

ARTÍCULO ORIGINAL

LIMA, Douglas Bertoloto^[1], FREITAS, Clarissa Pinto Pizarro de^[2]

LIMA, Douglas Bertoloto. FREITAS, Clarissa Pinto Pizarro de. Perfil sociodemográfico de la enfermería de cuidados intensivos y sus relaciones con el engagement y *workaholism*. Revista Científica Multidisciplinaria Núcleo do Conhecimento. Año 05, Ed. 12, Vol. 05, páginas 206-220. Diciembre de 2020. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/engagement-y-workaholism>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/engagement-y-workaholism

Contents

- RESUMEN
- 1. INTRODUCCIÓN
- 2. MÉTODO
- 3. RESULTADOS
- 4. DISCUSIÓN
- 5. CONCLUSIÓN
- 6. REFERENCIAS

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar cómo las variables sociodemográficas explican los niveles de compromiso y *workaholism* en el trabajo de profesionales de enfermería intensivistas. Se adoptó un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo de los datos como método, realizado con una muestra no probabilística de profesionales de enfermería que trabajan en servicios de cuidados intensivos para adultos en hospitales públicos y privados del estado de Rio de Janeiro. Se realizaron análisis descriptivos de los participantes y correlaciones de Pearson entre las variables exploradas a través del software *Statistical Package for Social Sciences* versión 19.0. Los resultados mostraron que las variables sociodemográficas estaban débilmente relacionadas o incluso no estaban relacionadas con el compromiso y el *workaholism*. Se llegó a la conclusión de que la carga de trabajo semanal

estaba positivamente relacionada con los niveles de remuneración de los participantes, y esto con su escolarización. También se observó que los niveles de educación de los profesionales de enfermería intensivistas no establecía una relación estadísticamente significativa con los índices de participación de los participantes.

Palabras clave: Enfermería, cuidados intensivos, compromiso, *workaholism*, salud ocupacional.

1. INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual las personas invierten un gran porcentaje de su tiempo dedicado al trabajo, o incluso a prepararse para este propósito. El trabajo ocupa un lugar central en la vida de las personas y se considera una actividad saludable, capaz de proporcionar a las personas sentimientos de bienestar, felicidad y satisfacción, pero la relación del trabajador con su trabajo también puede resultar en resultados negativos (DUARTE, 2018). Los resultados que le sucederán al trabajador pueden ser el resultado de dos estados distintos de bienestar afectivo.

Ha habido muchas denominaciones sobre el constructo bienestar desde el inicio de los estudios que lo rodean, a partir de la década de 1960. Felicidad, satisfacción y afectos positivos se encuentran entre las denominaciones más comunes encontradas en la literatura. El bienestar está ligado a la forma de pensar y sentir de las personas sobre su vida, estando estructurado por los componentes afectivos y cognitivos. El componente afectivo está ligado a las emociones, como el placer y el disgusto, y el cognitivo permite al individuo tener un análisis más holístico de su vida (RYAN et al., 2001). Abordaremos aquí dos formas diferentes de bienestar afectivo en el trabajo, el compromiso y la *workaholism*.

El compromiso se define como un estado psicológico positivo en relación con el trabajo, caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción. El compromiso laboral se considera una manera placentera que las personas experimentan cuando se trata de su trabajo, culminando en un mejor rendimiento y resultados organizativos. Los profesionales comprometidos están motivados y con iniciativa de trabajo y buscan adaptar las dificultades del entorno de trabajo, algo esencial para los profesionales de enfermería que trabajan en

entornos de cuidados intensivos (SCHAUFELI, 2017).

Sin embargo, esta dedicación puede llegar a los caminos de la exageración, llevando al individuo a una vida centrada en el trabajo y una mayor implicación con la organización, generando pérdidas personales. El término *workaholism* se utiliza para describir esta implicación excesiva con el trabajo. La asociación positiva entre el *burnout* y el *workaholism* (ZEIJEN et al., 2018).

