

# **El multiempleo, ¿trae consecuencias en la calidad de vida del equipo de Enfermería que trabaja en unidades de Cuidados Intensivos?/The multiemployment, does it brings consequences in the quality of life of the Nursing Staff that is employed at units of Intensive Care?/O multiemprego, tem consequências na qualidade de vida da equipe de enfermagem que trabalha em Unidades de Terapia Intensiva?**

Gabriela Dotti<sup>1</sup>, Cristina Rodríguez<sup>2</sup>

Recibido: 4 de agosto de 2012  
Aceptado: 1 de octubre de 2013

## **Resumen**

El objetivo de este trabajo es investigar las consecuencias que el multiempleo puede tener sobre la calidad de vida del equipo de enfermería que trabaja en unidades de cuidados intensivos. Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, transversal, con una muestra seleccionada por conveniencia de 133 enfermeros que trabajan en centros de Cuidados Intensivo en diferentes centros de salud pública y privada de la ciudad de Montevideo. Se utilizó como instrumento una encuesta elaborada por las investigadoras, que fue auto administrada y anónima. El periodo de estudio fue de enero a marzo del 2012. Las variables consideradas fueron: edad, sexo, recreación, descanso y sueño, alimentación, turnos de trabajo, familia, pareja y participación en eventos. A través del estudio realizado se concluye que la carga horaria a la que un enfermero se ve sometido debido al multiempleo, puede modificar su bienestar, ya que incide sobre su vida diaria y lo lleva a un menor disfrute de su tiempo libre y a no tener suficiente tiempo para recuperarse del desgaste corporal y mental.

**Palabras clave:** Calidad de vida, Equipos de Enfermería, Cuidados intensivos

## **Abstract**

The aim of this work is to investigate the consequences that multiemployment can have on the quality of life of the Nursing Team that is employed at Units of Intensive Care. The authors realized an exploratory, descriptive, transverse study, with a sample selected by convenience of 133 nurses who are employed at centers of Taken care Intensively at different centers of health public and deprived of the city of Montevideo. The investigators used as instrument a survey elaborated by themselves, which was anonymous and autoadministered. The period of study went from January to March, 2012. The investigators considered as variables: age, sex, recreation, rest and dream, nutrition, shifts of work, family, pair and participation in events. Across the realized study the authors concluded that the hourly load that a nurse suffers due to the multiemployment, can modify his well-being, since it affects on his daily life, it prevents him to enjoy his free time and it prevents him to have sufficient time to recover himself of the corporal and mental wear.

**Key words:** Quality of life, Nursing Team, Intensive care

---

<sup>1</sup> Licenciada Enfermera Especialista. Servicio Médico Integral. Uruguay. [gabydotti@gmail.com](mailto:gabydotti@gmail.com)

<sup>2</sup> Licenciada Enfermera Especialista. Servicio Médico Integral. Uruguay.. [cerfas@gmail.com](mailto:cerfas@gmail.com)

## Resumo

O objeto deste trabalho é pesquisar as possíveis consequências do multiemprego, na qualidade de vida da equipe de enfermagem que trabalha nas unidades de terapia intensiva. Foi realizado um estudo exploratório, descritivo, transversal, com amostragem selecionada por conveniência, de 133 enfermeiros que atuam em terapia intensiva, nos diferentes centros da saúde pública e particular da cidade de Montevideo. Como instrumento, foi utilizado questionário elaborado pelas pesquisadoras, auto-administrado e anônimo. O período de estudo foi de janeiro a março de 2012. As variáveis consideradas foram: idade, sexo, lazer, descanso e sono, alimentação, turnos de trabalho, família, parceiro/as e participação em eventos. Por meio da realização desse estudo, concluiu-se que a carga horária a que o enfermeiro se compromete pode, em razão do multiemprego, modificar seu bem-estar, uma vez que incide em sua vida, com menor aproveitamento do lazer e sem tempo suficiente para recuperar-se do esgotamento físico e mental.

**Palabras clave:** Qualidade de vida, Recursos humanos de Enfermagem, Terapia Intensiva

## Introducción

A lo largo de la historia hemos visto como ha ido variando el concepto de salud. Ya Hipócrates planteaba en sus observaciones la importancia que las condiciones de vida tenían para la salud de las personas, teniendo en cuenta las relaciones del ser humano con la alimentación, el ejercicio, la relación entre los sexos, el descanso, etc. El análisis de los estilos de vida es fundamental para valorar la prevalencia de enfermedades relacionadas con inadecuados hábitos comportamentales.

