

CALIDAD DE VIDA LABORAL DE ENFERMEROS EN SERVICIO DE EMERGENCIA Y SU INFLUENCIA EN CALIDAD DEL CUIDADO DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - LIMA 2017

Alicia Ortega Soto

Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima, Perú

RESUMEN

Para determinar la influencia de la calidad de vida laboral de los enfermeros en la calidad del cuidado. Se llevó a cabo un estudio correlacional, con 46 profesionales de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. Se utilizó un cuestionario de calidad de vida en el trabajo y guía de observación de calidad de cuidado de Enfermería. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba de correlaciones de r de Pearson. El 93,5% (43 enfermeros) manifestaron calidad de vida laboral media y el 67,4% (31 enfermeros) brindaron calidad de cuidado buena. Por otro lado, se encontró relación significativa estadísticamente entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de enfermería, con $p \leq 0,000$. Y, la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el Soporte institucional para el trabajo ($p \leq 0,010$), Seguridad en el trabajo ($p \leq 0,010$), Integración al puesto de trabajo ($p \leq 0,006$), Satisfacción por el trabajo ($p \leq 0,000$), Bienestar logrado a través del trabajo ($p \leq 0,007$), Desarrollo personal ($p \leq 0,019$) y Administración del tiempo libre ($p \leq 0,003$). La calidad de vida laboral de los enfermeros influye en la calidad del cuidado de servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Palabras clave: calidad laboral, calidad de cuidado, satisfacción, Enfermería.

QUALITY OF WORKING LIFE OF NURSES IN EMERGENCY SERVICE AND THEIR INFLUENCE ON QUALITY OF CARE OF THE HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - LIMA 2017

ABSTRACT

To determine the influence of the quality of working life of nurses on the quality of care. A correlational study was carried out, with 46 Nursing professionals in the Emergency Service of the Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. A quality of life questionnaire was used in the work and guide of quality observation of Nursing care. For the inferential analysis we used the Pearson r correlation test. 93.5% (43 nurses) showed average quality of work life and 67.4% (31 nurses) provided good quality of care. On the other hand, a statistically significant relationship was found between the quality of working life and the quality of nursing care, with $p \leq 0,000$. And, the quality of nursing care is significantly related to institutional support for work ($p \leq 0,010$), Safety at work ($p \leq 0,010$), Integration at the workplace ($p \leq 0,006$), Satisfaction at work ($P \leq 0,000$), Well-being achieved through work ($p \leq 0.007$), Personal development ($p \leq 0,019$) and Leisure management ($p \leq 0,003$). The quality of work life of the nurses influences the quality of care of emergency service of the Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Keywords: Quality of care, quality of care, satisfaction, Nursing.

Revisado: 14.06.17
Aceptado para publicación: 31.07.18

INTRODUCCIÓN

Actualmente, brindar un servicio de salud con calidad, es una necesidad en las instituciones de salud. El no garantizarla afecta la seguridad y satisfacción del paciente, aumenta las tasas de morbilidad y mortalidad, desmotiva al cliente interno, se pierde la imagen institucional y aumentan costos¹.

Considerando a la salud como un bienestar integral y concediendo no sólo importancia a las determinantes biológicas y genéticas del ser humano, sino también a las interacciones del medio ambiente que propician los comportamientos de adaptación manifestados a través del paradigma vida-salud, la atención a la salud en nuestra época requiere de un ejercicio interprofesional, donde cada profesional posea conocimiento científico y actitudes de compromiso profesional, ético y social para enfrentar y resolver en forma integral los problemas que impiden la detección oportuna de riesgos, el autocuidado a la salud, la prevención de enfermedades, así como el diagnóstico y reducción de enfermedades y sus consecuencias individuales y sociales².

Las enfermeras componen el potencial humano que integra el equipo multidisciplinario de profesionales de salud en el cual las competencias están diversificadas, también se encuentran laborando en todos los escenarios relacionados con el cuidado de la salud; desde el instituto de alta especialidad, los hospitales generales, los centros de salud más alejados en las zonas rurales o urbanas, las escuelas y los centros de trabajo, actualmente hasta en los domicilios de las personas; las enfermeras dentro de su quehacer educan, dirigen, asesoran, investigan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar de los seres humanos en todo su ciclo vital³.

Un cuidado de enfermería de calidad, como lo manifiesta Gaviria⁴ también implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Por ello, proveer cuidados de enfermería que sean de calidad no es algo sencillo ni exento de dificultades y limitaciones.

