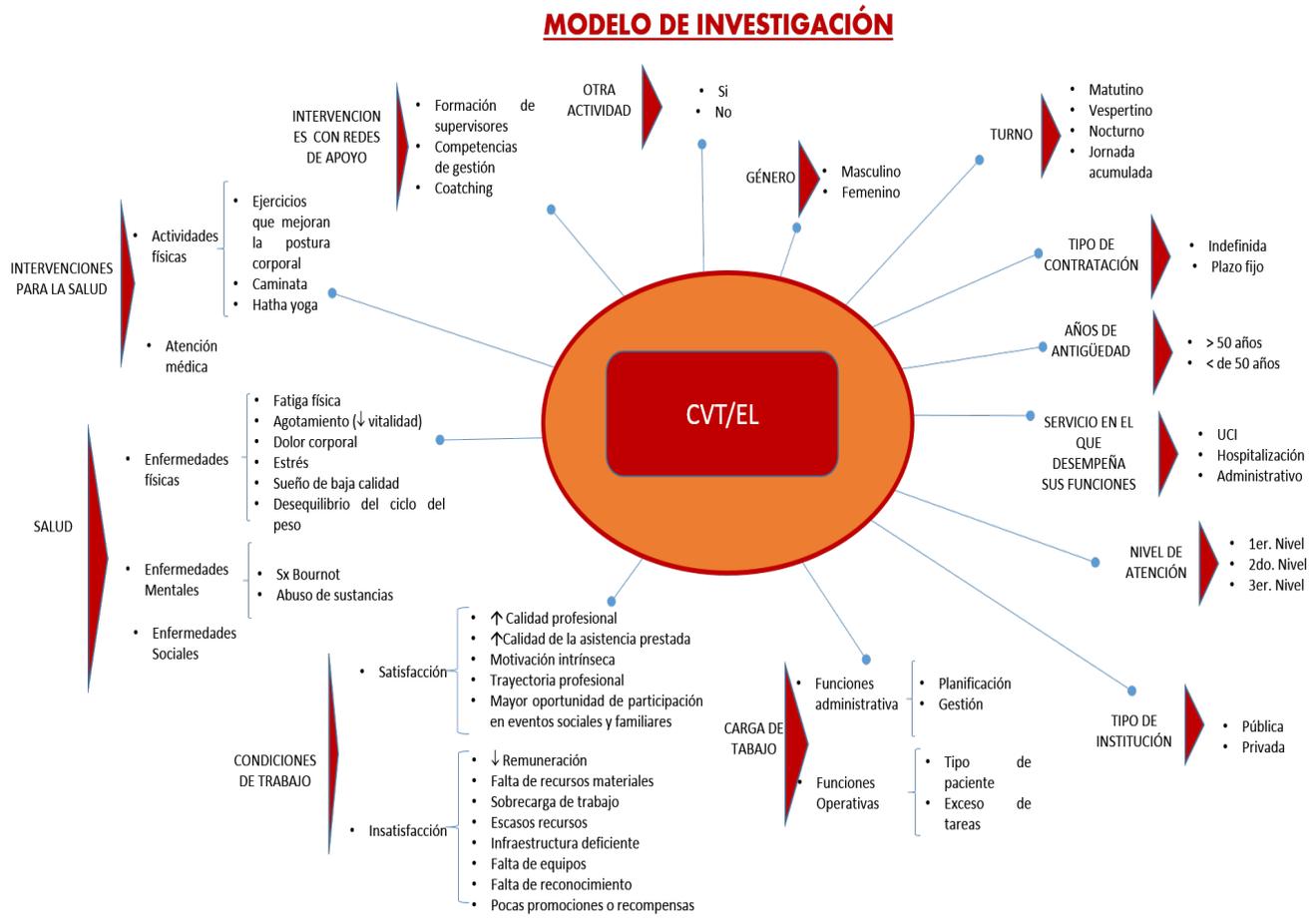
De las publicaciones el 12.5% se encontraron en la revista Latino-Americana de Enfermagem y el 6.2% en la Revista Saúde Pública (cuadro II). Cabe señalar que el 47% de los instrumentos utilizados fueron validados y solo en el 34% se utilizó encuestas ex profeso.

