

Satisfação en el trabajo, sentimientos de pertenencia y comodidad en el servicio de atención móvil de urgencia

Satisfação no trabalho, sentimentos de pertencimento e conforto em serviço de atendimento móvel de urgência

Job satisfaction, feelings of belonging and comfort in mobile emergency care service

Hercules de Oliveira Carmo¹; Marina Peduzzi¹; Daisy Maria Rizatto Tronchin¹

¹Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

RESUMEN

Objetivo: analizar la satisfacción en el trabajo y los sentimientos de pertenencia y comodidad en un servicio de atención móvil de urgencia. **Método:** estudio transversal, cuantitativo y correlacional, con 95 profesionales de un servicio de atención móvil de urgencia. Se emplearon las escalas de Satisfacción en el trabajo S20/23, de pertenencia y comodidad, y un cuestionario con variables sociodemográficas y laborales, sometidos a análisis estadístico descriptivo, pruebas de correlación y regresión lineal.

Resultados: hubo evidencias de asociaciones significativas entre las dimensiones de la satisfacción y las variables género, tipo de equipo, cargo/función, vínculo y régimen de trabajo; asociaciones negativas entre la satisfacción intrínseca, con el ambiente físico, puntuación total y turnos mensuales; positiva entre la satisfacción intrínseca y la jornada por turno. La mayoría de los profesionales evaluó la pertenencia y la comodidad con valores superiores a ocho puntos. **Conclusión:** se evidencian elementos asociados a la satisfacción y las variables sociodemográficas y laborales, además de un entorno donde los profesionales se sienten pertenecientes y cómodos.

Descriptor: Atención Prehospitalaria; Servicios Médicos de Urgencia; Administración de Personal; Satisfacción en el Trabajo; Pertenencia.

RESUMO

Objetivo: analisar a satisfação no trabalho e os sentimentos de pertencimento e conforto em um serviço de atendimento móvel de urgência. **Método:** estudo transversal, quantitativo e correlacional, com 95 profissionais de um serviço de atendimento móvel de urgência. Empregou-se as escalas de Satisfação no trabalho S20/23, de pertencimento e conforto, e questionário com variáveis sociodemográficas e laborais, submetidos a análise estatística descritiva, testes de correlação e regressão linear.

Resultados: houve evidências de associações significativas entre as dimensões da satisfação e variáveis gênero, tipo de equipe, cargo/função, vínculo e regime de trabalho; associações negativas entre satisfação intrínseca, com o ambiente físico, escore total e plantões mensais; e positiva entre satisfação intrínseca e jornada por plantão. A maioria dos profissionais avaliou pertencimento e conforto com valores acima de oito pontos. **Conclusão:** evidenciam-se elementos associados à satisfação e as variáveis sociodemográficas e laborais, além de um ambiente onde os profissionais sentem-se pertencentes e confortáveis.

Descritores: Assistência Pré-Hospitalar; Serviços Médicos de Emergência; Gestão de Recursos Humanos; Satisfação no Emprego; Pertencimento.

ABSTRACT

Objective: to analyze job satisfaction and feelings of belonging and comfort in a mobile emergency care service. **Method:** cross-sectional, quantitative and correlational study, with 95 professionals from a mobile emergency care service. The Job Satisfaction Scales S20/23, belonging and comfort, and a questionnaire with sociodemographic and work variables were used, submitted to descriptive statistical analysis, correlation tests and linear regression. **Results:** there was evidence of significant associations between the dimensions of satisfaction and variables gender, type of team, position/function, employment relationship and work regime; negative associations between intrinsic satisfaction, with the physical environment, total score and monthly shifts; and positive associations between intrinsic satisfaction and working hours per shift. Most professionals evaluated belonging and comfort with values above eight points. **Conclusion:** elements associated with variables related to satisfaction, sociodemographic and work were evidenced, in addition to an environment where professionals feel they belong to and are comfortable with.

Descriptors: Prehospital Care; Emergency Medical Services; Personnel Management; Job Satisfaction; Belonging.

INTRODUCCIÓN

Reconocidamente, en Brasil, las últimas tres décadas han estado marcadas por avances en la organización y estructuración de los servicios públicos de salud, con el objetivo de proporcionar una atención que responda a las necesidades y expectativas de los individuos, y que produzca resultados eficaces, independientemente del contexto de atención¹.

Autor correspondiente: Hercules de Oliveira Carmo. E-mail: hercules.enf@usp.br

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Asociada: Magda Guimarães de Araujo Faria

En esta dirección, el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), implementado en el año 2003, corresponde al equipamiento de salud estratégico destinado a reorganizar la atención a las urgencias, con el objetivo de atender a individuos en situaciones agudas con riesgo de sufrimiento intenso, secuelas o muerte y realizar el transporte calificado a un establecimiento de salud².

Desde la perspectiva de la estructura, el SAMU está compuesto por centrales de regulación de urgencias (CRU), con un equipo de trabajo integrado por médicos, enfermeros, técnicos-auxiliares de regulación médica y radioperadores, y por las unidades móviles de urgencia donde actúan equipos asistenciales de soporte vital básico (SVB), formados por auxiliares/técnicos de enfermería y conductores socorristas, y el de soporte vital avanzado (SVA), constituido por médicos, enfermeros y conductores socorristas; cabe destacar que tales profesionales responden a una variedad de incidentes en la comunidad, incluyendo emergencias clínicas, traumáticas, obstétricas y psiquiátricas².

En cuanto a la gestión, corresponde a los coordinadores, incluidos el administrador y los responsables técnicos médicos y de enfermería, la ejecución de actividades dirigidas a la planificación, la gestión de los equipos, el apoyo logístico, la integración del servicio con los otros componentes de la red de atención a las urgencias (RAU), así como monitorear los indicadores de calidad, promover capacitaciones junto al núcleo de educación en urgencias y evaluar el servicio desde la perspectiva de trabajadores y usuarios^{2,3}.

Notoriamente, el SAMU se ha convertido en un servicio esencial para la población, dotado de características específicas y complejas, que imponen desafíos relativos a la propia dinámica y gestión del servicio, involucrando componentes como el establecimiento de vínculos entre los profesionales, el trabajo en equipo y la satisfacción en el trabajo, con el objetivo de una mejor consecución de una atención calificada y segura³.