El síndrome de *Burnout* es una respuesta al estrés ocupacional crónico, que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción del rendimiento profesional (SCHAUFELI, 2017). En el contexto del trabajo de enfermería, los profesionales directamente involucrados en la atención al paciente son los más afectados por este síndrome. *Burnout* y compromiso se consideran conceptos opuestos, e incluso deben medirse de forma independiente (ROTTA et al., 2019). Sobre la base de estas declaraciones, se configura la hipótesis uno de este estudio: la variable sociodemográfica “escuela” se asociará positivamente con las tasas de participación.

Entre los profesionales de la salud, los trabajadores de enfermería son los que pasan la mayor parte de su tiempo en el lado de los pacientes, estando presentes y experimentando las situaciones más diversas y complejas. La excesiva carga de trabajo semanal, la escasez de recursos humanos y materiales, las relaciones de conflicto y la ambigüedad de los roles, la reducción de la percepción y el apoyo social se enumeran como los factores de estrés más comunes que se encuentran en el entorno de trabajo de estos profesionales (FANG, 2017).

Las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería se pueden examinar en la línea del (*Job Demands and Resources Model - JDR*). El modelo de demandas y recursos del trabajo propone que los entornos de trabajo puedan iniciar dos procesos distintos, el de compromiso sanitario y motivacional. El proceso motivacional comienza con recursos de trabajo adecuados, que alientan a los empleados a alcanzar sus metas relacionadas con el trabajo. Por otro lado, el proceso de compromiso de salud comienza con unas altas demandas de trabajo que pueden agotar los recursos energéticos de los empleados, lo que los lleva a la fatiga y a los problemas de salud (BAKKER et al., 2017).

La unidad de cuidados intensivos consta de un entorno para la permanencia de pacientes en

estado crítico que necesitan profesionales con competencias específicas. El rendimiento de los profesionales de enfermería en este entorno puede ser de alto costo emocional, físico y psíquico, resultando en individuos agotados, menos tolerantes e irritables (SOUZA et al., 2019).

Un estudio desarrollado en un contexto nacional demostró que la fuerza laboral de enfermería es relativamente joven y continúa rejuveneciendo. Los datos indican que el 40% del número encuestado tiene entre 36-50 años y otro 38% está en el grupo de edad entre 26-35 años (MACHADO et al., 2016).

La edad es considerada por algunos autores como un factor predictivo para la ocurrencia del *workaholism*, asociando la jovialidad como un atributo para fomentar la incapacidad de dejar de funcionar. Desde esta perspectiva, se sugiere que el *workaholism* disminuya a medida que el individuo se vuelve más experimentado, evoluciona en la carrera o incluso establece relaciones (ZEIJEN et al., 2018). Estas declaraciones estimularon la creación de la segunda hipótesis propuesta: la variable sociodemográfica “edad” se asociará positivamente con los niveles de *workaholism*.

La jornada laboral es algo inherente a la vida de cualquier trabajador, sin embargo, en algunos países los estudios muestran que los trabajadores de enfermería tienen largas horas de trabajo, que asociados con factores como bajos salarios aumentan la percepción de las demandas físicas y emocionales (OLIVEIRA et al., 2018). A lo largo de los años, han surgido muchas definiciones que buscan conceptualizar el *workaholism*, la mayoría de ellas buscaban asociar esta construcción exclusivamente con el número excesivo de horas trabajadas semanalmente.

Más recientemente, el *workaholism* se ha entendido como un fenómeno psicosocial multifacético, que consiste en las dimensiones del trabajo compulsivo y el trabajo excesivo, donde el profesional tiene dificultades para dejar de pensar en su trabajo o incluso para distanciarse físicamente de él (SCHAUFELI, 2017).

Los profesionales de *workaholics* no pueden resistir el impulso compulsivo del trabajo, diferenciándose de los trabajadores comprometidos, que perciben el trabajo como algo desafiante y alegre (ROTTA et al., 2019). Este escenario originó la tercera hipótesis

explorada: la variable sociodemográfica “carga de trabajo semanal” no establecerá asociaciones estadísticas significativas con el *workaholism* y los niveles de compromiso.