M. Max Neef (1993)<sup>3</sup> planteaba que la persona es un ser de necesidades múltiples e independientes, conformando un sistema que se interrelaciona e interactúa para lograr un proceso de satisfacción. Se ha distinguido a los estilos de vida como uno de los determinantes de la salud de una persona. Generalmente se ha estudiado la calidad de

vida enfocada a los usuarios de salud, pero no existen muchos estudios sobre calidad de vida del al equipo de enfermería. Y sin embargo el sector salud emplea más de 20 millones de trabajadores en Latinoamérica, con un peso social y económico que representan más del 5% de la población económicamente activa y el 7% del promedio del Producto Bruto Interno. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro de estos trabajadores de la Salud está Enfermería, siendo sus funciones principales: participar en la promoción de la salud, la prevención, curación y rehabilitación de enfermedades, desarrollar programas educativos sobre salud, trabajar de forma efectiva en un equipo de salud e investigar.

El cuidado intensivo es una especialidad que se encarga de la asistencia de los pacientes críticos. Se entiende por paciente crítico a aquel que presenta inestabilidad real o potencial de uno o más sistemas fisiológicos mayores, con posibilidades de recuperación. La asistencia del paciente crítico requiere de un equipo de salud especializado en cuidados intensivos y de recursos materiales apropiados para cumplir con su cometido. Existe una realidad que se da en la salud uruguaya desde hace ya algunas décadas, que es el multiempleo. Se entiende por ello la situación en la que el trabajador de la salud ejerce su profesión en dos o más lugares, independientes entre sí. Es innegable que se debe efectuar un trabajo de calidad cuando se trata de la salud de las personas, especialmente si está comprometida la vida. Por esto el equipo de enfermería debe prestar el servicio en óptimas condiciones, y esto incluye desde el equipamiento de las unidades hasta las adecuadas condiciones de salud y aptitudes de los profesionales y técnicos. La carga horaria a la que un trabajador puede someterse en un período determinado, la distribución y rotación de las guardias, la periodicidad con que son realizadas las mismas, los períodos de descanso posteriores necesarios para la recuperación y otros factores relacionados al tipo de trabajo, pueden afectar al trabajador, ya sea a corto, mediano o largo plazo. Del mismo modo, la alimentación, y la calidad de uso del tiempo libre también son factores que pueden incidir en el desarrollo de una persona. Por eso las

---

3 Manfred Max Neef. Desarrollo a escala humana. (1993). Montevideo: Editorial Nordan.

investigadoras resolvieron investigar las consecuencias que el multiempleo puede tener sobre la calidad de vida del equipo de enfermería que trabaja en Unidades de Cuidados Intensivos.

La revisión bibliográfica realizada mostró que hay pocos trabajos referidos a las consecuencias del multiempleo, en especial en relación a los efectos que tiene sobre la vida en general y la salud particular. Existen estudios que demuestran las consecuencias en el rendimiento según los turnos de trabajo. Las mismas tareas realizadas en turnos diurnos y nocturnos pueden alcanzar diferencias productivas de hasta un 15%. (Martín *et al*, 1995)<sup>4</sup>. Otros estudios han demostrado que las personas que trabajan en turnos rotativos perciben su trabajo como más estresante que las del turno de día, y con mayor frecuencia piensan que su trabajo es fatigante tanto física como mentalmente. Por ejemplo, en un estudio realizado en un grupo de enfermeras se vio que la presión que sienten en el trabajo la refieren principalmente a aspectos de tipo organizativo y no tanto a la complejidad de la tarea que desarrollan; especialmente, se quejan de la cantidad de situaciones inesperadas a las que tienen que dar respuesta, de la falta de personal, de tener que hacer tareas que no les corresponden, y de falta de tiempo para las pausas (Artazcoz, L. y Moncada, S. 1996)<sup>5</sup>

---

4 Martín, J., Díaz Ramiro, E. M., & Rubio Valdehita, S (1995). Hacia un modelo de selección específico para trabajadores de turnos rotativos. *Rev Ansiedad y Stress*. 1(2-3) pp 173-187. <http://www.ansiedadyestres.org/content/vol-1> [consulta: 3 de febrero 2012]