Con relación al modelo de investigación, se construyeron 13 categorías, con 51 subcategorías (figura 2), en las que se integraron aquellas características y factores que influyen o que están relacionadas a la calidad de vida y entorno laboral, los cuales fueron considerados en los estudios revisados.

Confirmando lo que Chiavenato define respecto a la calidad de vida, “como el grado en que los miembros de la organización pueden satisfacer sus necesidades personales con su actividad” y que estas necesidades varían de una persona a otra, así como la forma para satisfacerlas.¹⁰ Estas se describieron en el presente modelo de calidad de vida y entorno laboral, los cuales se podrían mencionar como: factores intrínsecos, entre los que se

consideraron género, edad, salud física, mental o social e intervenciones para la salud; y extrínsecas como turno en que laboran, tipo de contratación, antigüedad laboral, servicio donde se desempeñan, nivel de atención de la institución, tipo de institución privada o pública, cargo, interacción con redes de apoyo y demás. Cada una tiene una implicación en el tópico de interés, por ejemplo el turno en el que laboran con sus cuatro variantes matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada, cada uno tiene condiciones que permiten un desempeño específico por la hora y tiempo en que laboran, se ha comprobado que en la noche el cuerpo humano disminuye aptitudes físicas y mentales por mantenerse despierto y realizar una actividad que requiera concentración, ya que supone un mayor esfuerzo del que necesitan durante el día para hacer lo mismo, este desgaste extra tiene un efecto acumulativo y puede ocasionar afecciones como hipertensión arterial sistémica, lo que a su vez incrementa el riesgo de sufrir cardiopatías. Además, Barahona ha referido que las personas rinden más de 8 de la mañana a las 18 horas.¹¹

Figura 2. Modelo de calidad de vida en el trabajo y/o entorno laboral



Los aportes de esta revisión que reúne diferentes trabajos obtenidos en las bases de datos, con respecto a la temática de calidad de vida laboral del personal de enfermería, destacan como mayor productor de evidencia científica a Brasil, seguido de Colombia y México. Sin embargo, este último a pesar de ser el tercero, produce escasa evidencia científica, lo que se relaciona directamente con la limitada actividad en investigación que realiza el profesional de enfermería en el país, principalmente en el área asistencial. Siendo esta un área de oportunidad que se debe examinar, ya que tiene un impacto significativo no solo en la calidad de vida del profesional, sino en la calidad de atención al paciente. Se ha documentado que las condiciones del ambiente laboral pueden influir en la atención que proporciona el profesional, debido a que muestran consistentemente cómo los problemas del entorno de trabajo están vinculados con los resultados en la evolución clínica del paciente, la duración de la hospitalización y la posibilidad de muerte.¹²

La calidad de vida surge como un concepto que hace referencia a valoraciones de la percepción de la salud por parte del individuo, acumulando tanto aspectos objetivos como subjetivos. Aunque no hay un consenso en su definición, se han desarrollado diversos instrumen-

tos de medición ante diferentes patologías, entre ellas las enfermedades crónicas, haciendo decisivo evaluar las nuevas opciones terapéuticas con relación al valor añadido que aportan a la persona (no solo en eficacia y seguridad).¹³

Uno de los principales problemas identificados es que los artículos encontrados, en su mayoría, son de tipo descriptivo, lo que reduce su impacto y aplicabilidad, por lo que es recomendable realizar investigaciones de mayor alcance; es decir, de tipo experimental que permitan generar estrategias e instrumentos específicos dirigidos a contribuir a la mejora de la calidad de vida de enfermería dentro de su ambiente laboral.

A partir de la evidencia obtenida se identificaron 13 categorías con diversos factores que se relacionan con el desempeño laboral del personal de enfermería y la CVL.

Uno de los principales hallazgos que destacan los artículos es el género femenino en la mayoría de los profesionales, si bien es cierto que el valor social que se ha dado al trabajo de las mujeres ha sido históricamente menor que el que se le ha dado a los hombres, esto se debe a su papel social vinculado al trabajo en el hogar y el cuidado de los demás.¹⁴ Sin embargo, las características

Cuadro 2. Revistas en dónde se encontraron los artículos relacionados a la calidad de vida del personal de enfermería en el ambiente laboral.