Aunque se reconoce su importancia, se observa que hay escasez de estudios sobre este tema en los que participan profesionales de enfermería intensivistas, especialmente en el escenario nacional. Y en vista de esta realidad, nos preguntamos: ¿existe una relación entre las características sociodemográficas y los niveles de bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería intensivistas?

En vista de estas cuestiones, el objetivo de este estudio era analizar cómo las variables sociodemográficas explican los niveles de compromiso y *workaholism* en el trabajo de los profesionales de enfermería intensivista.

2. MÉTODO

Se trata de un estudio exploratorio, con un enfoque cuantitativo, realizado con una muestra no probabilística de profesionales de enfermería que trabajan en Servicios de Cuidados Intensivos para Adultos de hospitales públicos y privados, ubicados en la ciudad de Rio de Janeiro y región metropolitana del Estado de Rio de Janeiro. Los sujetos de investigación fueron 122 profesionales de enfermería – enfermeras, técnicos y asistentes de enfermería.

Se accedió al grupo de profesionales por el método de recopilación de datos en persona y en línea. A todos los abordados en persona se les ofreció el Formulario de Consentimiento Informado (TCLE). Después de la firma, los participantes tuvieron acceso al cuestionario sociodemográfico y de trabajo, y a las dos escalas. La colección en línea se realizó a través del sitio web “Survey Monkey”, y siguió los mismos requisitos.

Los procedimientos éticos se realizaron de conformidad con la Resolución 196 del Consejo Nacional de Salud (Ministerio de Salud, 1996), con respecto a la investigación con seres humanos. El presente estudio fue evaluado bajo la opinión incorporada de la Universidad Salgado de Oliveira con el número 2.998.481 y CAEE: 00379718.9.1001.5289.

En la recopilación de datos se aplicaron:

a) Cuestionario sociodemográfico y laboral. Este instrumento investigó información sociodemográfica y de trabajo de profesionales, como género, edad, estado civil, educación, relación laboral, carga de trabajo semanal, remuneración, entre otros datos;

b En la evaluación de los niveles de workaholismo, se utilizó la *Dutch Workaholism Scale* (DUWAS-10); La escala evalúa la adicción al trabajo en sus dos dimensiones principales, el trabajo compulsivo (TC) y el trabajo excesivo (TE). En total, consta de 10 elementos evaluados por una escala de Likert; La *Dutch Workaholism Scale* (DUWAS-10), en el contexto brasileño, fue adaptada por VASQUEZ et al., (2018). Los análisis de la versión reducida DUWAS-10 sugieren que tanto la estructura unidimensional (Adicción) ($c_2(gl)$ a 207,60 (35); $p < 0,001$; CFI a 0,93; TLI a 0,91; RMSEA (90%I.C.) 0,09 (0,08 - 0,10)) o dos factores oblicuos (Trabajo excesivo y trabajo compulsivo) son adecuados ($2(gl)$ a 169,68 (34); $p < 0,001$; CFI a 0,94; TLI a 0,93; RMSEA (90%I.C.) 0,08 (0,07 - 0,10)

c) Los niveles de compromiso fueron evaluados por la (*Utrecht Work Engagement Scale*) (UWES). UWES tiene 17 artículos distribuidos en las tres dimensiones de compromiso: vigor (6 artículos), dedicación (5 artículos) y absorción (6 artículos). El cuestionario se responde en una escala Likert de siete puntos (0 - Nunca/, no una vez a 6 - Siempre, todos los días). Los índices de coherencia interna de la versión original del cuestionario fueron adecuados (Vigor, α a 0,80; Dedicación α 0,91 y Absorción α 0,7), (SCHAUFELI et al., 2002).