En esta línea de pensamiento, la satisfacción en el trabajo emerge como fundamental en la gestión de personas, convirtiéndose en la base de la práctica profesional, capaz de generar sentimientos de pertenencia, bienestar, placer y comodidad en los individuos, repercutiendo en la calidad de la atención, en los sistemas y en la sociedad. Además, este fenómeno se ha constituido en objeto de investigaciones en diferentes áreas del conocimiento como: ciencias humanas, sociales y de la salud.

La satisfacción en el trabajo se comprende como el resultado de la percepción del trabajador acerca de su trabajo, satisfaciendo sus valores laborales con congruencia a sus necesidades. Es un constructo polisémico, multifacético, complejo, que varía entre las personas dependiendo del tiempo y las circunstancias; representa un estado emocional, personal, subjetivo, dinámico, que puede ser constantemente modificado por condiciones intrínsecas y extrínsecas, tanto del trabajo como del trabajador^(4,5).

Otro elemento fundamental en el contexto laboral es el sentimiento de pertenencia, originado a partir de una identidad social, descrito como *"a experiencia de participación personal en el sistema, ambiente o comunidad, que conecta a los individuos con estos contextos de tal manera que se sientan valorados y parte integral de ellos, y abarca de manera inherente componentes emocionales"*⁶. En el entorno laboral, esto se traduce en el grado en que un trabajador se siente seguro, aceptado, incluido, valorado, respetado e integrado en un grupo definido y alineado con sus valores personales y colectivos⁷.

Por otro lado, la comodidad se refiere al bienestar al trabajar con otras personas, lo que genera una sensación de seguridad y confianza, y, como consecuencia, aumenta las actitudes cooperativas entre los miembros del equipo⁸.

Autores informan que el sentido de pertenencia y la comodidad son elementos clave en la efectividad de los equipos, ya que forman parte del proceso colaborativo, y están relacionados con la satisfacción del equipo, la disminución de la rotación y el aumento del desempeño y el compromiso organizacional⁹.

En la literatura internacional, una investigación con el objetivo de evaluar la satisfacción y distintos factores estresantes en el trabajo de los enfermeros en Centros de Atención Primaria a la Salud, en Arabia Saudita, identificó que la mayoría de los profesionales estaban satisfechos y presentaban niveles elevados de sentimientos de pertenencia y lealtad en el trabajo. Además, se señalaron como fuentes de estrés y conflicto en el entorno laboral factores como el desequilibrio en la dotación de personal y la carga de trabajo, la inestabilidad en el contrato laboral, además de la escasez de recursos esenciales¹⁰. En el ámbito de la atención prehospitalaria móvil (APHM), una investigación con paramédicos en Australia, que tenía como objetivo evaluar el sentimiento de pertenencia como parte del monitoreo del bienestar en el lugar de trabajo, observó que el sentido de pertenencia estaba asociado a variables de sufrimiento y afrontamiento no saludable en el trabajo⁷.

Aunque existen evidencias de la relación entre la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el APHM/SAMU y otras variables^{3,11-14}, se observa una carencia de conocimiento en la literatura nacional que aborde el sentimiento de pertenencia y comodidad de estos trabajadores, así como estudios que correlacionen la satisfacción con las características sociodemográficas y laborales, objeto de la presente investigación.

Al reconocer la complementariedad de estos constructos y creyendo que los resultados exitosos en el APHM pasan por la sinergia entre la satisfacción del individuo en su entorno laboral, las experiencias de relaciones interpersonales saludables y el establecimiento de vínculos con el servicio y los profesionales, este estudio se guió por las siguientes preguntas: ¿Cuál es la percepción de los profesionales que trabajan en el SAMU sobre la satisfacción en el trabajo, los sentimientos de pertenencia y comodidad en su contexto de práctica? ¿Existen relaciones entre la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el SAMU y las variables sociodemográficas y laborales?

A partir de estas concepciones y considerando que estos elementos son constituyentes del entorno de la práctica, este estudio tiene como objetivo analizar la satisfacción en el trabajo y los sentimientos de pertenencia y comodidad en un servicio de atención móvil de urgencia.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, cuantitativo y correlacional, desarrollado con profesionales que trabajan en un SAMU de un municipio de la Región Metropolitana de São Paulo, SP, Brasil.

Implementado hace aproximadamente 20 años, el SAMU, escenario de este estudio, disponía de una central de regulación de urgencias (CRU), diez unidades de soporte vital básico (SVB), tres unidades de soporte vital avanzado (SVA), un vehículo de intervención rápida (VIR) y cuatro motolancias, distribuidos en diez bases descentralizadas en las cuatro regiones del municipio, garantizando una cobertura poblacional del 100%.

La población del estudio comprendía trabajadores del SAMU, incluidos médicos, enfermeros, técnicos/auxiliares de enfermería, técnicos auxiliares de regulación médica, radioperadores y conductores socorristas. Se establecieron como criterios de inclusión: profesionales que trabajaban en las unidades móviles de urgencia y/o en la CRU por un período igual o superior a seis meses y que trabajaban en el mismo equipo por un período igual o superior a tres meses. Se excluyeron aquellos con funciones administrativas/coordinadores/gestores y los profesionales de vacaciones o ausentes de sus actividades laborales, por cualquier motivo, durante el período de recolección de datos.

La muestra, no probabilística y de conveniencia, se constituyó por 185 trabajadores. Sin embargo, se observó que: cinco estaban de baja médica, ocho de vacaciones, 13 tenían menos de seis meses de experiencia y menos de tres meses en el mismo equipo, dos trabajaban en el sector administrativo y uno en la coordinación. En base a los criterios de elegibilidad, se invitó a 156 trabajadores a participar en el estudio. No obstante, 34 se negaron. Así, se distribuyeron 122 instrumentos, de los cuales 27 profesionales no los devolvieron en el período estipulado. Por lo tanto, la muestra quedó conformada por 95 profesionales (tasa de respuesta del 77,8%), pertenecientes a 40 equipos de las cuatro regiones, con dos en la central de regulación y 38 en las unidades móviles.

