

Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os
en Ecuador

Quality of life at work and symptoms of work stress among nurses in Ecuador

Autores

Guadalupe Celeste Cueva-Pila. <https://orcid.org/0000-0002-3830-2085>
Universidad de Concepción, Chile.
gucueva@udec.cl

Sandra Verónica Valenzuela Suazo. <https://orcid.org/0000-0002-1308-4835>
Universidad de Concepción, Chile.
svalenzu@udec.cl

Juan Pablo Hidalgo Ortiz. <https://orcid.org/0000-0001-7621-6068>
Universidad del Bío-Bío, Chile.
jhidalgo@ubiobio.cl

Fecha de recibido: 2022-10-21
Fecha de aceptado para publicación: 2023-08-29
Fecha de publicación: 2023-09-30



Resumen

Las/os enfermeras/os desempeñan un papel fundamental en el funcionamiento de los sistemas de salud, siendo su labor crucial para brindar atención médica de calidad. El bienestar de las/os enfermeras/os es directamente proporcional a la calidad del cuidado que brindan a los pacientes. Por tanto, garantizar una calidad de vida en el trabajo (CVT) satisfactoria para estas/os, eleva la disposición y la seguridad del cuidado de la salud en general. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la calidad de vida en el trabajo y los síntomas de estrés laboral en enfermeras/os de tres hospitales públicos de Quito, Ecuador. El enfoque de investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y correlacional. La muestra fue de 217 enfermeras/os. Se aplicaron dos cuestionarios: el Cuestionario de Calidad en el Trabajo (CVT) y el Cuestionario Evaluación de Estrés III Edición. Se encontró que el 61,3% de las enfermeras/os presentaron “bajo nivel” de CVT y el 80,6% niveles “muy altos” de estrés laboral. El estudio mostró la asociación significativa entre



la CVT de las/os enfermeras/os y los síntomas de estrés laboral, planteando la necesidad urgente de abordar estrategias de mejora de la CVT, y manejo y control del estrés de una manera integral.

Palabras clave: calidad de vida; trabajo; estrés laboral; enfermería; síntomas.

Abstract

Nurses play a fundamental role in the functioning of health systems, and their work is crucial to provide quality medical care. The well-being of nurses is directly proportional to the quality of care they provide to patients. Therefore, guaranteeing a satisfactory quality of life at work (QOL) for them increases the willingness and security of health care in general. The objective of the study was to analyze the relationship between the quality of life at work and the symptoms of work stress in nurses from three public hospitals in Quito, Ecuador. The research approach was quantitative, descriptive, cross-sectional and correlational. The sample was 217 nurses. Two questionnaires were applied: the Work Quality Questionnaire (CVT) and the Stress Assessment Questionnaire III Edition. It was found that 61.3% of the nurses presented "low level" of TVC and 80.6% "very high" levels of work stress. The study showed the significant association between the QOL of the nurses and the symptoms of work stress, raising the urgent need to address strategies to improve QOL, and management and control of stress in a comprehensive manner.

Keywords: quality of life; job; work stress; nursing; symptoms.

Introducción

La calidad de vida en el trabajo (CVT), representa la expresión de satisfacción o insatisfacción que los trabajadores de una organización muestran respecto al ambiente de trabajo en el que laboran (Cruz Velazco, 2018), mismo que incluye el tipo de dirección y gestión; condiciones de trabajo seguras y saludables; contenido del trabajo; remuneración justa; autonomía; adecuadas relaciones individuales; y oportunidades de crecimiento personal y profesional (Sousa et al., 2021).

Por tanto, la CVT, relaciona la satisfacción con una gama de necesidades personales y laborales, que promueven la realización personal, familiar y social del trabajador, vinculada positivamente al desempeño y resultados organizacionales (Lumbreras-Guzmán et al., 2019), en tanto que, desde una perspectiva negativa se relaciona con el estrés laboral.



Cuando se trata de profesionales de la salud, como las/os enfermeras/os, existe una expectativa natural de que la CVT alcance niveles óptimos. Esto se debe a que estos profesionales cuentan con un conjunto sólido de conocimientos y estrategias especializadas que les permiten prever riesgos y llevar a cabo actividades de autocuidado de manera efectiva (Quintana y Paravic, 2014).

Sin embargo, la evidencia muestra un contexto diferente, partiendo que se trata de entornos laborales muy complejos y demandantes a nivel físico, psicológico y social por las características específicas de la actividad asistencial que involucra la enfermedad, el dolor, la muerte, la enfermedad terminal, todas situaciones de urgencia vital, que generan una gran carga emocional en el día a día de las/os enfermeras/os (Carrillo-García et al., 2016), sumándose aspectos del contexto laboral como las funciones fragmentadas que caracterizan a los sistemas de salud, también condiciones de trabajo inciertos; inestabilidad laboral y sueldos bajos entre otras situaciones que pueden desencadenar una mala calidad de vida en el trabajo y estrés laboral (Fernández et al., 2015).

Por este motivo, es fundamental considerar ciertos aspectos cruciales que tienen un impacto significativo en la vida personal de las/os enfermeras/os, así como en la calidad de la atención médica que brindan. Estos factores no solo tienen efectos internos en el bienestar, sino que también repercuten en la seguridad y satisfacción de los pacientes, sus familias y la sociedad en su conjunto (Battu y Karthik. 2014).

