

Evaluación del bienestar en el trabajo entre los profesionales de enfermería de un hospital universitario

Priscila Castro Alves¹

Vanessa Faria Neves²

Marília Ferreira Dela Coleta³

Áurea de Fátima Oliveira³

Bienestar en el trabajo se apoya en la Psicología Positiva, siendo definido como un estado psicológico compuesto por vínculos afectivos positivos con el trabajo y con la organización. Este estudio tuvo por objetivo conocer el nivel de bienestar en el trabajo de profesionales de enfermería que actúan en un hospital universitario e identificar diferencias entre categorías ocupacionales y tipos de contrato de trabajo. La muestra fue compuesta por 340 profesionales que contestaron escalas válidas de los constructos: Satisfacción en el Trabajo, Envolvimiento con el Trabajo y Comprometimiento Organizacional Afectivo. Para análisis de los datos se utilizó el programa SPSS, versión 12, para efectuar estadísticas descriptivas y testes de diferencia entre medias. Los resultados indicaron nivel medio de bienestar en el trabajo y diferencias entre las categorías profesionales y régimen de contratación en cuanto a la satisfacción con salario y promociones, lo que puede reflejar en la calidad del servicio prestado a los pacientes del hospital universitario.

Descriptores: Enfermería, Satisfacción en el Trabajo, Hospitales Universitarios.

¹ Enfermera, MSc, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.

² Estudiante de Maestría, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.

³ PhD, Professor, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.

Correspondencia:

Priscila Castro Alves
Universidade Federal de Uberlândia
Diretoria de Qualidade de Vida e Saúde do Servidor
Av. Mato Grosso, 3370
Campus Umuarama
CEP: 38405-314, Uberlândia, MG, Brasil
E-mail: enf.pri@hotmail.com

Avaliação do bem-estar no trabalho entre profissionais de Enfermagem de um hospital universitário

Bem-estar no trabalho apoia-se na Psicologia Positiva, sendo definido como um estado psicológico composto por vínculos afetivos positivos com o trabalho e com a organização. Este estudo teve por objetivo conhecer o nível de bem-estar no trabalho de profissionais de Enfermagem que atuam em um hospital universitário e identificar diferenças entre categorias ocupacionais e tipos de contrato de trabalho. A amostra foi composta por 340 profissionais que responderam a escalas válidas dos construtos: Satisfação no Trabalho, Envolvimento com o Trabalho e Comprometimento Organizacional Afetivo. Para análise dos dados utilizou-se o programa SPSS, versão 12, a fim de efetuar estatísticas descritivas e testes de diferença entre médias. Os resultados indicaram nível médio de bem-estar no trabalho e diferenças entre as categorias profissionais e regime de contratação quanto à satisfação com salário e promoções, o que pode refletir na qualidade do atendimento prestado aos pacientes do hospital universitário.

Descritores: Enfermagem; Satisfação no Trabalho; Hospitais Universitários.

Evaluation of well-being at work among nursing professionals at a University Hospital

Well-being at work is based on Positive Psychology, and is defined as a psychological state with positive affective links towards work and also towards the organisation. The purpose of this study was to look at the degree of well-being at work among nursing professionals who work at a University hospital and also identify differences between occupational categories and types of work contracts. The sample was made up of 340 professionals who answered valid scales of the following constructs: Work Satisfaction, Involvement with Work and Affective Organisational Commitment. For the analysis of the data we used SPSS, version 12, for descriptive statistics, and also for testing differences between means. The results showed an average level of well-being in the workplace and also differences between professional categories and work regime, when it comes to satisfaction with salaries and promotions, which can have a reflection in the quality of service provided to the patients of this University hospital.

Descriptors: Nursing; Job Satisfaction; University Hospitals.

Introducción

El contexto hospitalario presenta ciertas especificidades en el mundo del trabajo, congrega profesionales, saberes, tecnologías e infraestructura diversificados⁽¹⁾. Su configuración técnica y social es peculiar, caracterizada por una división de trabajo definida, así como por diferentes modelos de acción sostenidos en las capacidades, saberes y múltiples estrategias de los profesionales⁽¹⁾. Es en ese contexto que el trabajo de varios profesionales del área de la salud se desarrolla, entre ellos, la enfermería.