Los datos fueron recolectados entre los meses de julio y septiembre de 2021 por el investigador y una estudiante de enfermería capacitada para la actividad, utilizando tres instrumentos.

El cuestionario sobre variables sociodemográficas y laborales de los profesionales incluyó las variables de edad, género, cargo/función, tipos de vínculo laboral y régimen de trabajo, tiempo de trabajo en el SAMU, jornada por turno, turno de trabajo, tipo de equipo en el que se integraban, tiempo de trabajo en el equipo y otro vínculo laboral.

La Escala de Satisfacción en el Trabajo (EST-S20/23) – versión brasileña, compuesta por 20 ítems agrupados en tres dimensiones: (I) Satisfacción con las relaciones jerárquicas - SRJ (11 ítems), que analiza cómo se siente el trabajador con respecto a su superior, cómo se evalúa y juzga su trabajo, incluyendo sentimientos de igualdad, justicia y autonomía; (II) Satisfacción con el ambiente físico de trabajo - SAFT (cinco ítems), que se refiere a la satisfacción con el ambiente físico – higiene y salubridad, iluminación, ventilación y climatización del entorno; y (III) Satisfacción intrínseca en el trabajo - SIT (cuatro ítems), que se relaciona con la satisfacción frente al trabajo desarrollado, las oportunidades que el trabajo ofrece para realizar actividades que el individuo disfruta y en las que destaca, y cómo se siente el trabajador respecto a los objetivos y metas establecidos. El llenado se realizó mediante una escala tipo Likert con cinco puntos: 1 – totalmente insatisfecho, 2 – parcialmente insatisfecho, 3 – indiferente, 4 – parcialmente satisfecho y 5 – totalmente satisfecho⁴.

Además, se utilizó una escala con preguntas relacionadas con los sentimientos de pertenencia y comodidad: ¿Cuánto se siente perteneciente al equipo del SAMU en el que trabaja? ¿Cuánto se siente cómodo en el equipo del SAMU en el que trabaja? Las respuestas fueron medidas por medio de una escala visual con puntuaciones de cero a diez.

La recolección de datos fue planificada conjuntamente con la coordinación del servicio, discutiendo la mejor estrategia para abordar e invitar a los trabajadores a participar en la investigación. De este modo, los profesionales fueron invitados individualmente en su entorno laboral, ofreciéndoles la opción de completar los instrumentos inmediatamente o entregarlos en un plazo de 15 días. Debido a esta posibilidad, el investigador y la estudiante

regresaron al campo cinco veces, en días y horarios diferentes. Al momento de la devolución, se realizaron revisiones para validar el llenado y evitar preguntas sin respuesta o respuestas dobles.

Se construyó una base de datos con el apoyo del *software* Excel®, en la cual se ingresaron y tabularon las variables, que posteriormente fueron importadas al programa estadístico SPSS®, versión 20.0, para realizar los análisis estadísticos.

La caracterización de la muestra se realizó mediante estadística descriptiva, utilizando medidas-resumen (media, mediana, mínimo, máximo y desviación estándar). El sentimiento de pertenencia y comodidad en el equipo se midió en una escala de cero a diez. La satisfacción laboral se obtuvo en función de los puntajes, calculándose la media en cada dimensión, variando de 1 a 5 puntos, así como la media general; cabe señalar que no existe un punto de corte. El análisis de la relación entre las dimensiones de la EST-S20/23 se realizó mediante la prueba de correlación de Pearson. Para interpretar la fuerza de la asociación, se consideraron los siguientes valores: 0,10 a 0,29 – débil; 0,30 a 0,49 – moderada; y $\geq 0,50$ – fuerte¹⁵.

Para verificar la relación entre las dimensiones de la EST-S20/23 y las variables sociodemográficas y laborales numéricas, se utilizó la prueba de correlación de Pearson, y para las categóricas, las pruebas de Wilcoxon-Mann-Whitney, Kendall, Kruskal-Wallis o Brunner-Munzel. Para probar la hipótesis de igualdad y diferencias de medias entre las dimensiones de la EST-S20/23, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) para medidas repetidas. El nivel de significancia adoptado fue del 5%.

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, conforme al CAAE 10438919.5.0000.5392 en el año 2020, y se desarrolló de acuerdo con las recomendaciones de la Resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud. Los trabajadores fueron invitados a participar e informados sobre los objetivos, el método de la investigación y la garantía de todas las cuestiones éticas. Todos los participantes firmaron el Consentimiento Informado (CI).

RESULTADOS

En lo que respecta a las características sociodemográficas de los profesionales, 60 (63,2%) se identificaron como hombres, con una edad promedio de 44 años ($\pm 9,2$), variando entre 23 y 61 años, y 37 (38,9%) tenían educación superior completa. En cuanto al área de formación, predominó la enfermería con 40 (64,5%), de los cuales 22 (35,5%) eran enfermeros, 17 (27,4%) técnicos de enfermería y 1 (1,6%) auxiliar de enfermería.

En relación con los datos laborales, 38 (40%) trabajaban como conductores socorristas, 16 (16,8%) como técnicos de enfermería, 13 (13,7%) como auxiliares de enfermería y 9 (9,5%) como enfermeros. Cabe destacar que 13 (59%) profesionales seguían ejerciendo su actividad como técnicos o auxiliares de enfermería, a pesar de ser graduados/licenciados en enfermería.

En cuanto al vínculo laboral, 58 (61,1%) eran servidores públicos municipales, 54 (56,8%) estaban contratados bajo el régimen CLT por una organización social, 53 (55,8%) trabajaban en el turno diurno, 85 (89,5%) tenían una jornada laboral de 12x36 horas/turno y 41 (44,6%) tenían otro empleo.

El tiempo promedio de trabajo en el SAMU fue de 7,9 años ($\pm 5,6$) con un mínimo de seis meses y un máximo de 20 años, mientras que el tiempo de trabajo en el mismo equipo fue de 3,9 años ($\pm 4,0$), variando entre cuatro meses y 14 años. El promedio de turnos realizados por mes fue de 13,2 ($\pm 4,0$).