Siendo enfermería el colectivo más numeroso y esencial dentro de los sistemas de salud, para el logro de los objetivos de desarrollo sostenible (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020), requiere contar con un ambiente laboral que, garantice su CVT y prevenga el estrés laboral, una problemática de salud pública que crece en frecuencia e intensidad.

La CVT positiva es una condición que empíricamente está relacionada de manera positiva con el bienestar; desempeño laboral; intención de rotación; realización personal; calidad del cuidado; y salud física y psicológica, mientras que, desde una perspectiva negativa la CVT puede influir en la presencia de estrés, fatiga y agotamiento ocupacional (Navarro-Rodríguez et al., 2018; (Montero Vizcaíno et al. 2020; González y López, 2019; Sosa Cerda et al., 2010).

Estudios anteriores muestran que, las/os enfermeras/os perciben su CVT, particularmente en la región Latinoamericana entre niveles medios a bajos (Adanaqué et al. 2020; Quintana-Zabala et al. 2016; González y López, 2019). La investigación de Dos Santos et al. (2021) en Brasil mostró

que la CVT fue calificada por las/os enfermeras/os como ni buena ni mala. Estos niveles de CVT, muestran la problemática existente respecto al tema en América Latina, y responden a la vivencia de un contexto laboral sanitario muy complejo, donde los procesos globalizadores y políticas neoliberales lo han reconfigurado, conduciendo a la precarización del trabajo en el sector salud, mismo que incluye a las/os enfermeras/os (Malvárez, 2006),. Esta situación se traduce a jornadas de trabajo más extendidas, con menos personal, y falta de recursos materiales con poblaciones cada vez más enfermas y demandantes (Soares et al., 2016).

A lo señalado se agregan aspectos propios del quehacer de enfermería: el “cuidado” que, requiere trabajar de cerca con el dolor, el sufrimiento, la enfermedad y la muerte (Simón García et al., 2005), todos los aspectos con componentes de sobrecarga laboral tanto física como psicológica (Carrillo-García et al., 2016), pero que, es poco visibilizado y concientizado.

También, el estudio realizado por Rodríguez et al. (2018) en México refiere que los profesionales de enfermería tenían en nivel alto de estrés, seis veces más que los médicos. En otro estudio Aldrete et al., (2017), mostró que 36,4% del personal de enfermería presentó síntomas como cefalea, dolor de estómago, disminución del deseo sexual, fatiga, debilidad, encontrando significancia estadística en las condiciones inadecuadas del lugar de trabajo, así como, en la interacción social y aspectos organizacionales.

En el Ecuador las/os enfermeras/os representan un colectivo considerablemente numeroso para el Sistema Nacional de Salud, albergando a 24.751 enfermeras y enfermeros de los cuales el 75% laboran en el sector público y 17% en el sector privado con fines de lucro, y un 8% en instituciones de salud sin fines de lucro (Velasco et al., 2020). Sin embargo, nada se conoce acerca de su CVT y estrés laboral, dentro de un contexto laboral que ha venido experimentado una serie de reformas, que influyeron en las condiciones de empleo de los trabajadores de la salud, y por tanto, atravesado por procesos de inestabilidad, sobrecarga laboral, despidos, reducción del salario, condiciones en la actualidad agudizadas tras la pandemia de COVID-19, las que afectan su bienestar físico y mental (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2022).

La investigación se planteó como objetivo analizar la relación entre la calidad de vida en el trabajo (CVT) y los síntomas de estrés laboral en enfermeras/os de tres hospitales públicos de Quito, Ecuador. Al explorar esta correlación, el estudio no solo aporta información esencial a la literatura existente, sino que también puede servir como punto de partida para futuras iniciativas que busquen mejorar la calidad de vida laboral y la salud mental de estos profesionales.



Metodología

Se realizó una investigación de diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacional con un enfoque cuantitativo. Esto significó que los investigadores observaron y describieron datos tal como se presentaron naturalmente, sin intervenir en el entorno. Se recopilaron en un solo punto en el tiempo y se analizaron estadísticamente para identificar relaciones entre variables. Esta metodología proporcionó una base sólida para comprender patrones y relaciones en el contexto específico.

La unidad de análisis fueron enfermeras/os de tres hospitales públicos de Quito, Ecuador, mismos que para guardar la confidencialidad de los datos se denominaron en el estudio: Hospital 1, Hospital 2 y Hospital 3. La población se conformó 757 enfermeras/os de los 3 hospitales participantes.

El muestreo fue probabilístico, estratificado por hospital. La etapa estratificada guardó proporcionalidad con la población de estudio por cada hospital, y la aleatorizada sistemática al interior de cada estrato, a fin de que todos los sujetos tuvieran la misma probabilidad de formar parte del estudio (Hernández Sampieri et al., 2014). El tamaño de la muestra fue de 217 enfermeras/os.

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de datos sociolaborales que, exploró antecedentes socio laborales de las enfermeras/os conocido como Cuestionario “CVT-GOHISALO”, que evaluó la variable independiente Calidad de vida en el trabajo. Este instrumento fue validado en México, en 2010, con un nivel de confiabilidad de 0,95 (González Baltazar et al., 2010).