La prestación de la asistencia como actividad del equipo de enfermería es diferenciada conforme la categoría funcional⁽²⁾. Los enfermeros realizan la gerencia

del cuidado, o sea, la planificación de las acciones de enfermería, la provisión y previsión de material, además de que presten atenciones a los pacientes más graves, que exigen conocimientos específicos y tomada de decisiones. El técnico y el auxiliar de enfermería realizan actividades de nivel medio, envolviendo orientación y acompañamiento del trabajo de enfermería en grado auxiliar bajo supervisión, así como ejecutan acciones asistenciales de enfermería, excepto las privativas del enfermero.

La asistencia de enfermería en las instituciones públicas en general merece atención de investigadores y de administradores públicos, pues ha sido penalizada

con la deficiencia de los recursos humanos y materiales, generando insatisfacción en los profesionales, que se sienten impotentes y fracasados con esta situación⁽³⁾, lo que interfiere directamente en la calidad de la asistencia prestada a la población. En este contexto, el bienestar es un tema que viene despertando atención creciente de diversos investigadores.

El concepto de bienestar posee varias concepciones en el campo de la Psicología, revelando que los estudiosos del tema lo conciben bajo diferentes perspectivas, sea por medio de una visión hedónica (bienestar subjetivo)⁽⁴⁾, de una visión de potencialidades intrínsecas (bienestar psicológico)⁽⁵⁾, como visión de habilidades en el trato e inserción social (bienestar social)⁽⁶⁾ o, aun, concibiéndolo como un conjunto de vínculos positivos con el contexto de trabajo (bienestar en el trabajo)⁽⁷⁾. La proposición del concepto de bienestar en el trabajo abre una nueva perspectiva de averiguación que se apoya en la Psicología Positiva y tiene como foco los aspectos positivos de individuos y organizaciones, que se contraponen a aquel que enfatiza las enfermedades y el mecanismo de enfermarse⁽⁸⁾.

El constructo bienestar en el trabajo, a menudo designado en la literatura como BET, puede ser representado por tres dimensiones⁽⁷⁾: la satisfacción en el trabajo como "(...) un estado emocional positivo o de placer, resultante de un trabajo o de experiencias de trabajo"⁽⁹⁾; el involucramiento con el trabajo siendo o "(...) grado en el que el desempeño de una persona en el trabajo afecta su autoestima"⁽¹⁰⁾; y el comprometimiento organizacional afectivo, definido como "(...) un estado en el cual un individuo se identifica con una organización particular y con sus objetivos, deseando mantenerse afiliado a ella con vista a realizar tales objetivos"⁽¹¹⁾. Por tanto el bienestar en el trabajo es un constructo psicológico multidimensional integrado por vínculos afectivos positivos con el trabajo (satisfacción y involucramiento) y con la organización (comprometimiento afectivo)⁽⁷⁾.

Es importante recordar que el bienestar en el trabajo trae implicaciones para el desempeño, el absentismo y el *job rotation* de los trabajadores en las organizaciones⁽¹²⁾. Esto justifica el interés por parte de estudiosos brasileños en realizar pesquisas sobre el bienestar en el trabajo, especialmente aquéllos que se dedican al campo del Comportamiento Organizacional. A pesar de haber estudios sobre la satisfacción de los profesionales de enfermería⁽¹³⁾, pocos objetivan analizar el constructo BET entre estos profesionales. De la literatura brasileña puede ser citado un estudio en el Instituto de Pesquisa Clínicas Evandro Chagas⁽¹⁴⁾, donde los principales factores que parecieron aportar para el bienestar en el

trabajo fueron la distinción en la calidad del servicio, el prestigio de la institución, la preocupación inflexible con la prevención de accidentes de trabajo, la cantidad suficiente de material para desarrollar el trabajo y el vínculo con clientes, siendo estos factores relacionados con mantenerse en la profesión y en la colocación. Otro estudio buscó evaluar el bienestar en el trabajo a través de la satisfacción del trabajo de enfermeras en un hospital privado y en otro hospital filantrópico⁽¹⁵⁾. Los resultados del mismo revelaron el apoyo instrumental recibido para realizar las actividades y la identificación con la profesión como importantes para promover la satisfacción de los enfermeros. Además, la satisfacción con la jefatura fue más alta del que la satisfacción con los colegas, mientras los factores relacionados a la promoción y salario fueron los aspectos con menores medias de satisfacción. En el mismo sentido, este estudio se propone a investigar el nivel de bienestar en el trabajo (BET) de los profesionales de enfermería que actúan en un hospital universitario, así como verificar posibles diferencias entre los grupos pertenecientes a las diferentes categorías de enfermería y regímenes de contratación.