5 Artazcoz, L. Moncada S. "Organización del trabajo, satisfacción laboral y salud mental en trabajadores", ponencia presentada en el Congreso Internacional Mujeres, Trabajo y Salud, Barcelona, 1996. Citado en: Cossio, S., Monier, S., Reyna, E. Consecuencias del trabajo nocturno en las relaciones familiares, laborales, personales y de pareja de las enfermeras. Córdoba, Argentina: 2010. [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/cossio\\_selva.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/cossio_selva.pdf) [consulta: 3 de febrero 2012]

## **Metodología**

### **Objetivo General**

Determinar las consecuencias que el multiempleo puede tener sobre la calidad de vida de los enfermeros que trabaja en las unidades de cuidados intensivos.

### **Material y Método**

Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, exploratorio, descriptivo de corte transversal, entre los meses de enero a marzo del año 2012. Se tomó una muestra por conveniencia de 133 trabajadores de enfermería, tanto Licenciados como Auxiliares que trabajaban en unidades de cuidados intensivos de instituciones públicas y privadas de la ciudad de Montevideo, Uruguay. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta anónima autoadministrada, elaborada por las investigadoras. Las variables que se incluyeron fueron: edad, sexo, recreación, descanso y sueño, alimentación, turnos de trabajo, familia, pareja y participación en eventos.

### **Procesamiento de Datos**

El análisis estadístico se realizó utilizando el paquete estadístico computarizado EPI INFO con soporte de Windows. Se usó análisis de tablas de contingencia, con test de Chi cuadrado. Se definió nivel de significación estadístico con valor de  $p < 0.05$ .

### **Definición de Variables**

#### Sexo

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE, 22ª edición), el sexo se define como: la condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas. Puede ser masculino o femenino. .

## Edad

La edad, (del lat. *aetas*, *-ātis*) es definida por el diccionario de la RAE como el tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. En el caso de un ser humano, generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses.

## Enfermería

Existen muchas definiciones de Enfermería, Florence Nightingale en el año 1860, la definió como el acto de influir sobre el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación. Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), Enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

Según Dorothea Orem<sup>6</sup>, Enfermería tiene como preocupación especial la necesidad del individuo para la acción de autocuidado y su provisión y administración de modo continuo, para sostener la vida y la salud, recuperarse de la enfermedad o daño y adaptarse a sus efectos. Para Virginia Henderson<sup>7</sup> la función única de enfermería es asistir al individuo sano o enfermo en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud o recuperación (muerte placentera) para que pueda ejecutar sin ayuda y si tiene la fortaleza, deseo y conocimiento para hacerlo de tal forma que le ayude a ganar

---

6 Dorothea Orem (1914-2007) fue una enfermera norteamericana nacida en Baltimore, que teorizó sobre Enfermería y creó la Teoría del Autocuidado.

[http://en.wikipedia.org/wiki/Dorothea\\_Orem](http://en.wikipedia.org/wiki/Dorothea_Orem). [consulta: 16 de enero 2012]

7 Virginia Henderson (1897-1996) fue una enfermera norteamericana nacida en Kansas City, que teorizó e investigó sobre Enfermería.

[http://en.wikipedia.org/wiki/Virginia\\_Henderson](http://en.wikipedia.org/wiki/Virginia_Henderson). [consulta: 16 de enero 2012]

independencia en su cuidado propio lo mas pronto posible. En Uruguay actualmente existen dos niveles de enfermería: Licenciados en Enfermería y Auxiliares de Enfermería. No existe un nivel intermedio de formación de tecnólogos o técnicos en enfermería, a diferencia de otros países de la Región. Según el primer censo nacional de recursos humanos en salud, publicado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2010<sup>8</sup> Uruguay cuenta con 3115 licenciados enfermeros y 15473 auxiliares de enfermería. Son profesiones altamente feminizadas, ya que el 92.2% de las licenciadas y el 81.7% de las auxiliares son del sexo femenino. Según los datos aportados por dicho censo, existiría una tendencia general de distribución desigual de los Recursos Humanos de la Salud en el país. La concentración de auxiliares y licenciadas en enfermería no se da sólo en Montevideo y en su área metropolitana, sino también en las capitales departamentales con respecto a las localidades del interior y a las zonas rurales de cada departamento. En el año 2011, se aprobó la Ley de Ejercicio de Enfermería. El Consejo de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República lo reconoce como un logro histórico para la profesión del país.