Es un instrumento de administración individual integrado por 74 ítems, agrupados en siete dimensiones: Soporte Institucional (SIT) con 14 ítems, Seguridad en el Trabajo (ST) 15 ítems, Integración al puesto de trabajo (IPT) 10 ítems, Satisfacción por el trabajo (ST) 11 ítems, Bienestar logrado a través del trabajo (BLT) 11 ítems, Desarrollo personal (DP) 8 ítems, y Administración del tiempo libre (ATL) 5. Aunque originalmente los ítems se miden en una escala tipo Likert que fue de 0 (peor calificación) a 4 (mejor calificación). Para la interpretación según los autores, se medió mediante la utilización de la escala de baremo, donde se establecieron límites a los puntajes de satisfacción baja (1), media (2) y alta (3) (González Baltazar et al., 2010). La escala utilizada se muestra en tabla 1:

Tabla 1. Puntajes para calificar la Calidad de vida en el trabajo con el CVT-GOHISALO

Dimensiones	Nivel de Calidad de vida en el trabajo		
	Baja	Media	Alta
Calidad de vida en el trabajo-Global	56 - 191	192 - 227	228 - 296
Soporte Institucional	17 - 28	29 - 37	38 - 56
Seguridad en el trabajo	6 - 23	24 - 36	37 - 58
Integración al puesto de trabajo	24 - 29	30 - 34	35 - 40
Satisfacción por el trabajo	28 - 33	34 - 38	39 - 44
Bienestar logrado por el trabajo	34 - 36	37 - 39	40 - 44
Desarrollo personal	16 - 21	22 - 26	27 - 32
Administración del tiempo libre	12 - 14	15 - 17	18 - 20

Fuente: González et al. (2010).

Para identificar la variable dependiente, estrés laboral, se aplicó el *Cuestionario de Evaluación de Estrés III Edición 2010*, validado por Villalobos (2010), que en su tercera versión estimó la validez concurrente, tomando la segunda versión del mismo, y, calculando su correlación con las escalas de salud general, vitalidad y salud mental, donde se ratificó la validez del constructo con ($r = 0,889$; $p = 0,001$). La tercera versión no tuvo cambio, este se integra con 31 reactivos, que identifican cuatro dimensiones: *síntomas fisiológicos* (8 ítems), *síntomas de comportamiento social* (4 ítems), *síntomas intelectuales y laborales* (10 ítems) y *síntomas psicoemocionales* (9 ítems). En García Pazmiño et al., (2014) realizaron ajuste lingüístico y validación obteniéndose estadísticos de fiabilidad, por Alfa de Cronbach de 0,830 de los dos instrumentos.

Los puntajes se interpretaron como se describe en la tabla 2:

Tabla 2. Baremos tercera versión “Cuestionario para la evaluación del estrés laboral.

Niveles de síntomas de estrés	Puntaje transformado: Jefes profesionales
Muy bajo	0,0 a 7,8
Bajo	7,9 a 12,6
Medio	12,7 a 17,7
Alto	17,8 a 25,0
Muy alto	25,0 a 100

Fuente: Ministerio de Protección Social (2010).

En la investigación, también se realizó prueba piloto para análisis de consistencia interna de los dos instrumentos, obteniéndose para el Cuestionario “CVT-GOHISALO” un Alfa de Cronbach de 0,969 y 0,912 para el *Cuestionario de Evaluación de Estrés III Edición*. El procedimiento seguido para la ejecución de la investigación, una vez concedido el aval ético, fue



la aplicación de la prueba piloto, y a continuación se procedió a la recolección de datos entre los meses de junio a noviembre del 2021.

El análisis estadístico se efectuó en el programa estadístico SPSS versión 20. Se realizó el análisis descriptivo e inferencial, calculando distribución de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Finalmente se calculó correlación de Spearman, entre las dimensiones de la Calidad de vida en el trabajo y las de estrés laboral, dado que no existió normalidad en la distribución de los datos según prueba de Kolmogorov Smirnov. (Hernández Sampieri et al., 2014).

El estudio fue aprobado por los Comité Ético Científico de la Facultad de Enfermería y Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción-Chile y Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos CEISH - UCE. Además, se contó con la autorización de cada uno de los hospitales participantes. Las enfermeras/os participantes conocieron los objetivos, riesgos y beneficios del estudio, así como su participación voluntaria y la posibilidad de retirarse en cualquier momento durante el estudio, se informó que toda la información proporcionada es confidencial, luego de lo cual firmaron el consentimiento informado.

Resultados

Acerca de los datos sociolaborales, de las 217 participantes. el 94,9% fueron mujeres, con una media de edad de 40,7, la experiencia laboral tuvo una media de 13,3 años, respecto de la condición contractual, prevaleció el contrato fijo (71,0%). El 92,6%, ejercen rol de ejecutor de proceso (atención directa), el turno de trabajo para el 83,4% fue de tipo rotativo, con una duración de la jornada laboral de 12 horas diurnas y 12 horas nocturnas para el 81,6%.

Respecto a la CVT de las/os enfermeras/os, en los datos de la Tabla 3, se puede observar que la media global fue de 182,8 (DE=35,1) con un coeficiente de variación del 19.2%, calificándose los participantes con una CVT global "nivel baja". Porcentualmente prevaleció el nivel de CVT bajo, con el 61,3%, un número reducido de 8,8% de los participantes se encontraron por encima de este umbral, con un "nivel alto" de CVT.