Estudios que han abordado la calidad del cuidado de enfermería reportan que ésta presenta deficiencias que se deben mejorar⁵ con ocurrencia de eventos indeseados, que repercuten en la imagen de las organizaciones de salud⁶ en los

usuarios, sus familias y en el factor económico y financiero de los sistemas de salud por los costos que representan la atención de los mismos⁷.

Estudios de investigación relacionados señalan que los niveles de calidad del cuidado de enfermería son disímiles, desde malos hasta altos, además hay diferencia entre países, siendo más elevados en los países europeos⁸ y más bajos en países asiáticos⁹. En Latinoamérica, la calidad ha sido medida a través de la dimensión de satisfacción y se ha señalado como adecuada en países como Colombia¹⁰, Brasil¹¹ y Cuba¹² y regular en México¹³.

Por otro lado, en el trabajo sanitario, es fundamental la satisfacción con la calidad de vida laboral de los trabajadores que lo realizan, pues ésta se relaciona con la calidad de los servicios que prestan y con la forma como se relacionan con los usuarios de los servicios y sus compañeros de trabajo¹⁴.

Navarrete¹⁵ menciona que el mejorar las condiciones laborales de las personas ha venido disminuyendo riesgos dentro de las empresas, pero también el tener en cuenta, el comportamiento humano crea prácticas más seguras que conllevan a una mejor calidad de vida laboral. En muchas empresas no se preocupan por la estabilidad laboral, participación, autonomía, condiciones de seguridad o por las oportunidades de crecimiento para los mismos empleados; esto no beneficia a los empleados ni tampoco a la organización: es importante tener en cuenta que a mayor satisfacción de un empleado en su entorno laboral, se espera mejor desempeño dentro de la organización y como resultado habrá una mayor calidad del servicio de atención.

En el caso específico del personal de enfermería, por ejemplo, han desarrollado patologías tales como el Síndrome de Burnout, estrés laboral, conflictos relacionados a la violencia dentro de las Instituciones de Salud -dirigida tanto a los usuarios como entre el mismo personal de enfermería - índices de pobre satisfacción laboral, depresión, entre otras problemáticas. Lo anterior podría estar asociado a las condiciones de trabajo en cuanto a la forma de contratación, tener dos o más empleos y el tipo de institución donde labora, entre otras, además de los riesgos, reconocidos en la literatura, relacionados a trabajar en hospitales, lo cual implica una carga mental que incide directamente en la calidad de la atención, en la calidad de vida en el trabajo y en la calidad de vida en general de las personas

(16,17).

Al respecto, es necesario enfatizar que establecer programas de mejora de la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería, puede incrementar la efectividad organizacional porque es un predictor de la misma¹⁸. En este sentido, atender al personal de enfermería, debería ser uno de los objetivos prioritarios del sistema de salud, pues constituye un estándar de calidad que repercute directamente sobre las personas receptoras de los cuidados¹⁹.

Por último, se deben fomentar ambientes saludables de trabajo, donde el personal de enfermería, cuente con las herramientas necesarias para brindar un cuidado de calidad a los usuarios; lo que solo se logrará con Instituciones de Salud con amplio soporte institucional y seguridad en el trabajo, que favorezcan la integración al puesto de trabajo, la satisfacción por el mismo, el desarrollo profesional, el bienestar de los individuos y un equilibrio entre la vida personal y el trabajo²⁰.

De acuerdo al contexto se considera el presente estudio con el objetivo de determinar la influencia de la calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima, durante el periodo 2017.

MATERIAL Y METODOS

Tipo de estudio. En función al análisis y alcance de los resultados, la investigación fue correlacional; según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información fue de tipo prospectivo y según el periodo y secuencia del estudio fue transversal.

Población. La población de estudio estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, que en total fueron 46 enfermeros. No fue necesario el cálculo del tamaño muestral debido a que la población fue pequeña. Por tanto, se consideró una población muestral total de 40 enfermeros, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Procedimiento. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario de calidad de vida en el trabajo compuesta por 74 ítems valoradas mediante una escala que va del 0 a 4 puntos; y una guía de observación de calidad de atención.

Análisis de datos. Se realizó mediante la lectura

de frecuencias simples y porcentuales, así como el promedio aritmético en los cuadros estadísticos y el análisis inferencial mediante la prueba de correlaciones de r de Pearson. Como apoyo estadístico se utilizó el software SPSS versión 20.