## Recreación

La Real Academia Española (22<sup>a</sup> edición) define recreación como diversión para alivio del trabajo; recrear significa divertir, alegrar o deleitar. Según esa definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias, especialmente laborales y así conseguir un alivio necesario para proseguir con otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitirán un mejor resultado de ellas. Todas las personas están expuestas a diversos tipos de presiones que con el tiempo crean cansancio y por ende, desánimo. Es por ello que se buscan maneras de escapar de las presiones del diario vivir y darse espacios en los que puedan descansar y disfrutar. La recreación es voluntaria, ya que

---

8 Ministerio de Salud Pública (2010): Primer Censo de Recursos Humanos en Salud. Desarrollo y presentación de los primeros resultados. Montevideo, Uruguay.

cada persona es diferente y por ende, se recrea como considere necesario. Por eso también se dice que las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres humanos. Algunas de las áreas de recreación son la música, el baile, la lectura, los deportes, juegos y vida al aire libre, entre otras.

### Descanso y Sueño

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. De acuerdo a la literatura consultada, se ha podido observar una variedad de definiciones del sueño. El término sueño deriva del latín, *Somnus*, el Diccionario de la RAE (22ª edición) lo define, como el acto de dormir. Sería el estado de una persona que, durante una parte de las 24 horas del día, abandona la vigilia como necesidad biológica de descanso y relajación, entrando en una fase de aparente inconsciencia e inactividad, sin vida de relación pero con excelente actividad cerebral. Se define también, como un estado fisiológico necesario y reparador, normalmente periódico y reversible, caracterizado por una depresión de los sentidos, de la conciencia, de la motricidad espontánea en el que la persona puede despertarse con estímulos sensoriales<sup>9</sup>. Para la vida de cualquier ser humano, el sueño es de suma importancia. A través de éste se recuperan energías y es el momento en que se procesa toda la información recopilada durante el día. Cuando se duerme se descansa y el cuerpo puede renovar su energía. La RAE define descanso, como quietud, reposo o pausa en el trabajo o fatiga. No todas las personas requieren la misma cantidad de horas para lograr un sueño reparador, depende de las características físicas y mentales de cada individuo, así como de la edad. A medida que se envejece es menor el tiempo que se emplea en dormir. Un adulto requiere

9 Guyton A C, Hall G. (2001) Tratado de Fisiología Médica. 10ª Ed. Madrid: McGraw-Hill – Interamericana.

entre 6 a 8 horas. La ausencia de un sueño adecuado alimenta la posibilidad de padecer otro tipo de trastornos como ser aumento de la ansiedad, alteraciones del estado de ánimo, estrés, fatiga crónica.

### Nutrición y alimentación

Comer es una necesidad primaria que todos los seres requieren para vivir, siendo el alimento la necesidad y los nutrientes los requerimientos para vivir. Alimento y nutrientes son diferentes conceptualmente, ya que el primero es lo que vemos y nos atrae para comer, mientras que los nutrientes no los vemos, forman parte intrínseca de los alimentos, que permite nutrirnos. La OMS<sup>10</sup> define la nutrición como la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. El ritmo de vida y las extensas jornadas laborales imponen muchas veces hábitos alimentarios inadecuados, aspecto fundamental en la génesis de la enfermedad. Estas prácticas pueden ser modificadas, por lo que es fundamental un cambio de comportamiento alimentario desde la infancia. La importancia de las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de las enfermedades relacionadas con la dieta es reconocida. Las GABA fueron objeto de análisis durante una consulta conjunta FAO/OMS que tuvo lugar en Chipre en marzo de 1995 (FAO/OMS, 1998)<sup>11</sup>. Las GABA figuraron entre las consideraciones prioritarias de la Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN) (Roma, 1992) y de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (Roma, 1996)<sup>12</sup>. Un adulto mayor sin patología asociada, según las Guías

10 OPS/OMS. (1998). La salud de las Américas. Washington DC: Publicación Científica 569, Vol. 1.

11 FAO/OMS. (1998) Preparación y uso de guías alimentarias basadas en alimentos. Informe de una consulta conjunta FAO/OMS, Nicosia, Chipre. Roma

12 FAO. (1996). Sexta encuesta alimentaria mundial. Roma.

Internacionales, debería consumir alrededor de 2000 calorías/día. Para poder cubrir esa cantidad debería recibir 4 o 5 comidas diarias, con un tiempo de ayuno no superior a las 4 horas.