Método

El levantamiento de datos fue realizado en un hospital universitario, localizado en el Triângulo Mineiro (MG). Este hospital es una institución pública, totalmente destinada a la pacientes del Sistema Único de Salud - SUS, es habilitado como hospital de alta complejidad, actualmente posee 510 lechos y presta servicio en varias especialidades, siendo referencia de polo macro-regional para 30 municipios.

El estudio fue divulgado en todas las gerencias de enfermería objetivando la obtención de una muestra diversificada. Aunque hubiese anuencia de la dirección del hospital y de las gerencias de enfermería solamente participaron del estudio los trabajadores que optaron espontáneamente por hacerlo.

Los participantes están distribuidos en los diversos sectores pertenecientes a seis gerencias de enfermería: Hospital de Urgencias, Materno Infantil, Internación, Unidades Especiales, Bloque-quirúrgico y Ambulatorios. También difieren con relación al vínculo laboral que tienen con la institución, pudiendo ser registrados, aquéllos que ingresaron a través de un proceso selectivo y son regidos por la Consolidación de las Leyes Laborales (CLT), o estatutarios, aquéllos ingresaron mediante concurso público y son regidos por el Régimen Jurídico Único (RJU).

La muestra fue compuesta por 340 trabajadores de enfermería empleados regularmente en este hospital, de

un total de 1248 (27,2 % del contingente), que mostraron interés y disponibilidad de tiempo para colaborar durante el período de recogida de datos, lo cual abarcó 3 meses. Debido a que esta característica de participación libre, la muestra se caracteriza como no probabilística por conveniencia. El poder estadístico es determinado por tres factores: tamaño del efecto, alfa y tamaño de la muestra⁽¹⁶⁾. Desde los criterios propuestos por Cohen⁽¹⁷⁾ fueron realizados test post-hoc que son hechos después del estudio, por medio del Programa GPower 3.1, considerando dos muestras independientes (estatutarios y registrados) y tres grupos (enfermeros, técnicos en enfermería y auxiliar en enfermería). Se adoptó como criterio $\alpha=0,05$ y efecto del tamaño ($d = 0,8$ (grande) e se ha identificado $t(338)= 1.9670$ y poder = 0,999 en el caso de las muestras independientes. El poder estadístico para los tres grupos ($\alpha=0,05$, tamaño del efecto $f = 0,40$ - grande) indicó $F(2,337)=3.869$ y poder = 0,999. Por tanto, el número total de participantes se mostró adecuado para los análisis estadísticos realizados.

El instrumento de recogida de datos fue un cuestionario auto-aplicable compuesto por cuatro partes, siendo tres escalas para medida de las variables del estudio y un cuestionario de datos personales y organizacionales, descritos a continuación.

La Escala de Satisfacción en el Trabajo (EST)⁽¹⁸⁾ es una medida multidimensional, construida y validada con el objetivo de evaluar el grado de contentamiento del trabajador frente a diversas dimensiones de su trabajo. Para contestarla el participante dispone de una escala Likert de siete puntos variando de Totalmente insatisfecho (=1) a Totalmente satisfecho (=7), con punto medio en Indiferente (=4). La manera reducida de esta escala es compuesta por cinco factores conteniendo tres ítems en cada de ellos: Satisfacción con los Colegas ($\alpha=0,81$), Satisfacción con la Jefatura ($\alpha=0,84$), Satisfacción con la Tarea ($\alpha=0,77$), Satisfacción con el Sueldo ($\alpha=0,90$) y Satisfacción con Promociones ($\alpha=0,81$).