Tabla 3. *Calidad de Vida en el Trabajo en enfermeras/os de tres hospitales públicos de Ecuador.*

Variable	f	%
Calidad de vida en el trabajo Global: m: 182,8, M:183,0 DE:35,1 Min-Máx:109-270		
CVT Baja	133	61,3
CVT Media	65	30,0
CVT Alta	19	8,7
Total	217	100,0

La tabla 4, muestra la CVT por dimensiones, donde el *Soporte institucional* y *Seguridad en el trabajo* fueron calificados con “nivel medio” (34,5 DE=9,3; 30,0, DE=8,2) respectivamente, mientras que *Integración al puesto de trabajo*, *Satisfacción por el trabajo* y *Desarrollo personal* se ubican en el “nivel bajo”. Llama la atención el hecho de que las dimensiones *Bienestar logrado a través del trabajo* m = 31,6 (DE: 6,4) y *Administración del tiempo libre* m = 11,3 (DE: 3,0) presentaron promedios tan bajos, entrando en el área de riesgo de acuerdo al instrumento.

Tabla 4. *Calidad de Vida en el Trabajo por dimensiones en enfermeras/os de tres hospitales públicos de Ecuador.*

Dimensiones de la Calidad de vida en el trabajo	Media	DE
Soporte institucional para el trabajo	34,5	9,3
Seguridad en el trabajo	30,0	8,2
Integración al puesto de trabajo	26,2	6,5
Satisfacción por el trabajo	28,8	6,1
Bienestar logrado a través del trabajo	31,6	6,4
Desarrollo Personal	20,4	4,5
Administración del tiempo	11,3	3,0

Respecto al *Estrés Laboral*, la tabla 5 muestra que, la escala global para toda la muestra alcanzó una media de 31,6 (DE=14,8), correspondiendo al nivel “muy alto” de estrés laboral para las/os enfermeras/os. Esta misma tabla, informa significativos y críticos niveles de estrés, ya que, el 80,6% manifiestan nivel “muy Alto”. Los niveles de estrés laboral Bajo o Muy Bajo sólo fueron reportados por el 9,7%, de donde se deduce la necesidad de establecer estrategias urgentes para manejo y control del estrés en las/os enfermeras/os.



Tabla 5. Nivel de Estrés laboral Global de enfermeras/os de tres hospitales públicos de Ecuador.

Variable	f	%
Estrés laboral global	m=31,6; M=30,5 (DE=14,8 ; Min-Máx=2,3 -76,7)	
Muy Bajo	9	4,2
Bajo	12	5,5
Medio	21	9,7
Alto	-	-
Muy Alto	175	80,6
Total	217	100,0

En los datos de la tabla 6, se presentan los síntomas de estrés por dimensión, donde las cuatro dimensiones alcanzan niveles Muy Altos y Altos desde sus medias, siendo los *Síntomas fisiológicos* de estrés los que tuvieron el nivel más alto, media = 39,9 (DE=17,4) y la dimensión calificada como más baja, pero, categorizada con nivel Alto, la de *Síntomas Psicoemocionales* media = 22,9 (DE=18,3).

Tabla 6. Síntomas de estrés laboral por dimensiones en enfermeras/os de tres hospitales públicos de Ecuador.

Variabes	Media	DE
Síntomas Fisiológicos	38,9	17,4
Síntomas de Comportamiento social	25,9	18,0
Síntomas Intelectuales y laborales	29,0	15,7
Síntomas Psicoemocionales	22,9	18,3

En la tabla 7, se muestra la correlación global entre la CVT y el estrés laboral, donde se encontró que las dimensiones de la calidad de vida en el trabajo, se correlacionan de forma negativa muy significativa con intensidad media con el estrés, ($r = -0,58$, $p < 0,001$), además, se prueba que existe evidencia de correlación significativa entre las variables a excepción de la *Administración del tiempo libre*, cuyo valor fue $r = -0,28$ y *Seguridad en el trabajo* $r = -0,33$, lo cual refiere que las/os enfermeras/os participantes en esta investigación tienen muy altos y altos manifestaciones de síntomas de estrés relacionado con baja calidad de vida en el trabajo.



Tabla 7. *Correlación entre las dimensiones de la calidad de vida en el trabajo y estrés laboral*

Dimensiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Soporte institucional para el trabajo												
2. Seguridad en el trabajo	0,55***											
3. Integración al puesto de trabajo	0,71***	0,49** *										
4. Satisfacción por el trabajo	0,55***	0,44** *	0,71***									
5. Bienestar logrado a través del trabajo	0,59***	0,29** *	0,77***	0,70***								
6. Desarrollo personal	0,61***	0,54** *	0,71***	0,62***	0,71***							
7. Administración del tiempo libre	0,40***	0,39** *	0,51***	0,43***	0,51***	0,57***						
8. Calidad de vida en el trabajo Global	0,84***	0,69** *	0,89***	0,80***	0,79***	0,83***	0,59** *					
9. Síntomas fisiológicos	-0,37*	-0,37*	- 0,40***	- 0,42***	-0,32	-0,38	-0,24	- 0,46***				
10. Síntomas de comportamiento social	- 0,41***	-0,21	- 0,52***	- 0,43***	- 0,49***	- 0,45***	-0,22	- 0,50***	- 0,55** *			
11. Síntomas Intelectuales y laborales	- 0,50***	-0,28	- 0,58***	- 0,62***	- 0,54***	- 0,52***	-0,24	- 0,61***	- 0,63** *	0,75** *		
12. Síntomas psicoemocionales	- 0,41***	-0,17	- 0,51***	- 0,48***	- 0,49***	- 0,42***	-0,20	- 0,49***	- 0,54** *	0,73** *	0,77** *	
13. Estrés global	- 0,47***	-0,33	- 0,55***	- 0,54***	- 0,49***	- 0,50***	-0,28	- 0,58***	- 0,87** *	0,86** *	0,86** *	0,79** **