BASE DE DATOS	REVISTA	PAIS	IDIOMA	ÁREA DE CONOCIMIENTO
CUIDEN	Invest. Enferm. Imagen Desarr	Colombia	Español	Enfermería
	Enfermería Global	España	Español	Enfermería
	Rev. Min. Enferm	Brasil	Portugués	Enfermería
	Rev Cubana de Enfermería	Cuba	Español	Enfermería
	Ciencia y Enfermería	Chile	Español	Enfermería
	Rev Rene	Brasil	Portugués	Enfermería
	Rev Enf UFSM	Brasil	Portugués	Enfermería
	Rev Latino-Am Enfermagem	México	Español	Enfermería
LILACS	Rev Bras Enferm	Brasil	Portugués	Enfermería
	Av Enferm	Colombia	Portugués	Enfermería y Psicología
	Rev Min Enf	Colombia	Portugués	Enfermería y odontología
	Rev Latino-Am. Enfermagem	Brasil	Portugués	Enfermería y Psicología
	R Pes:Cuid Funda	Brasil	Portugués	Enfermería
	Rev. Eletr. Enf	Brasil	Portugués	Enfermería
	Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro	Brasil	Portugués	Educación y salud
	SciELO	REv Latino-Am Enfermagem	México	Español
GOOGLE ACADEMICO	Revista Gaúcha Enferm	Brasil	Portugués, inglés	Enfermería
	REv Latino-Am Enfermagem	Brasil	Español, Portugués	Enfermería
	Rev Bras Enferm [Internet]	Brasil	Inglés, Portugués	Enfermería
	Acta Paul Enfer	Brasil	Portugués	Enfermería
	Rev Saúde Pública	Brasil	Portugués, Inglés	Enfermería
	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil	Español, Portugués, Inglés	Enfermería
	Rev Esc Enferm USP	Brasil	Portugués, Inglés	Enfermería
	Univ Psychol	Colombia	Español	Enfermería
PubMed	Doc. aportes adm. pública gest. estatal	Argentina	Español	Enfermería
	Journal of Nursing UFPE	Brasil	Portugués, Inglés	Enfermería
	Rev Saúde Pública	Brasil	Español	Enfermería
	Oncology Nursing Forum	Estados Unidos de América	Inglés	Enfermería
	J korean Acad Nurs	Corea	Coreano, Inglés	Enfermería

propias de las profesiones llamadas feminizadas entrañan dificultades que podrían contribuir al deterioro de la CVL, lo que está muy relacionado con las exigencias en la sociedad latinoamericana.¹⁵ Este contexto da un panorama del rol múltiple que desempeña la mujer al ser madre, esposa y enfermera causando mayores índices de agotamiento, desgaste físico y psicológico.¹⁶

Así mismo predomina la categoría de enfermeras profesionales, lo que puede atribuirse a la necesidad de reorganizar el sistema de trabajo mediante la profesionalización.^{17,18} Guerrero¹⁹ ha señalado que las políticas de recursos humanos (contratación, salario, ascensos, salud ocupacional, capacitación, tiempo libre, entre otros), pueden ser un factor de mayor influencia negativa en el bienestar del personal de enfermería, principalmente por los perfiles riesgo-protección de condiciones de trabajo mediante conglomerados de factores intralaborales, extralaborales e individuales, o macrofactores. Por

otra parte, quienes tienen una plaza fija tienen más de un empleo, generando sobrecarga y afectando su CVL.