La Escala de Envolvimiento con el Trabajo (EET)⁽¹⁸⁾ es una medida de un único factor compuesta por cinco ítems ($\alpha= 0,78$), con respuestas en una escala Likert de siete puntos variando de No estoy de acuerdo totalmente (=1) a Estoy de acuerdo totalmente (=7), y con punto medio en "Ni Estoy de acuerdo y en Ni no estoy de acuerdo" (=4). El involucramiento de un individuo con su trabajo es definido como el grado en el que el trabajo realizado consigue proveer satisfacciones para el individuo, absorberlo completamente mientras realiza las tareas y es importante para su vida.

La Escala de Comprometimiento Organizacional Afectivo (ECO)⁽¹⁸⁾, en su manera reducida, contiene cinco

ítems evaluando los afectos que el trabajador nutre por su organización de trabajo, con coeficiente de confiabilidad de 0,95. Para contestar, los participantes utilizan una escala Likert de cinco puntos variando de 1 (nada) a 5 (extremadamente), con punto medio igual a 3 (más o menos) para manifestar el grado de sus sentimientos con relación a la organización.

La última parte del cuestionario contenía datos complementarios, incluyendo los personales (sexo, edad, estado civil) y los profesionales (sector de trabajo, turno, tiempo de formación, tiempo de trabajo en la institución, categoría profesional y régimen de contratación).

Para el desarrollo del estudio fueron necesarios procedimientos éticos en nivel institucional y personal, seguidos de colecta, análisis e interpretación de datos.

Así, después del debido análisis y aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la institución, bajo el número de protocolo 463/10, se dio inicio a los procedimientos para recogida de datos. Para eso fue necesaria la obtención de autorización del Hospital Universitario para la aplicación de los instrumentos en sus dependencias, junto a sus empleados, en sus horas de descanso. Enseguida fue hecho un contacto previo con los responsables por los diversos sectores, cuando fueron enterados los objetivos de la investigación, el formato del cuestionario, el tiempo de duración de la aplicación del mismo, la anuencia de la institución en permitir la recogida de datos en el ambiente de trabajo, así como las atenciones que envuelven la investigación científica. Después de esa aclaración con los responsables, era despierta la mejor hora para coleccionar los datos en cada sector. Nuevamente, en hora y local marcados, la investigadora entraba en contacto con cada un de los servidores presentes, que ya habían sido notificados antepasadamente sobre la realización del estudio en su sector. En este contacto nuevamente eran suministradas las informaciones sobre el estudio, enfatizando el carácter voluntario de la participación y el respeto al anonimato de los participantes, así como era resaltado que no habría ninguna manera de castigo o pérdida de cualquier especie caso la persona decidiese no colaborar. Caso el servidor demostrase interés en participar, pero no estuviese disponible en aquel momento, era marcada con él una nueva visita en su local de trabajo.

Aquellos que tenían disponibilidad manifestaban su anuencia a través de la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido y la recogida de datos era, entonces, realizada individualmente.

Finalizada la recogida de datos, todas las respuestas fueron transcritas para una planilla del *software* estadístico SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS),

versión 12, para análisis. Hicieron parte del banco de datos las variables personales y profesionales, debidamente codificadas, y las respuestas fechas para cada ítem de las tres escalas y sub-escalas.

Inicialmente el análisis de los datos fue efectuado con el objetivo de verificar la precisión de la entrada de datos, repuestas omisas, casos extremos y normalidad de las variables. Enseguida fueron hechas estadísticas descriptivas para las respuestas de los participantes, calculado el índice Alpha de Cronbach de las escalas para la muestra y efectuados testes de diferencia entre las medias de los grupos relativos al régimen de contratación (estatutario, registrado) y categoría (enfermeros, técnicos y auxiliares en enfermería).

Resultados

El análisis de los datos personales y profesionales de la muestra mostró que la mayoría de los participantes (81,5%) era del sexo femenino, la mayor parte era casada (53,8%) y estaban distribuidos en los turnos de la mañana (31,1%), tarde (25,0%) y noche (29,9%), siendo que 14% trabajaban en dos períodos. En cuanto al sector de trabajo, la mayoría pertenecía a la gerencia de internación (29,7%), seguida por la gerencia materno-infantil (24,4%), gerencia de ambulatorios (12,6%), gerencia de unidades especiales (10,9%), gerencia de hospital de urgencias (8,8%) y gerencia de bloque-quirúrgico (5,9%).