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001, una cola

Discusión

La muestra en esta investigación estuvo integrada principalmente por mujeres, lo cual guarda relación con otros estudios que revelan que la enfermería es una profesión que cultural e históricamente se ha asociado particularmente de mujeres y al acto de “cuidar” (Quintana Zavala et al., 2016; Dos Santos et al., 2021; Teixeira et al., 2019).

En relación a la CVT, los resultados muestran que el puntaje fue significativamente bajo, lo que pone en riesgo de desequilibrio la CVT de las/os enfermeras/os de tres hospitales públicos de Ecuador, pudiendo influir en su propia salud, como en la calidad del cuidado e institución. El resultado encontrado en esta investigación, difiere de otros, donde se han encontrado niveles de



CVT entre medios a bajos (Caicedo Fandiño, 2019; González y López, 2019; Quintana Zavala et al., 2016; Navales et al., 2021).

Los resultados, reflejan la complejidad del contexto laboral sanitario, demandante a nivel físico, psicológico y social, el cual, no siempre presta las condiciones adecuadas para garantizar la actividad asistencial, como sucede en el Ecuador, donde, se han aplicado reformas como la disminución de presupuesto para salud (Tenorio et al., 2020), incremento de la jornada laboral (Ley Orgánica de Servicio Público [LOSEP], 2010), remuneración no revisada por más de 10 años, y se ha reconfigurado el contexto laboral sanitario, afectando al personal de salud y de manera específica a las/os enfermeras/os.

Al respecto, señala la OIT (2022), que existe deterioro de las condiciones de empleo adecuado en los trabajadores sanitarios de Ecuador, siendo los profesionales de enfermería uno de los grupos que más inseguridad perciben respecto del contexto laboral.

En relación a la CVT, por dimensiones, los resultados muestran que, el Soporte instruccional para el trabajo, fue valorado con nivel medio, diferente al encontrado por Quintana Zabala et al., (2016), en cuyo estudio para la mitad de los participantes el nivel fue alto y para la otra mitad nivel de bajo a medio. El nivel, mostrado en el presente estudio, pone de manifiesto las limitaciones que tienen las/os enfermeras/os respecto de la satisfacción con los procesos de trabajo, supervisión, apoyo de los superiores, oportunidades de promoción y autonomía para expresar su opinión (González Baltazar et al., 2010).

Todos, elementos claves para lograr un nivel de CVT alto, operativamente son condiciones dadas por la institución y que, enriquecidas por la misma, cumplen un rol muy importante en la satisfacción y motivación para un desempeño laboral eficiente (Patlán, 2016; Caicedo Fandiño, 2019), donde un ambiente físico, incluido la disposición del puesto de trabajo influye en experiencias como el estrés (OIT, 2020).

Respecto de la dimensión *Seguridad en el trabajo*, el nivel encontrado fue medio, concuerda el resultado con el estudio de González y López (2019), el cual referencia las limitaciones que perciben las/os enfermeras/os en relación a la satisfacción con el diseño de los procedimientos de trabajo, salarios bajos, poca disponibilidad de insumos para la ejecución del trabajo, falta de atención a los derechos contractuales, así como a las oportunidades crecimiento individual y capacitación dada por la institución (González Baltazar et al., 2010; Quintana Zavala et al. 2016). Resultado, que podría explicarse por los déficits presupuestarios asignados a salud en

el país, cuyo déficit genera falta de recursos humanos y materiales, los que en pandemia se vieron gravemente afectados (OIT, 2022; Tenorio et al., 2020).

En suma, una serie de condiciones que influyen en problemáticas como la mala percepción de salud auto declarada y la presencia de trastornos como la depresión, ansiedad, agotamiento, dolencias musculoesqueléticas y estrés, mismas que la pandemia ha empeorado (OIT, 2020).

En relación a la dimensión *Integración al puesto de trabajo* los niveles que refirieron las/os enfermeras/os en esta investigación fueron muy bajos, resultados diferentes a los señalados por González y López (2019), donde el nivel fue medio y ligeramente similares a los encontrados en dos estudios realizados por Quintana-Zabala et al., (2016), el primero en un hospital privado donde prevaleció el nivel medio a bajo, y el segundo donde casi la mitad de los participantes percibió baja integración al puesto de trabajo.

En la dimensión *Satisfacción por el trabajo*, las/os enfermeras/os refirieron niveles bajos, resultado consistente con dos estudios realizados en México. En el primero, casi la mitad de los participantes refirieron baja satisfacción (González y López, 2019) y, el de Quintana Zabala et al., (2016), donde la mayoría indicó nivel bajo. Se muestra la insatisfacción con la actividad laboral, forma de contratación, duración de la jornada, sienten limitada su participación y autonomía para el uso de sus potencialidades, afectando su sentido de pertenencia a la institución (Quintana Zavala et al., 2016).