RESULTADOS

En cuanto a las características generales de los profesionales de Enfermería en estudio fueron los siguientes: 63,0% tuvieron edades entre 25 a 32 años; 65,2% fueron mujeres; 63% soltera; 84,8% presentaron tiempo de servicio entre 1 a 8 años; 73,9% fueron contratados y 95,7% tuvieron especialidad (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

| Características generales | Frecuencia (n=46) | % |
|--|----------------------|------|
| Edad en años | | |
| 25 a 32 | 29 | 63,0 |
| 33 a 40 | 13 | 28,3 |
| 41 a 49 | 2 | 4,3 |
| 50 a 58 | 2 | 4,3 |
| Sexo | | |
| Masculino | 16 | 34,8 |
| Femenino | 30 | 65,2 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 29 | 63,0 |
| Casado | 11 | 23,9 |
| Divorciado | 1 | 2,2 |
| Conviviente | 5 | 10,9 |
| Años de antigüedad en el hospital | | |
| 1 a 8 | 39 | 84,8 |
| 9 a 16 | 4 | 8,7 |
| 17 a 24 | 1 | 2,2 |
| 25 a 32 | 2 | 4,3 |
| Situación laboral | | |
| Nombrado | 12 | 26,1 |
| Contratado | 34 | 73,9 |
| Estudios de postgrado | | |
| Diplomado | 12 | 26,1 |
| Especialidad | 44 | 95,7 |
| Maestría | 3 | 6,5 |

Referente a la calidad de vida laboral de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 93,5% (43 enfermeros) manifestaron calidad de vida laboral media, por otro lado, el 4,3% (2 enfermeros) indicaron calidad de vida laboral alto y uno de ellos mostró calidad de vida laboral bajo (Figura 1).

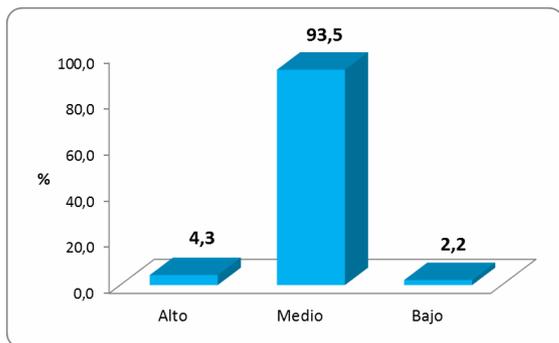


Figura 1. Calidad de vida laboral del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Respecto a las dimensiones de la calidad de vida laboral de los profesionales de Enfermería en estudio, el 67,4% (31 enfermeros) presentaron soporte institucional medio; 47,8% (22 enfermeros) manifestaron seguridad en el trabajo nivel medio; 69,6% (32 enfermeros) declararon integración laboral media; 82,6% (38 enfermeros) manifestaron satisfacción media; 63,0% (29 enfermeros) declararon bienestar media; 73,9% (34 enfermeros) enunciaron desarrollo personal media y 65,2% (30 enfermeros) manifestaron administración del tiempo libre media (Figura 2).

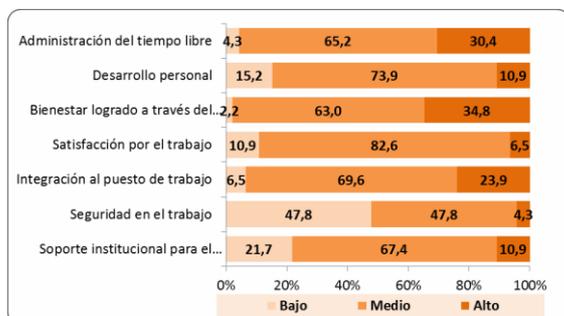


Figura 2. Calidad de vida laboral del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Respecto a la calidad del cuidado de Enfermería de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 67,4% (31 enfermeros) entregaron calidad de cuidado buena y el 32,6% (15 enfermeros) brindaron calidad de cuidado regular (Figura 3).