En el procedimiento de análisis de datos, se realizó con la ayuda del *Statistical Package for Social Sciences - SPSS*, versión 19.0, y se llevó a cabo un análisis descriptivo de naturaleza exploratoria con el fin de evaluar la distribución de artículos, casos omitidos e identificación de extremos. Analizamos la posible existencia de subgrupos o algunas especificidades entre los participantes y análisis de frecuencia a través del histograma de frecuencia para identificar las características y la distribución de los datos. La desviación estándar y los medios también se calcularon para identificar el comportamiento general de la muestra.

La correlación de Pearson se realizó en la búsqueda de una comprensión de las relaciones entre las dimensiones de las variables y las propias variables. La intersección de estas relaciones se produjo entre las dimensiones vigor, dedicación y absorción del compromiso, las dimensiones de trabajo excesivo y trabajo compulsivo de *workaholism*.

3. RESULTADOS

Un mayor porcentaje de individuos (38,5%; n = 47), tiene entre 27 y 37 años. Se observó que el 36,0% (n = 44) son enfermeros, el 57,3% (n = 70) técnicos de enfermería y el 6,6% (n = 8) auxiliares de enfermería. Del total del 60% (n = 73) trabajadores dijeron tener hasta 10 años de profesión, el 56,6% (n = 69) dijeron no tener otro trabajo. Hubo un predominio de profesionales que afirmaron trabajar entre 40 y 50 horas semanales. Un mayor porcentaje de personas tenía educación secundaria. Algunos resultados de las características sociodemográficas se muestran en la tabla 1.

Tabla 1 – Características de los profesionales de enfermería que participan en el estudio. Rio de Janeiro, 2019.

Variables	N	%
Sexo		
Mujer	84	68,9
masculino	38	31,1
Estado civil		
soltero	45	36,9
Casado	47	38,5
Divorciado/viudo	30	24,6
Escolaridad		
Nivel técnico	32	45,9
Graduado	42	34,4
Experto	23	18,9
Maestro	01	0,8
Categoría		
Enfermera	44	36,0
Técnico de enfermería	70	57,3
Asistente de enfermería	08	6,6
Continúa estudiando		
Sí	32	26,2
No	69	56,6
No respondieron	21	17,2

Carga de trabajo semanal			
Entre 30 y 35 horas	37	30,3	
Entre 35 y 40 horas	21	17,2	
Entre 40 y 50 horas	47	38,5	
Más de 60 horas	10	9,0	
Remuneración			
1-2 salarios mínimos	55	45,1	
2-3 salarios mínimos	24	19,7	
3-4 salarios mínimos	14	11,5	

Fuente: Elaboración de los autores.

La variable sociodemográfica “escolaridad” mostró una correlación débil y negativa con los niveles de compromiso de los participantes ($r = -0,21$; $p > 0,05$). Los índices de *workaholism*, aunque promedio ($M = 1,9$; $DE = 0,5$), no mostraron una correlación estadísticamente significativa con la variable sociodemográfica “Edad”, como se detalla en la Tabla 2. La variable sociodemográfica “carga de trabajo semanal” no estableció relación estadísticamente significativa con las variables de bienestar afectivo, *workaholism* y engagement.

Cuadro 2. Correlaciones entre variables sociodemográficas y de trabajo.

	M	Dp	1	2	3	4	5	6
1-Edad	34,2	8,3						
Dos-C.H.S.	44,5	1,2	0,21**					
3-Escuela	2,9	0,9	0,29**	0,05				
4-Remuneración	2,4	1,8	0,21**	0,31**	0,66**			
5-Compromiso	3,3	2,9	0,04	0,04	-0,21**	0,36**		
6-Workaholism	1,9	0,5	-0,01	0,01	0,06	0,05	-0,01	0,03

Note: ** $p < 0,001$; * $p > 0,05$. C.H.Carga de trabajo semanal de S.

Fuente: Elaboración de los autores.

4. DISCUSIÓN

De los 122 participantes en este estudio, el 36,0% (no 44) ejercen la profesión de enfermería, pero 65 (52,0%) participantes declarados a tener educación a nivel de pregrado, especialista o máster. Este hecho demuestra que una gran fracción de profesionales técnicos de enfermería están calificados por encima de las necesidades requeridas para su papel.