Esta insatisfacción, se vio agudizada en el contexto de la de la pandemia, donde los trabajadores sanitarios ecuatorianos manifestaron hubo explotación laboral, debiendo enfrentar la pandemia, con falta de equipos de bioseguridad para protegerlos, jornadas de trabajo multiplicadas, con incremento en la intensidad del trabajo, agregado a la muerte y el riesgo de contagio que incidieron psicológicamente en las/os enfermeras/os (OIT, 2022).

Además, enfermería fue una de las profesiones más directamente afectadas, dadas las características de su actividad, el cuidado de pacientes, que involucra por sí misma un componente de carga de trabajo, al que se suma el incremento de horas de trabajo (OIT, 2022). Entonces, este nivel bajo de satisfacción, expresa el grado de desmotivación que tienen las/os enfermeras/os al percibir que no tienen garantías en su contexto laboral, lo que incide en la presencia de estrés.

En relación a la dimensión de *Bienestar logrado a través del trabajo*, esta fue valorada por las/os enfermeras/os con nivel muy bajo, similar a otros estudios (González y López, 2019; Quintana Zavala et al., 2016), pero diferente al de Quintana Zabala et al., (2015), donde más de la



mitad tuvieron niveles de bajo bienestar y la otra mitad nivel de medio a alto. El nivel muy bajo, pone de manifiesto la insatisfacción de las/os enfermeras/os respecto a derechos laborales, salud física y emocional que la perciben en riesgo (González Baltazar et al., 2010; OIT, 2022), un conjunto de factores que generan incertidumbre e inseguridad e inciden en el bienestar.

Las condiciones de trabajo inseguras, pueden conducir al desgaste del personal sanitario, por tanto, resulta relevante observar que un trabajo decente en el sector salud y para las/os enfermeras/os, ha de incluir bienestar y salud física, mental y social para las mismas (OIT, 2022), máxime que la calidad del ambiente laboral tiene relación con la calidad de la atención.

Respecto de la dimensión, *Desarrollo personal*, los puntajes alcanzados en esta investigación fueron bajos, resultados un tanto similares a los encontrados por Quintana-Zabala et al., (2016), donde los puntajes van entre medio a bajo, este resultado, pone de manifiesto, la inseguridad que las/os enfermeras/os sienten respecto a las escasas oportunidades de desarrollo profesional, falta de valoración social al trabajo realizado, vulnerabilidad en el trato con los usuarios y compañeros y la disminución de su capacidad física (González Baltazar et al., 2010; Quintana Zavala et al., 2016).

Según la OIT, (2022), los trabajadores sanitarios ecuatorianos presentan una alta desmotivación relacionada, con la preparación académica de cuarto nivel y especialidad que muchos profesionales lo han realizado, y que en las/os enfermeras/os en este estudio representa 36%, sin embargo, el salario no aumenta acorde a los conocimientos adquiridos, tampoco, hay oportunidades de ascender laboralmente y optar por un mejor ingreso económico para sí y su familia.

Respecto de enfermedades y accidentes laborales en el personal de salud, en el Ecuador, no existen registros (Toapanta-Cisneros, 2019), aun cuando las/os enfermeras/os se encuentran expuestas a una serie de factores de riesgo, como el psicosocial, entre ellos la jornada atípica, que documentado se encuentra incide en la salud como en la presencia de estrés.

En la *Administración del tiempo libre*, los resultados en esta investigación muestran niveles muy bajos, similares a los reportados en los estudios de González y López (2019) y Quintana-Zabala et al. (2016). El resultado, muestra la vulnerabilidad de desequilibrio de los componentes trabajo-vida familiar, resultantes de jornadas largas de trabajo, sobrecarga laboral, ya que la actividad del cuidado, no se restringe al mismo sino además, al cuidado de insumos, de infraestructura, y tareas administrativas delegadas (Velásquez Perales et al., 2019) y a factores poco

observados como el cansancio, fatiga generados por trastornos del sueño que, guardan relación con el trabajo a turnos (Ferreira et al., 2017), dificultando el disfrute del tiempo libre para sí, la familia y comunidad.

Como se ha mencionado, los hospitales son uno, de los lugares de trabajo más estresantes, con peligros potenciales que pueden ocasionar lesiones y enfermedades posiblemente mortales por exceso de trabajo; falta de personal; horarios apretados; equipos que funciona mal; jerarquías complejas de autoridad; pacientes dependientes, junto al sufrimiento y la muerte de pacientes (Mullen, 2015).

Las respuestas al estrés manifestadas en síntomas fisiológicos, de comportamiento social, intelectuales y laborales y psicoemocionales, que reportan las/os enfermeras/os en niveles muy alto y alto, advierten acerca de una respuesta severa al estrés, con potencial de ser perjudicial para la salud tanto física como mental, por tanto, requieren intervención precoz (Villalobos, 2010), ya que, de perpetuarse en el tiempo, podría ser el detonante de patologías cardiovasculares como la hipertensión (Molerio Pérez et al., 2005) y trastornos mentales como la depresión, ansiedad y burnout (Gherardi-Donato et al., 2015).