Otro factor de gran importancia relacionado con la CVL se encuentra relacionado con los turnos laborales, sobre todo los rotativos y largos turnos como el nocturno y jornada diurna o extendida en la que se presentan dificultades en sus relaciones interpersonales; así como fatiga, insomnio y alteraciones del sistema nervioso, afectando la calidad de vida. Así mismo, el trabajador se somete a una sobrecarga física y mental que deriva fácilmente en el síndrome de fatiga crónica como respuesta normal de origen biológico del cuerpo humano al verse sometido a un trabajo de estrés psicológico y/o físico que supera sus límites habituales, descompensando el equilibrio actividad-descanso.²⁰

En cuanto al número de horas de trabajo y horas extras, múltiples estudios justifican la relación positiva entre

estas y el incremento en la incidencia de resultados adversos de la enfermera, incluyendo trastornos musculoesqueléticos, sobrepeso, consumo de alcohol, absentismo, agotamiento, accidentes de trabajo (pinchazo con agujas), lesión varicosa, fatiga crónica y malestar físico, trastornos emocionales y falta de tiempo para tareas domésticas.^{21,22}

La CVL de los profesionales de enfermería modifica su percepción de acuerdo con el tipo de institución en la cual desempeñan sus funciones, considerando la asignación de recursos financieros, físicos y humanos destinados a cada país;²³ y por lo tanto, por nivel de atención y tipo de institución que puede ser de orden público o privado, que son factores condicionantes importantes para otorgar cuidado de enfermería. Lo anterior coincide con lo que se reporta en España, donde la CVL de los profesionales sanitarios es más baja debido a la alta demanda de la población.²⁴

Es importante destacar que los estudios encontrados permitieron identificar la relación de las variables salud-enfermedad laboral y las condiciones de vida en las que se desempeñan los profesionales de enfermería, debido a que se enfrentan también a riesgos de accidentes o enfermedades a causa de su ocupación; la OMS menciona 7 tipos de riesgos: biológico; químico; físico; ergonómico; psicosocial; y relacionados con el fuego, explosiones y contacto con electricidad.²⁵ Vinculando los datos previos, Luego-Martínez²⁶ identifica que la sobrecarga laboral, la carencia de insumos o mala calidad de estos, los salarios insatisfactorios y el número de profesionales de enfermería inadecuados a la demanda, generan estrés, insatisfacción laboral y dolores corporales. Por lo que el profesional de enfermería presenta condiciones de trabajo adversas que pueden influir en la calidad del cuidado que otorga y en su propia salud.

Según Granero-Lázaro²⁷ en su estudio de estrategias para mejorar la CVL, las enfermeras opinaron que aumentaría su CV si mejoran las condiciones de trabajo (CT) destacando entre otros aspectos el entorno, la prevención de riesgos, el respeto, el reconocimiento, la contratación, la conciliación, el tiempo de trabajo, la retribución, la carga y organización del trabajo, el ratio enfermera/paciente, la autonomía, la participación, el liderazgo, el desarrollo y la promoción profesional. Sin embargo, menciona que si se promueven intervenciones mediante redes de apoyo para promover la salud en aras de mejorar la calidad de vida del personal, tales como una formación de supervisores con competencias de gestión y coaching; así como la promoción de actividades físicas y de atención médica, se podrá lograr un cambio de comportamiento de las personas.²⁸

Las condiciones óptimas de trabajo también implican un ejercicio con autonomía y una situación en la cual las enfermeras pueden dedicar su tiempo a la capacitación del profesional de enfermería. Si ellas tienen que pasar gran parte de su tiempo tratando de subsanar las diferencias de los servicios de apoyo, la calidad de ejercicio se afecta y encarece.

CONCLUSIÓN

Con base en la evidencia científica revisada se puede concluir que el ambiente donde labora el personal de enfermería tiene una relación directa en la calidad de vida profesional, debido a que existen factores que impactan el estado de salud del personal de enfermería, generando mayor estrés y tensión, enfermedades físicas, mentales y sociales; inclusive, las malas condiciones de trabajo en las cuales se desarrolla el cuidado enfermero son generadoras de insatisfacción laboral. Desde el ámbito gerencial los factores desencadenantes de estrés dentro de la organización institucional, pueden afectar sus relaciones interpersonales, parte de la estructura y clima organizacional.