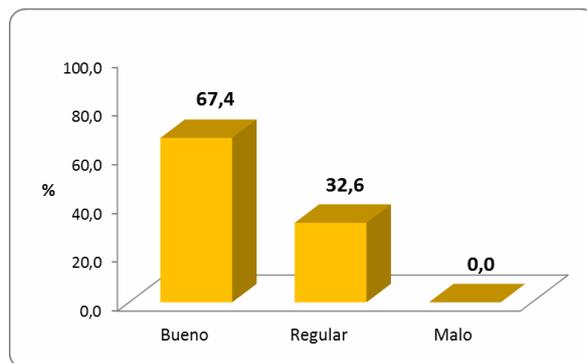


Figura 3. Calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

En cuanto al análisis inferencial, se encontró relación significativa estadísticamente entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de enfermería, con $p \leq 0,000$. Y, la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el Soporte institucional para el trabajo ($p \leq 0,010$), Seguridad en el trabajo ($p \leq 0,010$), Integración al puesto de trabajo ($p \leq 0,006$), Satisfacción por el trabajo ($p \leq 0,000$), Bienestar logrado a través del trabajo ($p \leq 0,007$), Desarrollo personal ($p \leq 0,019$) y Administración del tiempo libre ($p \leq 0,003$) (Tabla 2).

Tabla 2. Medición basal de las características del autocuidado y sus dimensiones de los adultos mayores por grupos de estudio del Hospital de Barranca - Lima 2017.

| VARIABLES /DIMENSIONES | CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA | |
|--|-----------------------------------|---------------|
| | r DE PEARSON | SIGNIFICANCIA |
| Calidad de vida laboral | 0,60 | 0,000 |
| Soporte institucional para el trabajo | 0,38 | 0,000 |
| Seguridad en el trabajo | 0,46 | 0,010 |
| Integración al puesto de trabajo | 0,40 | 0,006 |
| Satisfacción por el trabajo | 0,50 | 0,000 |
| Bienestar logrado a través del trabajo | 0,39 | 0,007 |
| Desarrollo personal | 0,35 | 0,019 |
| Administración del tiempo libre | 0,43 | 0,003 |

DISCUSIÓN

En cuanto, a los resultados reflejados por la relación entre calidad de vida laboral de los enfermeros y la calidad del cuidado, se puede observar relaciones positivas en las variables estudiadas. Es decir, se ha demostrado que la calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado, con $p \leq 0,000$. Asimismo, la calidad del cuidado de Enfermería es influenciado por las dimensiones de la calidad de vida laboral, como: Soporte institucional para el trabajo ($p \leq 0,010$), Seguridad en el trabajo ($p \leq 0,010$), Integración al puesto de trabajo ($p \leq 0,006$), Satisfacción por el trabajo ($p \leq 0,000$), Bienestar logrado a través del trabajo ($p \leq 0,007$), Desarrollo personal ($p \leq 0,019$) y Administración del tiempo libre ($p \leq 0,003$).

Al respecto, nuestros resultados se relacionan por diferentes estudios como los de Romero, Mesa y Galindo²¹ quienes han relacionado la calidad de vida de los y las profesionales de enfermería con las consecuencias en el cuidado de los pacientes; el estudio fue realizado en Colombia en una muestra de 218 enfermeras, el 49% reportó agotamiento o cansancio psíquico, el 85% consideraba que su salario sólo satisfacía sus necesidades de subsistencia y su familia, pero no las de entretenimiento y ocio que se cubrían sólo en un 22 y un 14%, respectivamente. El 73% refirió que en el Sistema General de Seguridad y Salud de Colombia la calidad del cuidado de los pacientes había empeorado y sólo el 13% consideraban lo contrario. De igual forma, el 65% estimó que su estatus profesional también había empeorado.

Igualmente, Luengo, Paravic y Burgos²² concluyeron que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería está en rangos de adecuación, lo que está relacionado con las propicias condiciones de trabajo ambientales y psicosociales. Por tanto los autores destacan que, la creación de un ambiente de trabajo favorable a la producción de salud, con condiciones de trabajo adecuadas, que posibiliten al trabajador una relación interpersonal saludable y un menor desgaste físico y emocional, favorece la organización del proceso de trabajo de forma eficiente, lo que potencialmente mejora la calidad del cuidado de enfermería.

Además, Nantsupawat, Srisuphan, Kunaviktikul, Wichaikhum, Aunguroch y Aiken²³ señalan que las enfermeras que informan entornos de trabajo favorables, eran menos propensas a

reportar mala calidad de la atención en comparación con las enfermeras que informaron ambientes de trabajo desfavorables.

Portobella, Pereira, Demutti, Rutz y Buss²⁴ destacan que, la repercusión de las condiciones de trabajo incide en la salud de los profesionales y se extiende al trabajo del equipo como un todo, perjudicando el cuidado de enfermería.