Las derivaciones de la correlación apoyan la relación entre las dimensiones de la CVT y las de estrés laboral, resultado similar al encontrado por Hwang (2022), donde la CVT también correlacionó negativamente con el estrés laboral. Resultado esperado, considerando que la multidimensionalidad de la CVT, expresa la emoción de la enfermera, respecto de los diversos aspectos que configuran el contexto laboral de su lugar de trabajo, el hospital, el lugar de trabajo donde acontece su experiencia laboral, misma que en este estudio referencia situaciones complejas (Tenorio et al., 2020; OIT, 2022; Velasco Garcés et al., 2016), las que han limitado la CVT, y hacen un medio propicio para que surja el estrés.

Conclusiones

Los hallazgos de la presente investigación permitieron evidenciar que la Calidad de Vida en el Trabajo (CVT) de las/os enfermeras/os participantes calificó con “nivel bajo”: Por su parte, la dimensión “*Soporte Institucional* para el trabajo” alcanzó de manera global un “nivel medio”, y que un tercio de los participantes informó estar satisfecho con un “nivel alto” de *Soporte Institucional*. Se determinaron limitaciones en los procesos de trabajo, supervisión, apoyo de los superiores, evaluación, oportunidades de promoción y autonomía. Respecto al estrés laboral de forma global y porcentual fue calificado por las/os enfermeras/os con un “nivel muy alto”,



poniendo de manifiesto presencia de riesgos para la salud, resaltando entre ellos los síntomas fisiológicos.

El estudio también mostró la asociación entre las variables calidad de vida en el trabajo y los síntomas de estrés laboral con una correlación significativa en las/os enfermeras/os participantes, lo que plantea la necesidad de desarrollar estrategias estatales, institucionales, gremiales e individuales dirigidas al mejoramiento del entorno laboral donde se desempeñan las/os enfermeras/os, de manera específica sobre componentes como el *Soporte Institucional* y la *Seguridad en el Trabajo*, dos dimensiones esenciales para elevar la satisfacción, bienestar, desarrollo personal y administración del tiempo libre de las/os enfermeras/os, lo que incidirá en la prevención y disminución del estrés laboral, lo que finalmente influirá en la calidad del cuidado al paciente y salud de las/os enfermeras/os.

Referencias

- Aldrete, M. G., González R. G., González, Navarro, C., León, G., y Pérez, J. (2017). Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 15 (3); 8-15.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71150>
- Battu Nagaraju, Y., G. y Karthik Chakravarthy. G., (2014). Calidad de vida laboral del personal de enfermería y paramédico en los hospitales. *International Journal of Business and Administration Research Review* 2(4): 200-207.
- Caicedo Fandiño, H. Y. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. *SIGNOS-Investigación en Sistemas de Gestión*, 11 (2): 41-62. <https://doi.org/10.15332/24631140.5081>.
- Carrillo-García, C., Ríos R, M. I., Martínez H, R, Noguera V, P. (2016). Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *Enfermería Intensiva*, 27 (3): 89-95.
<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.03.001>.
- Cruz Velasco, J. E. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales». *Pensamiento & Gestión*, (45):58-81. <https://doi.org/10.14482/pege.45.10617>.



- Fernández, M., Rojas, V. L., Sánchez, CL., y Aguilar, J. T., (2015). Clima laboral, Burnout y Perfil de Personalidad: Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima. *Informes Psicológicos*, 15(2):111-26.
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1232>
- Ferreira, T. S., Moreira, C.Z., Guo, J. y Noce, F. (2017). Effects of a 12-hour shift on mood states and sleepiness of Neonatal Intensive Care Unit nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51 (0): e03202. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016033203202>.
- García, M. A., González B, R., Aldrete R, M. G., Acosta F, M., y León C, S.G. (2014). Relación entre Calidad de Vida en el Trabajo y Síntomas de Estrés en el Personal Administrativo Universitario. *Ciencia y Trabajo*, 16 (50), 97-102. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492014000200007>.
- Gherardi-Donato, E. C. da S, Cardoso, L., Texeira, C., Pereira, S de S., Reisdorfer, E. (2015). Association between depression and work stress in nursing professionals with technical education level. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23 (4), 733-40.
<https://doi.org/10.1590/0104-1169.0069.2610>.
- González Ayala, M. T., y López García, M. del C. (2019). Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 9 (1): 6418-6418. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2019.6418>.
- González-Baltazar, R., Hidalgo-Santacruz, G., Salazar-Estrada, J., Preciado-Serrano G. (2010). *Instrumento para medir calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO*. Instituto de Salud Ocupacional.
- Hernández S, R., Fernández C., Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (7.ª ed). McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- Hwang, E. (2022). Factors Affecting the Quality of Work Life of Nurses at Tertiary General Hospitals in the Context of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (8): 4718.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19084718>.
- Ley Orgánica de Servicio Público [LOSEP]. (2010, 6 de octubre). Registro Oficial Suplemento 294. <https://www.educacionsuperior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/LOSEP.pdf>