El compromiso se considera como un estado positivo, satisfactorio y relacionado con el trabajo, que implica el compromiso y la alineación del profesional con el medio ambiente y la actividad laboral. Es un estado de bienestar afectivo, persistente y integral, de carácter motivacional y social, caracterizado por tres dimensiones: Vigor, Absorción y Dedicación (SCHAUFELI, 2017).

En este estudio se observó que las medias de este constructo fueron elevadas ($M = 3,3; DP = 2,90$), considerando el conjunto completo de profesionales participantes. Ante estos valores y el hecho de una asociación débil y negativa entre las variables exploradas, podemos inferir que el involucramiento de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos no está fuertemente determinado por su calificación, lo que no permite corroborar la hipótesis uno de este estudio. . En un segmento profesional donde los profesionales de nivel medio representan la mayor parte del contingente de trabajadores, este resultado muestra una potencial ganancia, dado todo el compromiso e implicación con el trabajo de los participantes.

Simultáneamente, hubo una asociación fuerte y positiva entre la educación y los índices de remuneración ($r = 0,66; p > 0,05$). Los profesionales de enfermería se dan cuenta de que a medida que buscan una mayor calificación, surgen nuevos desafíos y oportunidades, lo que se traduce en mayores ganancias salariales.

Dentro del hospital, las unidades de atención tienen características específicas, que varían según el tipo de atención realizada, el perfil de los pacientes y su duración de la estancia. El contexto de cuidados intensivos requiere un alto rendimiento de los profesionales de enfermería, lo que puede dar lugar a una mayor implicación con el trabajo, independientemente de su posición (OLIVEIRA et al., 2018).

Los trabajadores comprometidos trabajan y actúan de forma proactiva, se centran en los objetivos que pretenden alcanzar y están en línea con lo que es bueno para la organización y sus clientes. Por lo general son persistentes, incluso si el trabajo no está siguiendo de acuerdo con el plan (BAKKER et al., 2017).

Un mayor porcentaje de participantes informó que tenía entre 27 y 37 años ($n= 47$; 38,5%), una proporción aproximada a un estudio nacional que verificó el perfil sociodemográfico de la enfermería brasileña (MACHADO et al., 2016). En esta etapa de la vida laboral, las personas están en plena actividad de sus funciones cognitivas, técnicas y prácticas, desempeñando un papel importante en el mercado laboral y estando dispuestos a trabajar durante largas horas y períodos. Sin embargo, nuestros resultados no nos permiten corroborar la segunda hipótesis propuesta, que predijo que el *workaholism* sería más frecuente en este grupo de edad.

Un reciente estudio nacional evaluó la edad de los profesionales de enfermería y su asociación con las tasas de compromiso en el trabajo y reveló que los profesionales en el grupo de edad de hasta 34 y más de 40 años demostraron estar más comprometidos. (GARBIN et al., 2019). En un análisis paralelo, observamos que el 62,5% ($n = 30$) de los profesionales de hasta 37 años dijeron seguir estudiando, buscando niveles de educación superiores.

Este panorama asociado con las altas tasas de participación que se encuentran en este estudio ayuda a entender a este grupo de intensivistas como comprometidos y no *workaholics*, porque justifican su mayor compromiso de trabajar en busca de mejores salarios. El *workaholism* se caracteriza por la compulsión o la necesidad incontrolable de trabajar incesantemente, sin embargo, esta necesidad no se inclina ni se dirige a las ganancias materiales. El *workaholism* I es un fenómeno psicosocial relativamente reciente, pero con consecuencias muy negativas para la salud de los trabajadores (ZEIJEN et al., 2018).

La variable sociodemográfica “carga de trabajo semanal” no estableció una relación estadísticamente significativa con las variables de resultado *workaholism* and engagement, corroborando la hipótesis 3 de este estudio. Conceptualmente, la carga de trabajo semanal es el número de horas resultantes de la suma de las horas de trabajo entre semana (BRASIL, 1988). Existe una regla establecida de 08 horas al día, dentro de las 44 horas por semana, y

cualquier reducción debe observarse por contrato.