En total, 40 equipos formaban parte del servicio, identificándose que 58 (61,1%) de los trabajadores pertenecían a la unidad de soporte vital básico (SVB), 26 (27,4%) a la unidad de soporte vital avanzado (SVA) y 11 (11,6%) a la CRU.

La Tabla 1 presenta los resultados relativos a las medidas de tendencia central y dispersión sobre la satisfacción en el trabajo.

Tabla 1: Distribución de las medias, desviación estándar, mediana e intervalo de confianza, de acuerdo con la percepción de los profesionales sobre la satisfacción en el trabajo (n=95). São Paulo, SP, Brasil, 2021.

Dimensiones	Media (de*)	Mediana	IC [†] 95%
SIT [‡]	4,6 (0,6)	4,8	(4,5; 4,7)
SAFT [§]	4,4 (0,8)	4,8	(4,2; 4,5)
SRJ ^{**}	4,6 (0,5)	4,7	(4,5; 4,7)
Puntaje total	4,5 (0,6)	4,8	

Legenda: *de= desviación estándar; †IC= Intervalo de confianza; ‡SIT = satisfacción intrínseca en el trabajo; §SAFT = satisfacción con el ambiente físico de trabajo; **SRJ = satisfacción con las relaciones jerárquicas.

El puntaje total promedio correspondió a 4,5(+0,6), con una mediana de 4,8. En relación con las dimensiones, se observa una menor media para "SAFT" 4,4(+0,8) y los valores promedio más altos se obtuvieron en "SRJ" 4,6(+0,5) y "SIT" 4,6(+0,6). En cuanto a la percepción de la satisfacción en el trabajo por parte de los profesionales del SAMU, se verificó, mediante el análisis de varianza, una diferencia en los promedios entre las dimensiones de la EST-S20/23 ($p < 0,001$).

En la Tabla 2, se presentan las comparaciones entre los promedios de los puntajes de las dimensiones de la EST-S20/23, en función del género, tipo de equipo, cargo/función, vínculo laboral y régimen de trabajo.

Tabla 2: Distribución de los promedios de los puntajes de las dimensiones de la EST-S20/23, de acuerdo con el género, tipo de equipo, cargo/función, vínculo laboral y régimen de trabajo (n=95). São Paulo, SP, Brasil, 2021.

Variables	SIT [§] media (de ^{††})	SAFT ^{**} media (de ^{††})	SRJ ^{††} media (de ^{††})	Puntaje total
Género				
Mujer	17,7 (2,7)	20,6 (5,1)	50,0 (6,5)	88,3 (13,4)
Hombre	18,7 (1,9)	22,8 (3,2)	50,6 (5,0)	92,0 (9,3)
p-valor	0,118*	0,014*	0,891 [†]	0,217 [†]
Equipo				
Soporte vital avanzado	19,0 (1,5)	23,3 (2,4)	51,8 (4,0)	94,0 (7,1)
Soporte vital básico	18,5 (2,0)	22,6 (3,4)	50,8 (5,0)	91,9 (9,6)
Central de Regulación	15,7 (3,3)	15,5 (5,4)	45,0 (8,5)	76,2 (15,3)
p-valor	0,003 [‡]	< 0,001 [‡]	0,039 [‡]	0,002 [‡]
Cargo/Función				
Conductor socorrista	18,7 (1,6)	22,6 (3,2)	50,8 (4,8)	92,1 (8,7)
Técnico en enfermería	18,7 (2,1)	22,6 (3,3)	51,6 (4,2)	92,9 (9,2)
Auxiliar de enfermería	17,9 (2,7)	22,8 (4,0)	49,4 (6,3)	90,0 (12,3)
Enfermero	18,9 (1,5)	23,9 (1,6)	52,4 (3,6)	95,2 (6,4)
Médico intervencionista	19,6 (1,1)	23,0 (1,9)	52,4 (3,2)	95,0 (4,9)
Técnico auxiliar de regulación médica	13,0 (1,4)	11,2 (3,4)	42,6 (8,0)	66,8 (9,1)
Médico regulador	19,0 (0,8)	20,3 (2,9)	49,3 (3,9)	88,5 (7,1)
Operador de radio	16,0 (4,2)	16,5 (6,4)	42,5 (17,7)	75,0 (28,3)
p-valor	0,003 [‡]	0,004 [‡]	0,185 [‡]	0,021 [‡]
Vínculo laboral				
Público municipal	18,0 (2,4)	21,6 (4,6)	49,5 (6,1)	89,1 (12,1)
Organización social	18,8 (2,0)	22,5 (3,4)	51,7 (4,4)	93,1 (8,7)
p-valor	0,040*	0,306 [†]	0,040*	0,076 [†]
Régimen de trabajo				
Consolidación de las leyes laborales	18,8 (2,0)	22,3 (3,6)	51,5 (4,6)	92,5 (9,2)
Estatutario	17,9 (2,4)	22,1 (4,2)	49,3 (5,9)	89,2 (11,7)
Otro	14,7 (2,9)	14,3 (7,8)	43,7 (12,3)	72,7 (20,4)
Cooperado	18,5 (2,1)	23,0 (2,8)	51,0 (5,7)	92,5 (10,6)
p-valor	0,019 [‡]	0,196 [‡]	0,124 [‡]	0,145 [‡]

Leyenda: *Brunner-Munzel test; [†]Wilcoxon-Mann-Whitney test; [‡]Kruskal-Wallis test; [§]SIT = satisfacción intrínseca en el trabajo; ^{**}SAFT = satisfacción con el ambiente físico de trabajo; ^{††}SRJ = satisfacción con las relaciones jerárquicas; ^{††}de = desviación estándar.

Al analizar la Tabla 2, se observan evidencias de asociaciones significativas entre la dimensión "SIT" y tipo de equipo, cargo/función, vínculo laboral y régimen de trabajo; "SAFT" con género, tipo de equipo y cargo/función; "SRJ" y vínculo laboral; y el puntaje total con tipo de equipo.

En la Tabla 3 se presentan los hallazgos de la relación entre las dimensiones y las variables: tiempo de actuación en el equipo, turnos mensuales y jornada de trabajo por turno.