- Loli P., A. E., Danielli R. J., Navarro, V. V., & Cerón, V. F. (2018). La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en profesionales de las entidades públicas y privadas de Lima. *Revista de investigación en psicología* 21 (1): 27-50.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/15111/13119>
- Lumbreras-Guzmán, M., Hernández-Vicente, I.A., Méndez-Hernández, P., Dosamantes-Carrasco, LD., Cervantes-Rodríguez, M., García-Elizalde, A., Cortez-Yacila, H.M. (2019). Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. *Salud Pública de México*, 62, 187-95. <https://doi.org/10.21149/10247>.
- Malvárez, S. (2006). Recursos humanos de Enfermería: Desafíos para la próxima década. *Enfermería Universitaria*, 2 (3): 1-6.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2005.3.390>.
- Molerio Pérez, O., Arce González, M.A., Otero Ramos, I., & Nieves Achón, Z. (2005). El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* 43 (1): 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032005000100007
- Montero Vizcaíno, Y. Y., Vizcaíno Alonso, M del C., & Montero Vizcaíno, Y. (2020). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49 (2): e369.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000200014
- Mullen, K. (2015). Barriers to Work-Life Balance for Hospital Nurses. *Workplace Health & Safety* 63 (3): 96-99. <https://doi.org/10.1177/2165079914565355>.
- Navales, J. V., Jallow, A.W., Lai, C.Y., Liu, C-Y., Chen, S.W. (2021). Relationship between Quality of Nursing Work Life and Uniformed Nurses' Attitudes and Practices Related to COVID-19 in the Philippines: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (19): 9953.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18199953>.
- Navarro-Rodríguez, D., Cheverría-Rivera, S., Gaviria, H. (2018). Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería en una institución de segundo nivel de atención en Aguascalientes. *Lux Médica* 13 (39): 3-10. <https://doi.org/10.33064/39lm20181328>.

- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2022). *Trabajadores de la salud en Ecuador: condiciones de empleo, salud y seguridad en el trabajo*.
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_842432.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. investing in education, jobs and leadership*.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>.
- Patlán, J.. (2016). *Calidad de vida en el trabajo*. Editorial El Manual Moderno.
- Quintana Zavala, M. O., Sáez Carrillo, K., Figueroa Ibarra, C., García Puga, J. A., Salazar Ruibal, R. E., Tinajero González, R. M., Marcela Padilla Languré, M., y Valle Figueroa, C. (2016). Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. *BIOtecnia*, 18 (1), 34. <https://doi.org/10.18633/bt.v18i1.226>.
- Rodríguez, G., García Zamora, P., y Herrera Martínez, J. L. (2018). Factores psicosociales laborales y estrés en profesionales médicos y de enfermería del hospital general fresnillo, zacatecas. *IBN SINA*, 9 (1): 1-9. <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v9i1.90>.
- Dos Santos Ribeiro, E., Vieira da Silva, E. K., de Albuquerque Jatobá, L., Nogueira Andrade, W., y Nogueira Miranda, L. (2021). Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública. *Enfermería Global* 20 (63), 461-501.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.456911>.
- Simón García, M. J., Blesa Malpica, A. I., Bermejo Pablos, C., Calvo Gutierrez, M. A., Gómez D y Enterría Pérez, C. (2005). Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. *Enfermería Intensiva*, 16 (1), 3-14. [https://doi.org/10.1016/S1130-2399\(05\)73380-0](https://doi.org/10.1016/S1130-2399(05)73380-0).
- Soares, Mirelle I., Rodrigues Resck, Z. M., Henriques Camelo, S. H., y Fábio de Souza, T. (2016). Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. *Enfermería Global*, 15 (42), 341-52.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200012
- Sosa-Cerda, O. R., Cheverría-Rivera, S. Rodríguez-Padilla, Ma. E. 2010. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 18(3), 153-58. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103f.pdf>



- Sousa, Laelson R. M., Lago, E., Almeida, C. A., do Carmo de Carvalho, M., Kelle Batista, M., y Fernandes, R. (2021). Calidad de vida en el trabajo y salud pública: Estructura dimensional de una escala. *Enfermería Global*, 20 (62), 453-91.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.436441>.
- Teixeira, Graziela S., da Penha Silveira, R. C., Moraes, V.A., I, Teixeira J., y da Silva Ribeiro, I. K. (2019). Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Enfermería Global*, 18 (55), 510-53.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.340861>.
- Tenorio Rosero, M. L., Veintimilla Almeida, D. G., y Reyes Herrera, M. A. (2020). La crisis económica del COVID-19 en el Ecuador: implicaciones y proyectivas para la salud mental y la seguridad. *Investigación y desarrollo*, 13(1), 88–102.
<https://doi.org/10.31243/id.v13.2020.1008>.
- Toapanta-Cisneros, K. (2019). Realidad de las enfermedades ocupacionales en el Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 5 (1), 665-77.
<https://doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2019.vol.5.n.1.665-677>.
- Velasco Garcés, M. L.; Sambachi Sánchez, M. E., Padilla Contreras, R., Guato Torres, P., Paillacho Solano, D., Veloz Baldeón, N., Barros Astudillo, T., Castillo Cabay, L., Gavilánez Medina, P., y Delgado Ibarra, M. (2016). Condiciones laborales de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de la atención en el Hospital Carlos Andrade Marín. *Revista Cambios*, 15 (2), 32-37.
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/246/111>
- Velasco, M., Hurtado, F., y Hurtado, J., (2020). *El Acceso geográfico desigual a la salud en el Ecuador. Observatorio Social del Ecuador*. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
<https://cebes.org.br/el-acceso-geografico-desigual-a-la-salud-en-ecuador/22472/>
- Velásquez Perales, R. A., Loli Ponce, R. A., Sandoval Vegas, M. H. (2019). Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, 35 (4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192019000400007
- Villalobos, G. (2010). *Batería de instrumentos para evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana. <https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2019/08/bateria-instrumento-evaluacion-factores-riesgo-psicosocial.pdf>