La media de edad fue de 38,61 años (DP = 9,62), siendo la edad mínima de 20 años y la máxima de 59 años. En cuanto a la categoría profesional, 109 (32,1%) eran enfermeros, 124 (36,5%) eran técnicos de enfermería y 107 (31,5%) eran auxiliares de enfermería y, con relación al vínculo de empleo, 228 (67,1%) eran estatutarios y 112 (32,9%) eran registrados. El tiempo medio después de la formación fue de 14,39 años (DP=9,52) y el tiempo medio de trabajo en la institución fue de 11,8 años (DP=8,78).

Visando verificar la confiabilidad de cada un de los instrumentos para la muestra de este estudio, fue calculado el coeficiente Alpha de Cronbach, que reveló resultados próximos a los de los estudios originales y que demostraron buena consistencia interna de las escalas, con valores entre 0,73 y 0,93.

Para evaluar los niveles de bienestar en el trabajo de la muestra fueron calculadas las medias y los desvíos-padrón en las escalas (Tabla 1). Las medias logradas mostraron que la satisfacción con los colegas (M=4,4; DP=1,0) y la satisfacción con la tarea en esta muestra (M=4,5; DP=1,1) se localizan en el punto medio entre "indiferente" y "satisfecho". Ya con relación a la satisfacción con la jefatura (M=4,8; DP=1,2) los participantes están, en media, casi satisfechos. Con relación a la satisfacción con el sueldo, la muestra está entre "insatisfecho" e "indiferente" (M=3,6; DP=1,6). Y, con relación a la satisfacción con promociones (M=3,0; DP=1,4), los empleados tienden a la insatisfacción.

El grado de involucramiento con el trabajo fue evaluado con media 4,0 (DP=1,4), a cual corresponde a la opción "ni estoy de acuerdo, ni no estoy de acuerdo" de la escala de respuesta, representando cierta indiferencia o desconfianza de los participantes, en aquel momento, sobre la capacidad de su trabajo actual absorberlo.

El análisis del comprometimiento organizacional afectivo reveló media igual a 2,9 (DP=0,9), lo que puede indicar débil compromiso afectivo con la organización, visto que los sentimientos de orgullo, contentamiento, entusiasmo, interés y ánimo son "más o menos" percibidos con relación al hospital donde trabajan.

Los valores de desvío-padrón logradas para cada escala y sub-escala próximos de 1 muestran que hubo poca variabilidad de respuestas en la muestra investigada. Mayor variabilidad fue verificada para la satisfacción con el sueldo y con las promociones, y para la medida de involucramiento en el trabajo.

Tabla 1 - Descripción de las medidas de inclinación central de los participantes según las variables del Bienestar en el Trabajo (N=340)

Variables	M	DP	Punto medio	Escala de Respuesta
Satisfacción con colegas	4,44	1,03	4	1-7
Satisfacción con sueldo	3,57	1,62	4	1-7
Satisfacción con jefatura	4,79	1,21	4	1-7
Satisfacción con tarea	4,47	1,13	4	1-7
Satisfacción con promociones	3,02	1,45	4	1-7
Envolvimiento con Trabajo	4,02	1,43	4	1-7
Comprometimiento Organizacional Afectivo	2,94	0,96	3	1-5

Para identificar diferencias entre grupos con relación a las variables de este estudio, fueron efectuadas análisis

de variancia (ANOVA) y testes t de Student para muestras independientes. Para estos análisis, los grupos fueron

creados desde el régimen de contratación (registrados y estatutarios) y de la categoría profesional (enfermeros, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería).

Los análisis estadísticos a través del test t revelaron que hubo diferencia significativa con relación a la satisfacción con el sueldo ($t=12,13$; $p=0,001$) y también

con relación a la satisfacción con promociones ($t=4,85$; $p=0,001$), siendo que los estatutarios presentan mayor satisfacción con el sueldo ($M=4,20$) y mayor satisfacción con promociones ($M=3,28$) de lo que los registrados (Tabla 2).