Tabla 3: Correlación entre el puntaje total y las dimensiones de la EST-S20/23 y las variables tiempo de actuación en el equipo, turnos mensuales y jornada de trabajo por turno (n=95). São Paulo, Brasil, 2021.

Dimensiones	Variables	n	cor	95%CI.lo	95%CI.hi	p-valor
SIT [‡]	Tiempo de actuación en el equipo	95	-0,262*	-0,440	-0,064	0,010
	Turnos mensuales	94	-0,440*	-0,590	-0,261	< 0,001
	Jornada de trabajo por turno	95	0,313†	0,186	0,430	< 0,001
SAFT [§]	Tiempo de actuación en el equipo	95	-0,242*	-0,423	-0,043	0,018
	Turnos mensuales	94	-0,457*	-0,604	-0,280	< 0,001
SRJ**	Tiempo de actuación en el equipo	95	-0,241*	-0,422	-0,041	0,019
	Turnos mensuales	94	-0,252*	-0,432	-0,052	0,014
Puntaje total	Tiempo de actuación en el equipo	95	-0,266*	-0,444	-0,068	0,009
	Turnos mensuales	94	-0,389*	-0,549	-0,203	< 0,001

Legenda: *Valor de la Prueba de Correlación de Pearson; †Valor de la Prueba de Correlación de Kendall; ‡SIT = satisfacción intrínseca en el trabajo; §SAFT = satisfacción con el ambiente físico de trabajo; **SRJ = satisfacción con las relaciones jerárquicas.

Mediante el análisis de la Tabla 3, se observan evidencias de una asociación negativa y de intensidad moderada entre "SIT", "SAFT", el puntaje total y la variable turnos mensuales, una asociación positiva y de intensidad moderada entre "SIT" y la jornada por turno, y una asociación negativa y de intensidad débil entre "SIT", "SAFT", el puntaje total y el tiempo de actuación en el equipo.

En cuanto a los sentimientos de pertenencia y comodidad de los profesionales con sus equipos, la mayoría de los profesionales otorgó valores por encima de 8 puntos, y la mayor parte (69,9%) de los trabajadores asignó el valor máximo (10 puntos) en el primer ítem - pertenencia, y (71%) en el segundo - comodidad.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación evidenciaron una percepción positiva de la satisfacción laboral entre los profesionales que actúan en el SAMU, aunque de manera heterogénea. Se verificó evidencia de asociación entre la satisfacción y las variables sociodemográficas y laborales. Además, los trabajadores demostraron sentirse pertenecientes y cómodos con los equipos en su entorno laboral.

En cuanto a las características sociodemográficas, se constató que la mayoría de los profesionales se identificaron como hombres y la edad promedio fue de 44 años, caracterizando una población adulta. Los hallazgos de esta investigación son análogos a los encontrados en estudios sobre el SAMU en Brasil y en servicios de APHM en España, con predominio de hombres y tendencia a una fuerza laboral de individuos adultos, con una media de edad de 38 años, a diferencia de otros contextos de atención a la salud, donde suelen predominar las mujeres^{16,17}.

En cuanto al nivel educativo, gran parte tenía educación superior completa, y el área de formación predominante entre los graduados fue la enfermería. Se observó que una parte de los técnicos/auxiliares de enfermería, aunque poseían educación superior completa, permanecían en sus cargos sin progresar a funciones que correspondieran a su nivel de formación, ya que esto requiere la participación en un nuevo proceso selectivo.

En la literatura nacional e internacional, estudios describen la presencia de este fenómeno denominado "sobrecualificación", considerado como una forma de subempleo, y que se presenta como un desafío tanto para los gestores como para los profesionales de enfermería.

Autores reportan que, en situaciones en las que los trabajadores perciben que sus conocimientos, habilidades y competencias exceden los requisitos del cargo/función, no es raro que surjan sentimientos de descontento, frustración y apatía, con un impacto significativo en la satisfacción laboral y el compromiso organizacional¹⁸.

En cuanto a los datos laborales, la mayoría (40%) trabajaba como conductor socorrista, el 61,1% eran servidores públicos municipales, el 56,8% trabajaban bajo régimen *celetista* y el 44,6% tenían otro vínculo laboral. Los resultados de esta investigación corroboran con estudios nacionales que involucran a profesionales del SAMU de diferentes estados^{16,19}.

En cuanto al tiempo de trabajo en el SAMU, el promedio fue de 7,9(+5,6) años, y el tiempo de trabajo en el mismo equipo fue de 3,9(+4,0) años. En cuanto a la tipología de los equipos, predominaban los trabajadores de las unidades de soporte vital básico (SVB).

Investigaciones realizadas en un SAMU en Brasil y en servicios de APHM en Finlandia identificaron que el tiempo promedio de trabajo de los profesionales en estos entornos oscilaba entre 4,7 y 10 años, respectivamente^{12,20}.

Específicamente en relación con la satisfacción laboral, se constató una percepción positiva entre los profesionales que trabajan en el SAMU, con un promedio de 4,5 puntos en el puntaje general, superando los hallazgos encontrados en otros establecimientos de salud en Brasil y siendo similares a los de los servicios de APHM en Portugal^{11,21}.

En cuanto a las dimensiones, se observó que la satisfacción con el ambiente físico presentó la media más baja (4,4 puntos), lo cual es análogo a los resultados obtenidos en la literatura nacional con trabajadores de enfermería en la atención primaria y hospitalaria^{21,22}. Se reitera que la satisfacción laboral en esta dimensión implica aspectos relacionados con la estructura física, ventilación, climatización, condiciones de higiene y salubridad⁴.

Este estudio permitió evidenciar una asociación significativa entre el puntaje general de satisfacción laboral y el tipo de equipo. En Brasil, se observa un aumento en la cobertura del SAMU, alcanzando al 85% de la población, con predominio de unidades de SVB 2742 (83%) y sus respectivos equipos, compuestos por técnicos/auxiliares de enfermería y conductores socorristas, con una elevada productividad, representada por 19,0 millones de solicitudes de auxilio recibidas por las CRU y 4,2 millones de atenciones realizadas por las unidades de SVB en 2019²³.