La enfermería basada en evidencia pone énfasis en una realidad que esta difundida en el contexto de las investigaciones presentadas, pues las inversiones en la calidad de vida de los trabajadores deben traducirse en acciones estratégicas de las organizaciones de salud, en la medida en que estas potencian la capacidad de las personas en sus actuaciones profesionales, les ofrecen mejores condiciones y espacios de trabajo, que favorecerá un incremento en la productividad, medida que beneficiará las condiciones de trabajo y con ello para impactar positivamente la CVL. Por lo que es prioritario el desarrollo de estrategias que estén enfocadas en aumentar la calidad de vida, como es el caso de las redes de apoyo institucionales que permitan un equilibrio físico, psicológico y social, tal como se encontró en los artículos revisados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Estadísticas de la OCDE sobre la salud; 2014 Disponible: www.oecd.org/health/healthdata.](http://www.oecd.org/health/healthdata)
2. [Valdez ME, García MA. Perspectivas de la profesión de enfermería en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000 prospectiva de la enfermería en México. Educ Med Salud 1991; 25 \(4\): 410-431.](#)
3. [Informe sobre la salud de los mexicanos 2015. Diagnóstico General de la Salud Poblacional. \[Internet\]. 2015 \[Citado 2018 julio 8\]. 200 pp. Disponible en: https://bit.ly/2isjmP3](#)
4. [Granero A. Calidad de vida laboral de las enfermeras. \[Tesis doctoral\] Barcelona: Universidad de Barcelona; 2017.](#)
5. [Rodríguez-Marín J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Rev Calid Asist. 2010; 25:318-320.](#)
6. [Corrêa AD, Cirera OY, Giuliani YA. Vida con calidad y calidad de vida en el trabajo. INVENIO 2013; 16\(30\): 145-163.](#)
7. [Casto E, Pérez M, Manzano R. Calidad de vida profesional del personal de enfermería del hospital del niño y la mujer en San Luis Potosí. \[Tesis licenciatura\]. San Luis Potosí: Facultad de Enfermería de San Luis Potosí; 2010.](#)
8. [Scottish Intercollegiate Guidelines network \(siGn\). siGn50:](#)