Y, finalmente, en las hojas informativas "La enfermería importa", del Comité Técnico Internacional de Enfermería²⁵, se presentan las conclusiones de una investigación a gran escala en la que se constata que el aumento en la carga de trabajo y del coeficiente enfermera/paciente no solo disminuye la calidad del cuidado, sino que aumenta los índices de mortalidad en las instituciones de salud y la incidencia de infecciones nosocomiales, por ejemplo, las del tracto urinario, neumonías, gastrointestinales y la aparición de shock, como lo demuestra el estudio referido por el CIE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera MS, Herrera LM. Fundamentos fenomenológicos para un cuidado comprensivo de enfermería. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006; 15(Esp):158-63.
2. García ML, Arana B, Cárdenas L, Monroy A. Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México - la reconstrucción del camino. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009 abr-jun; 13 (2): 287- 96.
3. Verástegui MR. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo 2012. [Tesis doctoral]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014.
4. Gaviria D. La Evaluación del Cuidado de Enfermería: Un Compromiso Disciplinar. *Invest Educ Enferm*. 2009; 27(1):24-33.
5. Borré Y, Lenis C, González G. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería. *Revista CES Salud Pública*. 2014;5(2).
6. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Resumen de las pruebas sobre la seguridad de los pacientes: implicaciones para la investigación. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for

- Patient Safety. Geneva: World Health Organization. 2008.
7. Mesa L, Romero M. Profesionales de Enfermería y Cuidado en las Condiciones laborales actuales. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2010; 12(2).
 8. Andersson I, Lindgren M. Percepciones de la atención de enfermería, en un hospital agudo medido por los instrumentos de Karen. *Journal of Nursing Management*. 2013; 21:87-93.
 9. Al Qahtani M, Al Dahi S. Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados en Prince Salman Armaged Forced Hospital Tabuk, Arabia Saudita. *Middle East Journal of Family Medicine*. 2015;13 (2):13-17.
 10. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. 2014;20 (3): 81-94.
 11. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes de Sousa M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014;22(3):454-60.
 12. Morando D, Pérez M, Pantoja Y, Corcho O, Hernández R. Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica. *MEDISAN*. 2013; 17(4): 634.
 13. Puebla D, Pichardo P, Ramírez A, Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2009; 17 (2): 97-102.
 14. Gonzalez R, Hidalgo G, León SG, Aldrete M, Contreras MI, Hidalgo ML. Aplicación del CVT-GOHISALO para evaluar la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios en Guadalajara, México. *ORP* 2015.
 15. Navarrete, F. Calidad de vida laboral. *Revista de la Universidad del Valle de Atemajac*. 2005; 19 (51).
 16. Ortiz J, Arias F. El desgaste profesional (Burnout) y Calidad de Vida en el Trabajo como predictores de la búsqueda de otro trabajo en profesionales de la salud y de la educación en el occidente de México. *Cienc Trab*. 2009;11(34):222-6.
 17. Cruz M, Chávez M, Barcellos R, Almeida L, de Oliveira I, Pedrao L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Rev Cuba Enferm*. 2010;26(1):52-64.
 18. An J, Yom Y, Ruggiero J. Cultura Organizacional, Calidad de Vida Laboral y Efectividad Organizacional en los Hospitales Universitarios de Corea. *J Transcult Nurs*. 2011;22(1):22-30.
 19. Castañeda H. Importancia de la satisfacción como indicador de la calidad de enfermería. México, DF, Ed. Universum; 2008.
 20. Zolli A, Healy A. Resiliencia por qué las cosas vuelvan a su lugar. Colombia: Norma; 2012.
 21. Romero MN, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. *av.enferm.*, 2008;26(2):59-70.
 22. Luengo C, Paravic T, Burgos M. *Op. Cit.* 117.
 23. Nantsupawat A, Srisuphan W, Kunaviktikul W, Wichaikhum O-A, Aunguroch Y, Aiken L. Impacto del ambiente de trabajo de la enfermera y la dotación de personal en la enfermera del hospital y la calidad de la atención en Tailandia. *Journal of Nursing Scholarship*. 2011; 43(4): 426-433.
 24. Portobella P, Pereira L, Demutti F, Rutz A, Buss M. Implicaciones del ambiente en el desarrollo del proceso de trabajo de enfermería: una revisión integradora. *Enfermería Global*. 2012; 27:379-387.
 25. Coeficientes de pacientes por enfermera. Publicado en las Hojas Informativas del CIE: La enfermería importa [internet]. [Consultado, enero 2017]. Disponible en: http://www.icn.ch/matters_rnpratio.htm