También se encontraron evidencias de una asociación significativa entre la dimensión "SIT" y el tipo de equipo, cargo/función, vínculo laboral y régimen de trabajo; los elementos que componen esta dimensión se basan en el vínculo afectivo con el trabajo, las oportunidades de realización, reconocimiento y posibilidades de desarrollo profesional⁴, en consonancia con los hallazgos del presente estudio.

En esta dirección, un estudio que midió la satisfacción laboral entre profesionales de servicios de APHM en Alemania reveló que el contenido y la naturaleza del trabajo, así como las oportunidades de progreso profesional, fueron los atributos con mayor promedio de satisfacción¹³.

Con respecto a la SAFT, los resultados mostraron una asociación con las variables de género, tipo de equipo y cargo/función. Una de las posibles explicaciones para este hallazgo es el hecho de que estos profesionales están asignados a al menos tres equipos distintos, con funciones específicas, y, a diferencia de otros equipos de salud, con predominio de hombres. Además, las variables tipo de equipo y cargo/función mostraron evidencias de asociación en dos dimensiones, lo que ratifica que el entorno laboral en el SAMU es multifacético, ya que el profesional desempeña sus actividades en microambientes representados por la central de regulación, la base centralizada, las unidades móviles y el lugar del incidente³.

Una investigación con el objetivo de identificar factores asociados a la satisfacción laboral en servicios públicos municipales de salud verificó que la mayoría de los profesionales de enfermería eran mujeres y que mejores condiciones en el entorno laboral se asociaron positivamente con la satisfacción²⁴.

Los trabajadores del SAMU en Fortaleza, Ceará, informaron que el servicio presentaba riesgos de seguridad para ellos y para otras personas, y que el espacio físico, el ruido de los equipos y vehículos, y el mobiliario inadecuado eran los principales factores que contribuían a los daños a los usuarios y trabajadores¹⁹.

Corroborando los hallazgos de esta investigación, autores señalan que las condiciones de trabajo inadecuadas, con un espacio físico limitado, frecuentemente adaptado y con climatización inapropiada, pueden afectar la evaluación de los profesionales en relación con su entorno laboral²².

En cuanto a la SRJ, se verificó una asociación con el vínculo laboral. Esta dimensión expresa la percepción del profesional respecto a las relaciones con colegas y superiores, la autonomía sobre su propio trabajo, los beneficios y las políticas de la organización⁴.

Una investigación que buscaba medir la satisfacción laboral de los técnicos de enfermería en el SAMU del Estado de Goiás mostró que los trabajadores concursados tenían menores puntajes de satisfacción en comparación con los contratados por otros vínculos; la insatisfacción se relacionaba con los criterios y posibilidades de ascenso y la comunicación¹⁴.

En el análisis de correlación, hubo evidencias de una asociación negativa y de moderada intensidad entre "SIT", "SAFT", el puntaje total y la variable número de turnos mensuales. Se sabe que las especificidades de la asistencia brindada por el SAMU exigen un conjunto de habilidades cognitivas y socioemocionales decisivas, imponiendo un alto grado de responsabilidad, compromiso personal y capacidad para lidiar con la dialéctica del placer y el sufrimiento en el trabajo²⁵. Sin embargo, la realización de un número significativo de turnos mensuales constituye un desafío para los profesionales que actúan en este servicio, lo que impacta directamente en su satisfacción con el entorno físico e intrínseca en el trabajo.

Además, autores señalan que una elevada carga semanal de trabajo y la acumulación de vínculos laborales pueden resultar en agotamiento físico y emocional, impidiendo el descanso y el ocio, lo que repercute en el desempeño profesional, conduciendo a la enfermedad y poniendo en riesgo la calidad de la asistencia prestada, principalmente debido a la falta de atención²⁶.

En este sentido, una investigación que evaluó el contexto de trabajo en el SAMU de Fortaleza, Ceará, mostró que los profesionales estaban en riesgo de enfermedad y de sufrir daños a la salud ocupacional debido a la nocividad del proceso de trabajo¹⁶. Un estudio con profesionales de enfermería de un SAMU en el estado de Pernambuco reveló asociaciones significativas entre el estrés y ambientes físicos inadecuados e insalubres, la restricción de la autonomía profesional y el desgaste emocional en el trabajo²⁷.

Además, se observó una asociación positiva y de moderada intensidad entre "SIT" y la jornada por turno. En esta investigación, la mayoría de los profesionales tenían jornadas de 12 horas por turno; se sabe que estas jornadas prevén intervalos de descanso de al menos 36 horas. Otro hallazgo fue que una gran parte de los trabajadores (alrededor del 90%) actuaba en las unidades de soporte básico o avanzado, cuyo enfoque principal es la asistencia directa en situaciones de emergencia, lo que proporciona sentimientos de realización profesional, oportunidades de crecimiento y, además, crea un imaginario simbólico de heroísmo asociado al ejercicio profesional de quienes trabajan en la atención prehospitalaria (APH).

Autores revelaron que un contexto de trabajo significativo, la disponibilidad de recursos de salud gestionables, la cohesión y seguridad en el equipo, y el *feedback* positivo de los pacientes atendidos son factores que aumentan la satisfacción laboral de los profesionales de la salud y reducen las posibilidades de rotación de personal²⁸.

Un estudio realizado en un SAMU en la Región Centro-Oeste, con profesionales que trabajan en las unidades móviles, demostró experiencias exitosas de satisfacción, específicamente por el reconocimiento del trabajo realizado y por el sentido positivo atribuido a su tarea. Además, indicó que el gasto de energías físicas y mentales en el APHM trajo a los trabajadores sentimientos de autorrealización, ciudadanía y recompensa por aliviar el dolor y el sufrimiento del prójimo²⁵.

Por otro lado, los técnicos auxiliares de regulación médica y los operadores de radio tienen una jornada de trabajo de 6 horas diarias y un día libre a la semana; la naturaleza del trabajo de estos profesionales es distinta a la de los trabajadores de las unidades de soporte básico o avanzado del SAMU, estando limitada al desempeño de actividades operacionales del sistema de telefonía y radiocomunicación.