- [a guideline developer's handbook. Edinburgh: sIcN; 2015. \(sIcNpublication no. 50\). \[noviembre 2015\]. Disponible en: <http://www.sign.ac.uk>](#)
9. Tinto AJA. El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. Un ejemplo de aplicación práctica utilizado para conocer las investigaciones realizadas sobre la imagen de marca de España y el efecto país de origen. *Provincia*. 2013; 29: 135-173.
 10. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. 8ª ed. México: Mc Graw Hill; 2007.
 11. Barahona MAI, Vidaurre ME, Sevilla AFJ, Rodríguez RJ, Monge ESE. El trabajo nocturno y sus implicaciones en la salud de médicos, enfermeras y oficiales de seguridad de los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social en Costa Rica. *Med. leg. Costa Rica*. 2013; 30(1): 17-36.
 12. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.
 13. Robinson RFT. Calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en salud: revisión sistemática de la literatura. *Rev. Col. Cardiol*. 2007; 14(4): 207-222.
 14. Fuentes-Plough JS, Ojeda- López RN. Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017; 25(3): 201-211.
 15. Quintana ZMO, Paravic KTM. Calidad de vida en el trabajo del equipo de enfermería. *Rev Bras. Enferm*. 2014; 67(2): 302-5.
 16. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*. 2016; 13(3): 178-186.
 17. Orozco ROA, Núñez OSI, Figueroa OO, Ochoa MJA. Factores asociados a la profesionalización de Enfermería en México. *Revista CONAMED*. 2015; 2(4): S41-S47.
 18. Quintana ZMO, Paravic KT, Saenz CKL. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones de salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24:e2713.
 19. Guerrero J, Pulido G. Trabajo, salud y régimen contractual en personal de enfermería: un enfoque psicosocial. *Av. Enferm*. 2010; 28(2):111-122.
 20. Corredor AM. Influencia de la jornada laboral (JL) en la calidad de vida (CV) del trabajador y en la calidad de vida laboral (CVL). [Tesis]. Colombia: Universidad Santo tomas; 2016
 21. Sung-Heui b, Fabry D. Assessing the relationships between nurse work hours/overtime and nurse and patient outcomes: Systematic literature review *Nurs Outlook*. 2014; 62: 138-156.
 22. Liu X, Zheng j, Liu K, Gedney BJ, LIU J, Wu Y, You L. Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. *International Journal of Nursing Studies*.2018; 86: 82-89.
 23. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Financiamiento y sus características en la Américas. Disponible en: <https://bit.ly/2GP5V7a>
 24. Rodríguez-Marín J. Calidad de Vida laboral en profesionales de salud. *Rev. Calid Asist*. 2010; 25(6): 318-320.
 25. Jiménez PR, Pavés CJR. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile. *Medwave*. 2015; 15(7): e6239.
 26. Luengo-Martínez C, Sanhuesa O. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Med Segur Trab*. 2016; 62(245): 368-380.
 27. Granero-Lázaro A, Blanch-Ribas JM, Roldán-Merino JF, Escayola-Maranges AM. Estrategias para mejorar la calidad de vida laboral: la perspectiva de las enfermeras. *Revista Española de enfermería de Salud Mental*. 2017; (2): 11-18.
 28. Correa A, Palacio M, Serna L. Situación laboral de los profesionales de enfermería de instituciones de salud del Municipio de Medellín. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2001; XIX(2): 10-25.
 29. Souza SBC, Tavares JP, Macedo ABT, Moreira PW, Lautert L. Influence of work shift and chronotype on the quality of life of nursing professionals. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012; 33(4): 79-85.
 30. Sarabia-Cobo CM, Díez SZ, San Millán SS, Salado MS, Clemente CV. Relación entre estrés y calidad de vida en profesionales del área psicogeriatrica como medidor de intervención para mejora en el clima laboral. *Rev. Gerokomos*. 2016; 27(2): 48-52.
 31. Kogien M, Cedaro JJ. Emergencia pública: impactos psicosociales en el dominio físico de la calidad de vida de profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 22(1): 1-8.
 32. Hipólito MCV, Masson VA, Monteiro MI, Gutiérrez GL. Quality of working life: assessment of intervention studies. *Rev. Bras Enferm*. 2017; 70(1): 178-86.
 33. Silva AA, Pacheco DJM, Da Silva BFN, Fischer FM. Qualidade de vida associada a Saúde e condições de trabalho entre Profissionais de enfermagem. *Rev. Saúde Pública*. 2010; 44(4): 718-725.
 34. Lima JL, Bezerra RF, Dos-Santos F, Pereira R, Reis L. Estressores na atividade gerencial do enfermeiro:

- [implicações para a saúde. Rev. Av. Enferm. 2013; 31\(2\): 144-152.](#)
35. Rodrigues C, Filgueira C, Santos, Pereira VE. O corpo fala: aspectos físicos e psicológicos do estresse em profissionais de enfermagem. Rev. Care. 2016; 8(1): 3587-3596.
36. Sidegum RJ, Viegas-Taschetto RD, Baptista G, Basso C. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. Rev. Min. Enferm. 2014; 18(2): 440-446.
37. Almeida LE, Vogt BJ, Araujo OE, Costa VA, Canicali PC. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. Rev. Electr. Enf. 2013; 15(4): 1000-1006.
38. Duarte-dos Anjos M, Angelica N, Pires DE, Leticia de Lima T, Resque AS. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil. Ver. Trab Educ Saúde. 2016; 14(1): 89-104.
39. Ferrido AJ, Portella J, Xavier da D. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: revisão integrativa. Rev Espaço. Saúde. 2015; 16(1): 66-74.
40. Puello VY, Quintero RN, Canova BC, Camargo MY, Hernández LA, Guzmán GY, et al. Calidad de vida percibida por el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de una clínica privada de Santa Marta. Investig. Enferm. Imagen Desarr. 2014; 16(1): 87-99.
41. Contreras V, Reynaldos GK, Cardona LC. Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. Rev Cubana de Enfermería. [internet] 2015 [citado 28 agosto 2019]; 31(1): [aprox. 1 p]. Disponible en: <https://bit.ly/2EKvS8r>
42. Quintana-Zavala M, Paravic-Klijin T, Sáez-Carrillo k. Calidad de vida en el trabajo percibida según niveles de atención y categorías de enfermeras. Cienc. enferm. 2015; 22(3): 49-62.
43. Miranda CM, Gondim AN, Melo FA, Paiva RD, Vieira FJ. Percepção da enfermeira docente sobre sua qualidade de vida. Rev Rene. 2015; 16(3): 382-390.
44. Monteiro MV, Jandira FA, Luce KM, Fátima LA, Echer IC. Escala de folgas: satisfação de técnicos e auxiliares de enfermagem. Rev Enferm UFSM. 2016; 6(3): 327-337.
45. Vilela MC, Masson VA, Monteiro MI, Gutierrez GL. Quality of working life: assessment of intervention studies. Rev Bras Enferm. 2017; 70(1): 178-86.
46. Orgambidez-Ramos A, Borrego-Alés Y. Social support and engagement as antecedents of job satisfaction in nursing staff. Rev. Enfermería Global. 2017; 48(1): 208-216.
47. Alves PC, Neves VF, Dela Coleta MF, Oliveira AF. Evaluación del bienestar en el trabajo entre los profesionales de enfermería de un hospital universitario. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet] 2012 [citado 11 sept 2019]; 20(4): [aprox. 9 p]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/es_10.pdf
48. Magalhães-Costa CL, Farias de Oliveira E, Álvaro PC, Camargo L. Reflexiones sobre el cotidiano de la enfermera. Rev Cubana. [internet] 2014 [citado 11 sept 2019]; 30(1): [aprox. 12p]. Disponible en: <https://bit.ly/2mn65M1>
49. Trevisan MJ, MariaLúcia do Carmo Cruz Robazzi, Maria Cristina CescattoBobroff. Placer e sufrimiento en el trabajo del equipo de enfermería: Reflexión bajo la visión de la psicodinámica de Jouriana. RevEsc Enferm USP 2010; 44(4): 1101-1105.
50. Rolim SA, Trevisan MJ. Influência do ambiente de trabalho para o uso de substâncias psicoativas entre enfermeiros. Rev. Enferm UFPE. Recife. 2016;10(1): 375-8.
51. Fernández DP, Peralta MJ, Pérez ZD. Influencia de variables organizacionales en la calidad de vida laboral de funcionarios del sector público de salud en el extremo norte de Chile. Rev Universitas Psychologica. 2014; 2: 541-551.
52. Rezzoagli BA, Reyes JE, Queiroz SA, Alves AJ. Análisis comparativo de la producción científica en América latina sobre calidad de vida en el trabajo (CVT): énfasis en los resultados vinculados al servicio público. Rev Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal. 2017; 29: 161-186.
53. Nascimento FM, Rosados CE, Brito AE, Freitas dos Santos CM, Dos Santos CO. Quality of life of nursing professionals in the hospital work environment calidad de vida de profesionales de enfermería en el ambiente laboral. Rev. Journal Of Nursing UFPE. 2016; 4286-4294.
54. Hernández-Vicente IA, Lumbreras-Guzmán M, Méndez-Hernández P, Rojas-Lima E, Cervantes-Rodríguez M, Juárez-Flores CA. Validación de una escala para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos de Tlaxcala. Salud Publica Mex. 2017; 59(2): 183-192.
55. Aparecida SA, Pacheco JM, Notarnicolad SF, Marina FF. Qualidade de vida associada a saúde e condições de trabalho entre profissionais de enfermagem. Rev. Saúde Pública. 2010; 44(4): 718-725.
56. Cozzo, G, Reich M. Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. Rev. Latinoamericana de Ciencia Psicológica. 2016; 8: 1-15.
57. Kim M, Ryu Eunjung. Modelo de ecuación estructural de la calidad de vida laboral en enfermeras clínicas basado en la cultura modelo de trabajo salud. Rev.J korean AcadNurs. 2015; 45: 6,879-889.
58. Denigris J, Fisher K, Maley M, Nolan E. Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study. Rev. University Hospital in Philadelphia. 2015; 43(3): 121-131.