Tabla 2 - Comparación entre las medias de las variables del Bienestar en el Trabajo según el régimen de contratación de los participantes (N=340)

Variable	Estatutarios		Registrados		t	p
	M	DP	M	DP		
Satisfacción con colegas	4,48	1,03	4,37	1,03	0,91	ns
Satisfacción con sueldo	4,20	1,37	2,30	1,34	12,13	0,001
Satisfacción con jefatura	4,79	1,25	4,78	1,15	0,04	ns
Satisfacción con tarea	4,49	1,12	4,42	1,16	0,52	ns
Satisfacción con promociones	3,28	1,37	2,50	1,45	4,85	0,001
Envolvimiento con el Trabajo	4,03	1,49	3,99	1,31	0,23	ns
COA	2,93	0,96	2,96	0,97	-0,23	ns

Test t de Student; ns = no significativo; COA= Comprometimiento Organizacional Afectivo

Para comparar las respuestas de los grupos divididos con relación a la categoría profesional, fue utilizada la ANOVA (análisis de variancia F de Snedecor), que reveló pocas diferencias significativas entre enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería (Tabla 3). Se verificó diferencia en cuanto a la satisfacción con el sueldo ($F=11,75$ (2, 337); $p=0,001$) que, a través del test DHS de Tuckey,

fue confirmada entre el grupo de técnicos de enfermería y enfermeros y también entre técnicos y auxiliares de enfermería, de modo que los técnicos de enfermería se presentan menos satisfechos con el sueldo ($M=3,03$) con relación a los otros dos grupos, que no difieren entre sí en cuanto a la satisfacción con el sueldo.

Tabla 3 - Comparación entre las medias de las variables del Bienestar en el Trabajo según las diferentes categorías profesionales (N=340)

Variable	Enfermero		Técnico de enfermería		Auxiliar de Enfermería		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Satisfacción con colegas	4,41	1,08	4,48	1,03	4,41	0,99	0,18	ns
Satisfacción con sueldo	3,86	1,55	3,03	1,71	3,92	1,44	11,75	0,001
Satisfacción con jefatura	4,83	1,19	4,65	1,26	4,91	1,18	1,38	ns
Satisfacción con tarea	4,61	1,09	4,41	1,17	4,40	1,13	1,17	ns
Satisfacción con promociones	3,49	1,24	2,65	1,56	2,97	1,38	10,45	0,001
Envolvimiento con el Trabajo	4,00	1,33	4,01	1,48	4,04	1,48	0,03	ns
Comprometimiento Organizacional Afectivo	2,96	1,03	2,93	0,94	2,94	0,92	0,02	ns

Test F de Snedecor; ns = no significativo

Aun a través de la ANOVA, se contactó diferencia significativa entre los grupos con relación a la satisfacción con promociones ($F=10,45$ (2, 337); $p=0,001$). El test DHS de Tuckey indicó que la diferencia significativa se encuentra entre enfermeros y técnicos de enfermería y también entre enfermeros y auxiliares de enfermería, siendo que los enfermeros están significativamente más satisfechos con promociones en su trabajo ($M=3,49$) de lo que los otros dos grupos.

Discusión

Los resultados de la evaluación del bienestar en el trabajo del personal de enfermería en un hospital público mostraron débil compromiso afectivo de éstos con la organización y dudas con relación al grado de involucramiento en el trabajo. Con relación a la satisfacción en el trabajo, el mayor índice fue referente a la satisfacción con la jefatura, cuando ellos se mostraron casi satisfechos. Con relación

a la satisfacción con la tarea y con los colegas ellos están entre indiferentes y satisfechos, se mostraron entre insatisfechos e indiferentes en cuanto a la satisfacción con el sueldo y, con relación a las promociones, se mostraron insatisfechos. Por tanto, los participantes del estudio presentan una vivencia de bienestar en el trabajo que podría ser calificada como mediana.

En un estudio con trabajadores de enfermería⁽¹⁹⁾ se encontró que el placer en el trabajo está relacionado a la tarea cumplida que, en último caso, es el mantenimiento de vidas. Pero que en la realidad el trabajo es realizado en condiciones inadecuadas, con largas jornadas de trabajo, presión de las jefaturas, de los colegas de trabajo y de los propios pacientes. La insatisfacción es frecuente, bien más por lo no reconocimiento del esfuerzo ejecutado por ellas, por la no valorización, de lo que por las condiciones precarias a que se exponen⁽¹⁹⁾.