Con respecto a los sentimientos de pertenencia y comodidad en el equipo, la mayoría de los profesionales asignó valores superiores a 8 puntos. Los autores señalan que la pertenencia es un constructo central en la salud y uno de los elementos fundamentales para el establecimiento de vínculos, además de requerir competencias y habilidades socialmente adecuadas, oportunidades de relación, deseo y motivación²⁹. La literatura internacional indica que el sentimiento de pertenencia también constituye una protección contra los sufrimientos inherentes al lugar de trabajo.

En esta dirección, una investigación que exploró el sentimiento de pertenencia y las variables asociadas con el "bienestar" en el lugar de trabajo de paramédicos en Australia identificó que, para el grupo de trabajadores que expresaba "malestar" en el trabajo, el sentimiento de pertenencia mostró una fuerte asociación negativa con la angustia y una fuerte relación positiva con el sentido de identidad, revelando cómo se perciben a sí mismos; para el grupo de trabajadores con "bienestar", el sentimiento de pertenencia estuvo fuertemente asociado con la autoeficacia para manejar situaciones incómodas en el lugar de trabajo, lo que indica un apoyo social⁷.

El estudio realizado con profesionales de ambulancias de la Cruz Roja en Portugal constató que la carga de trabajo, los conflictos con superiores jerárquicos y la falta de apoyo fueron señalados por los participantes como factores desencadenantes de estrés laboral. En contrapartida, el mantenimiento de beneficios, el reconocimiento del trabajo por parte de los gestores, una mejor comunicación y diálogo, así como las condiciones de comodidad y seguridad, fueron destacadas como esenciales para la promoción del bienestar y la satisfacción en el trabajo³⁰.

Limitaciones del estudio

Las limitaciones de esta investigación consisten en el tamaño reducido de la muestra, la diversidad de instrumentos empleados para medir la satisfacción laboral, y la escasez de literatura sobre el tema en el ámbito de la atención prehospitalaria móvil, lo que dificultó las métricas y las comparaciones de los hallazgos.

No obstante, se trata de una investigación innovadora que aporta contribuciones a la gestión del SAMU, en particular a la gestión de los recursos humanos de los servicios de APHM, al analizar los aspectos laborales que influyen en la satisfacción en el trabajo, abarcando el sentimiento de pertenencia y comodidad en los equipos, el establecimiento de vínculos entre los profesionales con repercusiones en las relaciones interpersonales, componentes fundamentales para generar un entorno laboral propicio para la integración de acciones en un trabajo en equipo efectivo, respondiendo a las necesidades de salud de los pacientes.

CONCLUSIÓN

Las percepciones de satisfacción laboral de los profesionales del SAMU, así como los sentimientos de pertenencia y comodidad en el equipo, resultaron ser positivas. Sin embargo, la satisfacción con el ambiente físico mostró fragilidad.

Se evidenciaron asociaciones significativas entre las dimensiones de la satisfacción y las variables sociodemográficas (género) y laborales (tipo de equipo, cargo/función, vínculo laboral y régimen de trabajo).

En el análisis de correlación, hubo evidencias de asociaciones negativas y de moderada intensidad entre "SIT", "SAFT", el puntaje total y la variable número de turnos mensuales; y positivas y moderadas entre "SIT" y la jornada por turno.

Los resultados de esta investigación pueden contribuir significativamente a la gestión de los servicios de APHM, proporcionando valiosas comprensiones sobre cómo la satisfacción, el sentido de pertenencia y la comodidad influyen en la fuerza laboral en salud y enfermería en el SAMU. Además, estos elementos son cruciales para optimizar procesos, resultados y la salud de los trabajadores, constituyéndose como indicadores para mejorar la eficiencia, eficacia y calidad de la asistencia prestada en el ámbito de las urgencias.

Finalmente, se recomiendan nuevos estudios, dado la relevancia y la escasez de investigaciones sobre las temáticas de satisfacción laboral, pertenencia y comodidad de los trabajadores que actúan en el SAMU, que expresen las percepciones y experiencias de los integrantes de la fuerza laboral en salud, componentes imprescindibles y significativos en la atención a la salud de la población. Asimismo, estos constructos están estrechamente relacionados con la intención de los trabajadores de permanecer en el empleo y en la profesión, la rotación laboral, así como la calidad de vida en el trabajo.

REFERÊNCIAS

1. Martins TCF, Silva JHCM, Máximo GC, Guimarães RM. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. *Cienc Saude Colet*. 2021 [cited 2023 Nov 18]; 26(10):4483-96. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>.
2. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro Portaria nº 288, de 12 de março de 2018. Redefine a operacionalização do cadastramento do serviço pré-hospitalar e redefine o elenco dos profissionais que compõem a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018 [cited 2023 Dec 8]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0288_29_03_2018.html.
3. Carmo HO, Peduzzi M, Tronchin DMR. Team climate and job satisfaction in a mobile emergency service: a multilevel study. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2024 [cited 2024 Mar 18]; 32:e4110. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6872.4110>.
4. Carlotto MS, Câmara SG. Psychometric characteristics of the Work Satisfaction Questionnaire (S20/23). *Psico-USF*. 2008 [cited 2023 Nov 18]; 13(2):203-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200007>.
5. Hora GPR, Ribas Júnior R, Souza MA. Estado da arte das medidas em satisfação no trabalho: uma revisão sistemática. *Trends Psychol*. 2018 [cited 2023 Nov 18]; 26(2):971-86. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.2-16Pt>.
6. Cockshaw WD, Shochet IM, Obst PL. General belongingness, workplace belongingness, and depressive symptoms. *J Community Appl Soc Psychol*. 2013 [cited 2023 Dec 18]; 23(3):240-51. DOI: <https://doi.org/10.1002/casp.2121>.
7. Stallman HM, Dodd N, Warren-James M, Chiera B. Workplace sense of belonging and paramedic wellbeing using network analysis: A cross-sectional study. *Australas Emerg Care*. 2023 [cited 202 Feb 5]; 26(3):254-63. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.auec.2023.02.001>.
8. Sangaleti C, Schweitzer MC, Peduzzi M, Zoboli ELCP, Soares CB. Experiences and shared meaning of teamwork and interprofessional collaboration among health care professionals in primary health care settings: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017 [cited 2023 Nov 18]; 15(11):2723-88. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003016>.
9. Davis AS, Kafka AM, González-Morales MG, Feitosa J. Team belonging: integrating teamwork and diversity training through emotions. *Small Group Res*. 2022 [cited 2024 Feb 5]; 53(1):88-127. DOI: <https://doi.org/10.1177/10464964211044813>.
10. Wali R, Aljohani H, Shakir M, Jaha A, Alhindi H. Job satisfaction among nurses working in king abdul aziz medical city primary health care centers: a cross-sectional study. *Cureus*. 2023 [cited 2024 Feb 5]; 15(1):e33672. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.33672>.
11. Silva M, Borges E, Baptista P, Queirós C. Engagement e satisfação dos enfermeiros do pré-hospitalar. *Rev Port Enferm Saude Ment*. 2019 [cited 2024 Feb 5]; spe7:25-30. DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0243>.
12. Moura AA, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM, Gabriel CS, Zanetti ACB. Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020 [cited 2024 Feb 5]; 28:e3260. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3455.3260>.
13. Eiche C, Birkholz T, Konrad F, Golditz T, Keunecke JG, Prottegeier J. Job satisfaction and performance orientation of paramedics in german emergency medical services—a nationwide survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [cited 2024 Feb 5]; 18:12459. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312459>.
14. Moura AA, Bernardes A, Dessotte CAM, Balsanelli AP, Zanetti ACB. Satisfação no trabalho de técnicos de enfermagem do atendimento pré-hospitalar: um estudo observacional analítico. *Rev Enferm UERJ*. 2021 [cited 2023 Dec 8]; 29:59322. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.59322>.
15. Hair Jr JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Análise multivariada de dados. Tradução de Adonai Schlup Sant'Anna. 6a ed. Porto Alegre: Bookman; 2009.