Cabe destacar que el Consejo Federal de Enfermería (Cofen), a través de la resolución No 293/2004, reguló un día de trabajo semanal de 36 horas para actividades de cuidado y 40 horas semanales para actividades administrativas. En los últimos 20 años esta categoría ha estado luchando por un máximo de treinta horas por semana, alrededor de la factura no 2.295/2000 (OLIVEIRA et al., 2018).

De hecho, lo que hicimos en el cuestionamiento sociodemográfico y laboral de este estudio, fue investigar la carga de trabajo semanal de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de cuidados intensivos. Se encontró que, en promedio, el 38,5% ($n = 47$) afirmó trabajar entre 40 y 50 horas semanales y el 9% ($n = 10$) más de 60 horas semanales. Destacamos que esta jornada total declarada no menciona ni incluye las horas extraordinarias trabajadas dentro de las instituciones hospitalarias, se refieren únicamente a los contratos laborales oficiales vigentes.

En los últimos 40 años han surgido algunas definiciones sobre el *workaholism*, que han restringido el fenómeno a aquellos que trabajan más de 50 horas a la semana. Teniendo en cuenta que el trabajo contemporáneo está marcado por la competitividad y la participación de los trabajadores, es evidente que una gran parte de la fuerza de trabajo de enfermería podría encajar perfectamente en esta definición.

Sin embargo, teniendo en cuenta exclusivamente el número de horas trabajadas es insuficiente, ya que la relación del individuo con el trabajo es más representativa que simplemente eso, y el *workaholism* ha demostrado ser un fenómeno multifactorial complejo (ZEIJEN et al., 2018). Las demandas de trabajo para los profesionales de enfermería en el contexto de los cuidados intensivos son múltiples y participan en la toma de muchas decisiones rápidas, la observación continua de los pacientes, y a menudo el cuidado de los miembros de la familia con necesidades emocionales (SANTOS et al., 2007).

Los *Workaholics* invierten mucho esfuerzo en el trabajo, ya sea físico o psicológico, lo que los deja con menos recursos para dedicar a sus familias, lo que resulta en sacrificios en su vida personal. En la práctica profesional, el *workaholism* se asocia como un predictor potencial del Síndrome de *Burnout* (ZEIJEN et al., 2018).

Por lo general, este proceso es el resultado de un esfuerzo adicional en el trabajo, donde el empleado emplea cantidades excesivas de energía, y esta respuesta puede variar de individuo a individuo. En entornos de trabajo críticos como los cuidados intensivos, las enfermeras buscan realizar funciones que buscan hacer lo mejor posible, a veces incluso agotamiento, para alcanzar los objetivos necesarios y proporcionar una atención de calidad (CRUZ et al., 2008).

Cabe mencionar que las variables sociodemográficas “carga de trabajo semanal” y “remuneración” establecieron una relación estadísticamente positiva y significativa ($r = 0,31$; $p > 0,05$). Esta condición muestra que los profesionales de enfermería buscan mejores salarios a expensas de un aumento significativo y degradante de la carga de trabajo semanal, como lo reportan otros estudios realizados en el contexto nacional (MACHADO et al.; 2016; OLIVEIRA et al., 2018). Estos resultados reafirman la desvalorización de los profesionales de enfermería, incluso en un escenario tan rodeado de especificidades y necesidad de especialización como en cuidados intensivos (OLIVEIRA et al., 2018; SILVA et al., 2013).