De modo general, los estudios sobre satisfacción con el sueldo entre trabajadores brasileños han mostrado una inclinación para alta insatisfacción⁽²⁰⁾. Un factor condicionante para la baja remuneración y desvalorización del personal de enfermería está relacionado a la propia evolución histórica del trabajo en enfermería, relacionado a los valores cristianos de fraternidad y caridad, como manera de salvación del alma⁽²⁰⁾. A pesar de progresiva profesionalización del servicio de enfermería, su imagen persistió vinculada a valores como bondad y humanismo, refrenando el nivel de reivindicación de la categoría.

Vale resaltar que este hospital pasaba por un proceso de cambios y conflictos en su gestión en el momento de la recogida de datos debido al adicional de plantón hospitalario apenas para los estatutarios, a las posibles dimisiones de los registrados y tercerizaciones ocurridas en este período.

Esta fase de inestabilidad y dimisiones durante la recogida de datos puede haber influenciado en el resultado de esta investigación, pues la reducción del número de personal en trabajadores de un hospital puede reducir los niveles de satisfacción y bienestar en el trabajo⁽²¹⁾. Tanto la reorganización organizacional en cuanto la reducción del número de empleados afectan negativamente el bienestar de los empleados⁽²²⁾.

Cuando fueron comparadas las respuestas de los estatutarios y registrados, se observó que los estatutarios están más satisfechos con el sueldo y con promociones. Una supuesta explicación para ese resultado puede ser debido a la existencia del plan de carrera solamente para los trabajadores estatutarios.

Comparando las categorías de enfermería, fueron observadas diferencias entre los grupos solamente con relación a la satisfacción con el sueldo y con las

promociones, de manera que los técnicos de enfermería se presentan menos satisfechos con el sueldo con relación a las otras categorías y los enfermeros están más satisfechos con las promociones con relación a los técnicos y auxiliares de enfermería. Tales diferencias parecen reflejar discrepancias entre expectativa y renta de las diferentes categorías profesionales y régimen de contratación.

Una investigación realizada por un equipo de encuestadores liderados por Linda Aiken, de la Universidad de la Pensilvânia, entrevistó 43.329 enfermeros de 711 hospitales de cinco países (Estados Unidos, Canadá, Alemania, Inglaterra y Escocia). En cuatro de los cinco países evaluados se constató que 40% de los enfermeros refirieron estar insatisfechos con su trabajo actual y la autora señala que la insatisfacción por el trabajo puede ser responsable por el empeoramiento de la calidad del cuidado de enfermería⁽²³⁾, pues cuando las personas trabajan más satisfechas eso se refleja directamente en beneficios para una mejor asistencia a los pacientes⁽²⁴⁾.

Además, ya es conocida la relación entre satisfacción laboral y salud. Los sujetos insatisfechos en el trabajo tienden a ponerse enfermos⁽²⁵⁾, trayendo, como consecuencia, aumento del absentismo, que es una ocurrencia preocupante en la enfermería porque provoca una desorganización en los servicios y consecuentemente apoca la calidad de la asistencia prestada al paciente⁽²⁶⁾.

Conclusiones

Los resultados del estudio mostraron, en media, que los niveles de satisfacción con los aspectos evaluados se encuentran entre insatisfechos y casi satisfechos y que los niveles de involucramiento con el trabajo y de comprometimiento organizacional afectivo con el hospital donde trabajan son intermediarios. Este resultado es preocupante, pues niveles medianos de vivencia de bienestar en el trabajo (BET) pueden interferir, conforme ya discutido, directamente en la calidad de la asistencia prestada a la población carente y afectar incluso la salud general de esos profesionales.

Las diferencias observadas entre las tres categorías profesionales y los dos regímenes de contratación fueron semejantes, en cuanto a la satisfacción con el sueldo y con promociones. Una hipótesis explicativa para ese resultado se refiere al plan de carrera disponible solamente para los estatutarios. Tales diferencias parecen reflejar también discrepancias entre expectativa y renta de las diferentes categorías profesionales. Para confirmar estos resultados sería necesaria una averiguación más profundizada y que podría también aclarar si el proceso de cambios y

conflictos presentes en el momento de la recogida de datos habría afectado los resultados encontrados.