16. Maciel RH, Cavalcante AKS, Medeiros-Costa ME, Melo CF. Avaliação do contexto de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Trab educ saúde*. 2022 [cited 2024 Dec 5]; 20:e00151177. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00151>.
17. Mantas-Jiménez S, Lluch-Canut MT, Roldán-Merino J, Reig-García G, Juvinyà-Canal D. Resilience and job satisfaction among out-of-hospital emergency medical service professionals: a cross-sectional multi-centric study. *J Nurs Manag*. 2022 [cited 2024 Feb 5]; 30(6):2084-92. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13645>.
18. Guo Y-F, Wang Y, Plummer V, Cross W, Lam L, Wang K. Associations between perceived overqualification, organizational commitment and work passion of nurses: a multicentre cross-sectional study. *J Nurs Manag*. 2022 [cited 2024 Mar 22]; 30(5):1273-82. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13610>.
19. Medeiros-Costa ME, Melo CF, Maciel RH, Falcão JTR. O Custo humano despendido pelos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU-192) durante a COVID-19. *Rev Psicol Organ Trab*. 2023 [cited 2024 Mar 22]; 23(3):2597-607. DOI: <https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24836>.
20. Venesoja A, Lindström V, Aronen P, Castrén M, Tella S. Exploring safety culture in the Finnish ambulance service with Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2021 [cited 2024 Mar 21]; 29(1):148. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13049-021-00960-9>.
21. Almeida MCS, Barros VG, Silva SM, Silva FJ, Yamassake RT, Telles ACM, et al. Organizational climate, job satisfaction, and burnout in nursing workers. *Rev Bras Med Trab*. 2023 [cited 2024 Mar 21]; 21(2):e2022867. DOI: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-867>.
22. Sousa LAA, Amorim MMA, Ramos MNP, Couto G. Relações interpessoais, satisfação no trabalho e vulnerabilidade ao estresse em um hospital. *Cuad. Ed. Desarroj*. 2024 [cited 2024 May 10]; 16(4):e3866. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-040>.
23. Malvestio MAA, Sousa RMC de. Produção de procedimentos pelo SAMU 192 no Brasil: performance, benchmarking e desafios. *Ciênc saúde coletiva*. 2024 [cited 2024 May 10]; 29(1):e18482022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.18482022>.
24. Assunção AA, Pimenta AM. Job satisfaction of nursing staff in the public health network in a Brazilian capital city. *Cienc Saude Colet*. 2020 [cited 2024 May 17]; 25(1):169-80. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28492019>.
25. Mesquita SMM, Macêdo KB, dos Santos CM. Vivências de prazer de socorristas no convívio com a dor e sofrimento alheio: prazer, dor e sofrimento. *ECOS Estud Contemp Subjetividade*. 2020 [cited 2023 Dec 18]; 10(2):217-31. Available from: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/3002/1692>.
26. Portela NLC, Pedrosa AO, Cunha JDS, Monte LRS, Gomes RNS, Lago EC. Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. 2015 [cited 2024 Feb 5]; 7(3) 2749-60. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2749-2760>.
27. Carvalho AEL, Frazão IS, Silva DMR, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM. Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. *Rev Bras Enferm*. 2020 [cited 2023 Dec 8]; 73(2):e20180660. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>.
28. Nunstedt H, Eriksson M, Obeid A, et al. Salutory factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nurs*. 2020 [cited 2024 Mar 21]; 19:125. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00521-y>.
29. Allen KA, Kern ML, Rozek CS, McInerney DM, Slavich GM. Belonging: a review of conceptual issues, an integrative framework, and directions for future research. *Aust J Psychol*. 2021 [cited 2024 Mar 21]; 73(1):87-102. DOI: <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1883409>.
30. Oliveira AC, Neto F, Teixeira F, Maia A. Working in prehospital emergency contexts: stress, coping and support from the perspective of ambulance personnel. *Int J Work Health Management*. 2019 [cited 2024 Mar 21]; 12(6):469-82. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-01-2019-0004>.

Contribuciones de los autores

Concepción, H.O.C. y D.M.R.T.; metodología, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; validación, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; análisis formal, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; investigación, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; curaduría de datos, H.O.C.; redacción – original preparación de borradores, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; revisión y edición, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; visualización, H.O.C., M.P. y D.M.R.T.; supervisión, M.P. y D.M.R.T.; administración del proyecto, H.O.C. y D.M.R.T. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.