Los profesionales de enfermería reconocen el entorno hospitalario como un lugar donde es necesario mantener vidas frágiles bajo vigilancia y cuidado, y que para ello, los conocimientos técnicos, las habilidades y competencias asociadas con el control emocional son esenciales para mantener estas vidas. En unidades críticas, como los servicios de cuidados intensivos, algunos factores se informan comúnmente como desfavorables en los procesos de trabajo, tales como alarmas emitidas por monitores cardíacos, bombas de infusión y ventiladores mecánicos, conversaciones fuertes en pasillos, apertura y cierre violento de puertas y caída de objetos, además del tráfico excesivo de personas en la unidad (SANTOS et al. , 2007). Estos factores pueden aumentar la demanda de trabajo de los profesionales de enfermería que trabajan en servicios de cuidados intensivos.

Desde el punto de vista conceptual, cabe señalar que hay una diferencia importante entre la demanda y la carga de trabajo semanal. Las demandas de trabajo retratan los aspectos físicos, psicológicos, organizativos y sociales del entorno de trabajo y denotan compromiso físico psicológico y cognitivo y/o esfuerzo, por lo tanto, están asociados con los costos para los empleados (BAKKER et al., 2017).

Las características del trabajo de enfermería en sí requieren múltiples demandas, que resultan de la complejidad de la atención prestada, el propio entorno de trabajo y las demandas derivadas tanto de la prestación de atención a los pacientes como al propio hospital. Así, establecimos una limitación de este estudio, ya que no se exploraban las características de las demandas de trabajo de los profesionales intensivistas de enfermería, no permitiendo que se asociara con las variables analizadas.

5. CONCLUSIÓN

El objetivo de este estudio fue analizar cómo las variables sociodemográficas explican los niveles de compromiso y *workaholism* en el trabajo de profesionales de enfermería intensivistas. Se observó que la educación, la edad y la carga de trabajo semanal de los estudiantes no establecía relaciones estadísticamente significativas con las variables de resultados exploradas.

Sin embargo, algunas asociaciones en paralelo fueron estadísticamente significativas y deben ser valoradas para preservar la salud de los profesionales de enfermería en los servicios de cuidados intensivos. La escolarización no estaba relacionada positivamente con los niveles de participación, pero se asoció positivamente con la carga de trabajo semanal, y esto a su vez con los niveles de remuneración. Esto nos llevó a entender que los profesionales trabajan más tiempo a cambio de un salario digno, reduciendo su tiempo libre y su vida familiar y social.

Este contexto pone de relieve la necesidad de valorar al profesional intensivo de enfermería en el mercado laboral. Se entiende, por lo tanto, que la definición legal de una jornada laboral semanal de treinta horas puede fortalecer la ciencia de enfermería, y también preservar la salud de estos profesionales.

Aunque presentaba niveles medios, el *workaholism* no estaba asociado con la edad de los participantes, un factor positivo dadas las características de la muestra en cuestión. Sin embargo, se percibió la necesidad de explorar y diferenciar conceptualmente las demandas semanales de carga de trabajo. Esto sugiere una nueva investigación en este campo. No se percibieron asociaciones entre el compromiso y el *workaholism*, lo que fortalece la idea de

construcciones distintas.

El avance del conocimiento científico en este campo puede ser un pilar para ofrecer ascendencia en el futuro sobre políticas públicas destinadas a ayudar a mejorar la salud de los trabajadores. Consideramos plenamente que los objetivos de este estudio se logran plenamente, y que contribuye en la literatura científica a comprender mejor el fenómeno emergente *workaholism* y añadir a otros existentes en cuanto a la construcción de compromiso.

6. REFERENCIAS

AZEVEDO, Bruno Del Sarto; NERY, Adriana Alves; CARDOSO, Jefferson Paixão. OCCUPATIONAL STRESS AND DISSATISFACTION WITH QUALITY OF WORK LIFE IN NURSING. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 26,n. 1, e3940015, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100309&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Oct. 2020. puMar27, 2017.