Una de las limitaciones de ese estudio fue el hecho de él haber sido desarrollado en un único Hospital Universitario en el interior de Minas Gerais, siendo así, la generalización de sus resultados es restricta. Estudios posteriores, en ese mismo hospital, podrían revelar si, después de la estabilización, el nivel de bienestar en el trabajo sería alterado o no. Sin embargo, los resultados aportan con la literatura ya existente sobre el tema, pues son escasos los trabajos brasileños con esa población específica de trabajadores de la salud. El nivel medio de bienestar en el trabajo identificado en este estudio sugiere la necesidad de mayor conocimiento sobre sus causas, lo que posibilitará desarrollar una propuesta de cambio visando mejorar este nivel, teniendo en vista también que la calidad de la asistencia prestada a la población puede ser afectada por el bienestar de estos servidores, así como la propia salud de los profesionales de enfermería.

Referências

1. Pinho DLM, Abrahão JI, Ferreira MC. As estratégias operatórias e a gestão da informação no trabalho de enfermagem, no contexto hospitalar. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2003;11(2):168-76.
2. Lei n. 7498 de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Legislação e Normas do COREN-MG*. Belo Horizonte; ago 2005.
3. Spindola T, Martins ERC, Lopes GT. A prática de enfermagem nos hospitais universitários - percepção dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2001;5(2):181-90.
4. Diener E, Suh E, Oishi S. Recent findings on subjective well-being. *Indian J Clin Psychol*. 1997;24(1):25-41.
5. Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Rev Psychol*. 2001;52:141-66.
6. Keys CL. Social Well-Being. *Soc Psychol Q*. 1998;61(2):121-40.
7. Siqueira MMM, Padovam VAR. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicol Teoria e Pesqui*. 2008;24(2):201-9.
8. Araújo PM, Oliveira AF. Bem-estar no trabalho: impacto das percepções dos valores organizacionais e da confiança do empregado na organização. *Rev Horizonte Científico*. 2006;2(1):1-26.
9. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In Dunnette MP, organizador. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago: Rand-McNally; 1976. 1500 p.
10. Lodahl TM, Kejner M. The definition and measurement of job involvement. *J Appl Psychol*. 1965;49(1):24-33.
11. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *J Vocational Beh*. 1979;14:224-47.
12. Siqueira MMM, Barbosa T, Ferraz C. Análise de estudos brasileiros sobre o bem-estar no trabalho. V Seminário de Pesquisa GIBEST: grupo interinstitucional de pesquisa de bem-estar, suporte social e trabalho. São Bernardo do Campo; 2008.
13. Cura MLAD, Rodrigues ARF. Satisfação profissional do enfermeiro. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 1999;7(4):21-8.
14. Silveira GRM. Trabalho e saúde no hospital: O caso das trabalhadoras de Enfermagem do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
15. Simoni EM. A organização hospitalar: um estudo sobre os fatores que influenciam na satisfação das enfermeiras [dissertação de mestrado]. Salvador (BA): Faculdade de Administração, Universidade de Salvador; 2007.
16. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. Análise multivariada de dados. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2005. 600p.
17. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press; 1977. 474 p.
18. Siqueira MMM, organizador. *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão*. Porto Alegre: Artmed; 2008. 344 p.
19. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006;14(4):517-25.
20. Siqueira MM, Watanabe FS, Ventola A. Desgaste físico e mental de auxiliares de enfermagem: uma análise sob enfoque gerencial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 1995;3(1):45-57.
21. Helogren J, Sverke M. Unionized employees perceptions of role stress and fairness during organizational downsizing: consequences for job satisfaction, union satisfaction and well-being. *Econom Ind Democr*. 2001;22(4):543-67.
22. Østhus S. For better or worse? Workplace changes and the health and well-being of norwegian workers. *Work, Employment Soc*. 2007;21(4):731-50.
23. Marziale MHP. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2001;9(3):1.
24. Martins JT, Robazzi MLCC, Plath GA. Satisfação e insatisfação entre auxiliares e técnicos de enfermagem