#### Trabajo por Turnos

El trabajo de enfermería, requiere una actividad laboral continua durante las veinticuatro horas del día, distribuida por turnos. El trabajo por turnos es el que se realiza permanente o frecuentemente fuera de las horas de trabajo regulares diurnas. Se puede realizar en horario nocturno, diurno o en horarios variables. Cada turno tiene ventajas e inconvenientes y se asocia a diferentes efectos en el bienestar, la salud, la vida social y el rendimiento laboral. El ser humano es un ser básicamente diurno; esto es, su organismo está fundamentalmente programado para trabajar de día y descansar de noche. Las actividades de la vida cotidiana, están organizadas acorde a las personas que trabajan en horarios habituales. Entre la medianoche y las seis de la madrugada, la mayoría de las personas, duerme. Las tardes, las noches o los fines de semana se emplean para la interacción familiar y social

#### Familia

La palabra familia deriva del latín (familia); es un concepto dinámico y está en constante evolución.

La RAE (22ª edición) define la familia como un “grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas”. El artículo 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dice que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Según el Instituto Interamericano del niño, familia es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes y con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan. La ausencia de un horario familiar común, en el que coincidan horas dedicadas al descanso y a los momentos de ocio, impide muchas veces el establecimiento de una programación familiar adecuada.

#### Participación en Eventos

Según el Diccionario de la lengua española ©

2005 Espasa-Calpe: evento proviene del latín “*eventos*” que significa acontecimiento, suceso. Es un término genérico que designa a cualquier tipo de reunión profesional de corte científico, técnico, cultural, deportivo, educativo, político, social, económico, comercial, religioso que facilite el intercambio de ideas, conocimientos, y/o experiencias entre los participantes. La mayoría de los eventos sociales, eventos culturales, eventos escolares tienen lugar por la tarde o la noche, durante los fines de semana, o días feriados. Como los enfermeros trabajan tanto los fines de semana como en horarios nocturnos, faltan a menudo a las actividades sociales o familiares.

#### Pareja

El término pareja, deriva del latín:

*\*paricūlus*, dim. de *par*, *paris*, igual. Es definido por el Diccionario de la RAE (22ª edición) como “igual” o “semejante”; o como el conjunto de dos personas, animales o cosas que tienen entre sí alguna correlación o semejanza, y especialmente el formado por hombre y mujer. La complejidad de definir qué es una pareja, radica en la multiplicidad de vínculos que la misma acoge. Se podría decir que una pareja, como sinónimo de par, hace referencia a la unión de dos personas, en un determinado momento, con un propósito común. Aquí entrarían por ejemplo, personas que conviven con unión civil o no, parejas de baile o de práctica de deportes, parejas cinematográficas, etc. Pero si se habla de parejas en sentido amoroso; se debe agregar a la definición anterior que la unión se caracteriza por la periodicidad del mantenimiento de relaciones sexuales; y además, que estas dos personas pueden ser tanto varones como mujeres. El hecho de convivir o no, pareciera no delimitar la definición de pareja; puesto que en la actualidad, muchas personas que se consideran “pareja” no necesariamente viven bajo un mismo techo. El término “pareja” se ha instaurado como una nueva categoría, llenando el vacío social que existía para aquellas personas que no entraban en las clasificaciones tradicionales. Por tanto, se podría decir que, una pareja es la unión de dos personas, de sexo indistinto, en un

determinado momento, que mantienen relaciones sexuales, y que poseen un proyecto en común<sup>13</sup>