BAKKER, Arnold; DEMEROUTI, Evangelia. Job Demands-Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. Journal of Occupational Health Psychology, 2017. Vol. 22, (3), 273-285

BANDURA, Albert. Self-efficacy: the exercise of control. 1997, New York: W.H. Freeman

BRASIL. Constituição federal (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988

CAMELO, Henriques; SILVA, Vânea Lúcia dos Santos; LAUS, Ana Maria; & CHAVES, Luciele Dias Pedreschi. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. Ciencia y enfermeria, 2013.19(3), 51-62

CARLOTTO, Mary Sandra. Adição ao trabalho e relação com fatores de risco sociodemográficos, laborais e psicossociais. Psico-USF, 2011. 16(1), 87-95.

CRUZ, Elisa; SOUZA, Norma Valéria Dantas Oliveira. Repercussão da variabilidade na saúde do enfermeiro intensivista. Revista eletrônica de enfermagem, 2008 . 18(1):1102-13.

DUARTE, Maria de Lucia Custódio; GLANZENR Cecília Helena; PEREIRA LETÍCIA PASSOS. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2018; 39: e2017-0255.

FANG, Ya Xuan. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade a tertiary hospital. Chinese Nursing Research, 2017.4(1), 51-55.

GARBIN, Keiti et al. A Idade como Diferencial no Engagement dos Profissionais de Enfermagem. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília , v. 35 e35516, 2019 . Available from 37722019000100615&lng=en&nrm=iso>.

LACCORT, Alessandra de Almeida; DE OLIVEIRA, Grasilela Backer. A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. Revista Uningá REVIEW, [S.I.], v. 29, n. 3, mar. 2017. ISSN 2178-2571.

MACHADO, Maria Helena et al. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Divulgação Saúde Debate, 2016.56: 52-69.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de; SILVA, Alécia Maria da; LIMA, Sara Fiterman. Carga Semanal de Trabalho Para Enfermeiros no Brasil: Desafios para o exercício da profissão. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3,p. 1221-1236, Dec. 2018

OLIVEIRA, Lucia Barbosa de; ROCHA, Juliana da Costa. Engajamento no trabalho: antecedentes individuais e situacionais e sua relação com a intenção de rotatividade. Rev. bras. gest. Neg., São Paulo, v. 19, n. 65p. 415-431, Sept. 2017 .

ROTTA, Daniela Salgagni et al., Engagement of multi-professional residents in health. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03437.

SANTOS, José Luiz Guedes et al., Ambiente de Trabalho do Enfermeiro na Divisão de Enfermagem Materno-Infantil de um Hospital Universitário. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018;8: e 2099. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2099>

SANTOS, Luciana Soares Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Demandas de atenção do

enfermeiro no ambiente de trabalho. Revista Latino-americana de Enfermagem, 2007. janeiro-fevereiro; 15(1).

SCHAUFELI, Wilmar. Applying the Job Demands-Resources model: A How to guide measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 2017.46 (2).120-127.

SCHAUFELI, Wilmar; SALANOVA, Maria; GONZALEZ-ROMÁ Vicent, BAKKER, Arnold. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 2002; 3(1), 71-92.

SILVA, Rômulo Botelho et al., Qualidade da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital escola. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2013;34(4):114-120.

VAZQUEZ, Ana Claudia Souza et al. Evidências de validade da versão brasileira da escala de workaholism (DUWAS-16) e sua versão breve (DUWAS-10). *Avaliação psicológica*, Itatiba, v. 17,n. 1,p. 69-78, 2018 .

VIANA, Renata Andrea Pietro Pereira et al. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis , v. 23,n. 1,p. 151-159, Mar. 2014 .

ZEIJEN, Marijntje; PEETERS Maria & HAKANEN, Jari. Workaholism versus work engagement and job crafting: What is the role of self-management strategies? *Human Resource Management Journal*; 2018, 28:357-373. doi.org/10.1111/1748-8583.

^[1] Máster en Psicología Social por la Universidad Salgado de Oliveira; Máster en Cuidados Intensivos por Ibrati; Especialista en Enfermería Médica - Intensivo; Especialista en enfermería oncológica; se graduó en Enfermería.

^[2] Consejero. Doctor en Psicología.

Artículo: Noviembre de 2020.

Aprobado: Diciembre de 2020.