### Multiempleo

Al concepto de empleo se le atribuye más de un significado. Desde una perspectiva, puede entenderse como la acción y el efecto de generar trabajo y ofrecer puestos laborales. Emplear es un verbo que hace referencia al hecho de mantener ocupado a un individuo ya sea, solicitándole un servicio o contratándolo para una determinada función remunerada. Por otra parte, el vocablo se usa para mencionar una ocupación u oficio. En ese sentido, se lo suele aprovechar como sinónimo de trabajo. Durante miles de años, la forma que vinculó a personas a través del trabajo fue la esclavitud. En la actualidad, la forma de empleo más extendida a nivel mundial es el trabajo asalariado (en relación de dependencia). El empleado o trabajador establece un contrato con su empleador, en el que se fija el valor por el cual se venderá la fuerza de trabajo y las condiciones en que será prestado el empleo. El precio del trabajo se conoce como salario o remuneración, y puede ser pagado en forma diaria (jornal), quincenal (quincena) o mensual (sueldo). Según la Organización Interamericana del Trabajo (OIT), la población con empleo está compuesta por personas mayores de una edad específica que aportan su trabajo para producir bienes y servicios. Cuando se calcula con respecto a un período de referencia corto (de una semana o un día), este concepto engloba a todas las personas que trabajaron para obtener una remuneración, beneficio o ganancia familiar durante ese período. Incluye también a todas las personas que en ese período se ausentaron temporalmente de su empleo o empresa por diversos motivos: personas que durante el período de referencia estuvieron enfermas, de vacaciones, con permiso por maternidad, en huelga o despedidas temporalmente. Se entiende por multiempleo, la situación en la que el trabajador ejerce su profesión en dos o más

lugares, independientes entre sí.

### Unidades de Medicina Intensiva

De acuerdo al Decreto 399/008 de la Presidencia de la República Oriental del Uruguay, de Agosto de 2008, las unidades de Medicina Intensiva forman parte del sistema de atención progresiva del paciente y como tales integran la cobertura asistencial que brindan las Instituciones de Asistencia Médica. La Medicina Intensiva es la especialidad encargada de la asistencia de los pacientes críticos. Se entiende por paciente crítico a aquel que presenta inestabilidad real o potencial de uno o más sistemas fisiológicos mayores, con posibilidades de recuperación.

---

13 ¿Que es una pareja?

<http://www.maestropsicologo.com/que-es-una-pareja>. [consulta: 12 de febrero 2012]

---

Dotti G., Rodríguez C. "El multiempleo, ¿trae consecuencias en la calidad de vida del equipo de Enfermería que trabaja en unidades de Cuidados Intensivos?"

## Resultados

La muestra elegida fue de 133 enfermeros, escogidos por conveniencia, pertenecientes a Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), de centros de atención a la salud privados de Montevideo, todos con multiempleo. El grupo

de edades que predominó fue de 40 a 49 años. La distribución por grupos de edades se muestra en la figura 1. El promedio fue de 40.6 años, con un desvío estándar de 8.76 años. El valor máximo fue de 57 y el mínimo de 20.

Tabla 1. Distribución de los encuestados por grupos de edades.

Edad	Frec.	Porc	Cum. Percent
20 a 29	14	10,53%	10,53%
30 a 39	38	28,57%	39,10%
40 a 40	53	39,85%	78,95%
50 y mas	28	21,05%	100,00%
Total	133	100,00%	100,00%

El perfil de la muestra evidencia una preponderancia del sexo femenino, con un 70 %. El 55% de los encuestados trabaja en turnos diurnos.

Si bien el 72% dice tener pareja estable, el

80% manifiesta que el multiempleo afecta su relación de pareja. Los problemas de pareja son independientes de los turnos que realizan los encuestados, según se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. [Turno de Trabajo] Afectación Pareja

Turno	Afectación de pareja		Total
	No	si	
<b>Diurno</b>	16	52	68
%	23,53%	76,47%	100,00%
<b>Nocturno</b>	8	41	49
%	16,33%	83,67%	100,00%
<b>Total</b>	24	93	117
Row%	20,51%	79,49%	100,00%

Del análisis del estado civil según el sexo, se desprende que las mujeres serian las que más permanecen sin compromiso en comparación

con los hombres. El sexo femenino, en la muestra estudiada es el que mayor porcentaje tiene de compromiso estable.

Tabla 3 [estado civil] sexo

Compromiso de pareja	Sexo		Total
	Femenino	masculino	
<b>Sin compromiso</b>	30	7	37
%	32,26%	17,50%	
<b>Compromiso estable</b>	63	33	96
%	67,74%	82,50%	
<b>TOTAL</b>	93		
Col%	100,00%	100,00%	133

En lo que respecta a los hábitos alimentarios, el 57% de la muestra, refiere que los alimentos los reparten mal a lo largo de la jornada, dado que realizan solo 3 ingestas al día y en ocasiones no son correctos en cuanto al equilibrio nutricional, el 55% lo considera una alimentación inadecuada. No se encuentran diferencias significativas en cuanto a los hábitos alimentarios, según el turno de trabajo. En tanto que el análisis de los hábitos alimentarios en relación a los grupos de edad y al sexo, si bien tampoco son significativos, nos muestra que quienes tienen entre 30 a 49 años de edad, en la muestra estudiada, serían los que mayor cantidad de ingestas realizan al día (más de 4) siendo las mujeres quienes las realizan.

El descanso suele verse alterado tanto en la cantidad de horas dormidas como en su calidad, más de la mitad de la muestra estudiada, (53%) duerme menos de 6 horas por día; el 63% lo considera un reposo poco reparador.

Si se analiza la cantidad de horas de descanso según el turno de trabajo, se ve que quienes trabajan en horas diurnas, duermen más horas en comparación con quienes trabajan en horas nocturnas, pero la diferencia no es significativa. Los más jóvenes y los de edad más avanzada son quienes duermen menos de 6 horas día.

Del total de encuestados, el 65% refiere presentar dificultades para organizar su vida familiar debido al multiempleo. Quienes

trabajan durante el día son el mayor porcentaje (61%) que siente que ve afectado su relacionamiento familiar. Plantean el trabajo de fines de semana y días feriados como problema para el desarrollo de actividades familiares en conjunto.

El 46% no ve afectado el relacionamiento con sus amistades, debido al multiempleo. Las mujeres, trabajadores nocturnos y los mayores de 40 años, son en esta encuesta los que refieren mantenerse comunicados por redes sociales y por mensajes de texto. Además de tener un porcentaje elevado de amistades dentro del ámbito de la salud con iguales características.

Un 65% opina que la cantidad de horas trabajadas, influye en el poco tiempo disponible para realizar actividades recreativas, en las que se esté involucrado por puro placer. La recreación, en esta encuesta está relacionada con el sexo, ya que es significativa para  $p < 0.01$ ; y con el turno de trabajo ( $p < 0.05$ ).

Del total de entrevistados, el 66% siente afectada su participación en eventos culturales, religiosos, escolares o empresariales, debido al multiempleo. Todos los grupos etarios manifiestan que se ven obligados a faltar a menudo a los mismos, a excepción de los más jóvenes que no sienten que hayan consecuencias sociales por el multiempleo. La mayoría de las mujeres (74%) dedican su tiempo libre a las tareas que implica su rol de madre, cuando lo son; y/o

amas de casa, por lo que no siempre pueden asistir a eventos sociales. En este trabajo, el mantenimiento de actividades sociales no depende del turno de trabajo

### **Conclusiones**

Las autoras llegan a la conclusión que la carga horaria a la que la población estudiada se ve sometida debido al multiempleo, modifica su calidad de vida. Incide sobre su

vida diaria provocándole alteraciones del ritmo sueño-vigilia y de hábitos alimentarios, así como le genera limitaciones en la vida familiar y social. No así en el ámbito amistoso donde los encuestados señalan no presentar problemas en su relacionamiento con sus amistades.

## Bibliografía

Benia W, Reyes I. Temas de la salud pública. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR; 2008. v.2.

Garay M, Tuzzo R, Díaz A. Emergencias emocionales en el primer nivel de atención. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR; 2006.

Calvo González A, Fernández Machín LM, Guerrero Guerrero L, González García VM, Ruibal León AJ, Hernández Iglesias M. Estilos de vida y factores de riesgo asociados a la cardiopatía isquémica. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet] 2004; 20(3). Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20\\_3\\_04/mgi04304.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20_3_04/mgi04304.htm) [consulta: 20 julio 2012].

González Pérez U. El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2002; 28(2). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662002000200006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662002000200006&script=sci_arttext) [consulta: 20 julio 2012].

Rodríguez Marín J. Psicología social de la salud. Madrid: Síntesis; 1995.

Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Ciencia y Enfermería [Internet] 2003; 9(2):9-21. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532003000200002&script=sci_arttext)

[95532003000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532003000200002&script=sci_arttext) [consulta: 14 agosto de 2012].