

## Artículo de Investigación

# Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería

## Psychosocial risk factors that affect nursing professionals

## Fatores de risco psicossociais que afetam os profissionais de enfermagem

Margarita-María **Orozco-Vásquez**; Yury-Carolina **Zuluaga-Ramírez**; Geraldine **Pulido-Bello**

Cómo citar este artículo

**Orozco-Vásquez Margarita-María; Zuluaga-Ramírez Yury-Carolina; Pulido-Bello Geraldine.** Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2019, v. 18, n. 1, e006.

<https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>

Recibido: 2018-04-24; aprobado: 2019-02-15

**Margarita-María Orozco-Vásquez:** Enfermera, especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional, magíster en Prevención de Riesgos Laborales. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (UDCA). Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-9603-6061>

[morozco@udca.edu.co](mailto:morozco@udca.edu.co)

**Yury-Carolina Zuluaga-Ramírez:** Enfermera, magíster en Prevención de Riesgos Laborales. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (UDCA). Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-4332-7447>

[yzuluaga@udca.edu.co](mailto:yzuluaga@udca.edu.co)

**Geraldine Pulido-Bello:** Enfermera. Clínica Nuestra Señora de La Paz. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0001-5640-4344>

[g.pulido.b@hotmail.com](mailto:g.pulido.b@hotmail.com)

## RESUMEN

**Objetivo:** revisar la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería que laboran en servicios asistenciales: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales. **Método:** se realizó una revisión de artículos científicos publicados entre el 2007 y el 2018 en las bases de datos Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, OVID Nursing, Springer, Taylor and Francis y otros recursos electrónicos como SciELO y Lilacs, mediante los descriptores: enfermería, salud laboral, condiciones de trabajo, estrés laboral y carga de trabajo. Se seleccionaron 74 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** las exigencias cuantitativas y la intensificación del ritmo de trabajo aumentan la sobrecarga laboral, por la atención a un gran número de pacientes y la realización de funciones ajenas al ejercicio

del cuidado directo. Las demandas emocionales se originan en la acción del cuidado y en la permanente confrontación con el sufrimiento, el dolor y la muerte. La compaginación entre el trabajo asalariado y el doméstico, así como el desempeño en dos o más empleos y el trabajo por turnos son frecuentes en la profesión. **Conclusiones:** el profesional en enfermería se expone en gran medida a los factores de riesgo psicosocial: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales. Estos pueden afectar negativamente su salud física y mental, así como la calidad del cuidado otorgado.

**Palabras clave:** enfermería; salud laboral; condiciones de trabajo; estrés laboral; carga de trabajo; condiciones psicosociales; ritmo de trabajo; estrés en enfermería; servicios de salud; exigencia laboral.

## ABSTRACT

**Objective:** Review the scientific evidence on psychosocial risk factors: quantitative, work rate, double presence and emotional demands on nursing professionals in healthcare services. **Material and method:** A review of scientific articles was carried out from 2007 to 2018 in Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, OVID Nursing, Springer, Taylor and Francis and other electronic databases such as SciELO and Lilacs, through the descriptors: nursing, occupational health, working conditions, work stress, and workload. We selected 74 articles that met the inclusion criteria. **Results:** Quantitative demands and the intensification of the rhythm of work increase the nurse's work overload due large quantity of patients and functions unrelated to the exercise of direct care. The emotional demands originate during caretaking actions and in the permanent confrontation with suffering, pain and death. The combination of salaried and domestic work, as well as undertaking two or more jobs and shift work, are frequent aspects in nursing professionals. **Conclusions:** The nursing professional is exposed to psychosocial risk factors: quantitative, work pace, double presence and emotional demands, which can negatively affect their physical and mental health, as well as the quality of the care provided.

**Key words:** nursing; occupational health; working conditions; work stress; workload; psychosocial conditions; pace of work; stress in nursing; health services; labor requirement.

## RESUMO

**Objetivo:** revisar as evidências científicas sobre fatores de risco psicossocial: exigências quantitativas, ritmo de trabalho, dupla presença e demandas emocionais em profissionais de enfermagem de serviços de saúde. **Material e método:** uma revisão de artigos científicos foi realizada de 2007 a 2018 nas bases de dados: Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, OVID Nursing, Springer, Taylor and Francis e outros recursos eletrônicos como SciELO e Lilacs, através dos descritores: enfermagem, saúde ocupacional, condições de trabalho, estresse laboral e carga de trabalho. Foram selecionados 74 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** as demandas quantitativas e a intensificação do ritmo de trabalho aumentam a sobrecarga de trabalho, por causa da atenção a um grande número de pacientes e funções não relacionadas ao exercício do cuidado direto. As demandas emocionais se originam na ação do cuidado e no confronto permanente com o sofrimento, a dor e a morte. A conciliação entre trabalho assalariado e doméstico, bem como o desempenho em dois ou mais postos de trabalho e turnos de trabalho, são aspectos frequentes nos profissionais de enfermagem. **Conclusão:** o profissional de enfermagem é exposto em grande parte a fatores de risco psicossocial: quantitativo, ritmo de trabalho, presença dupla e demandas emocionais, o que pode afetar negativamente sua saúde física e mental, bem como a qualidade do cuidado concedido.

**Palavras-chaves:** enfermagem; saúde ocupacional; condições de trabalho; estresse no trabalho; carga de trabalho; condições psicosociais; ritmo de trabalho; estresse em enfermagem; serviços de saúde; exigência de trabalho.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente factores como la globalización, la competitividad en el mercado, las diferentes formas de contratación laboral, el aumento de la productividad y la inseguridad en el puesto de trabajo han llevado al deterioro de las condiciones laborales (1). Estos aspectos han

incidido principalmente en los trabajadores del sector salud, como enfermeras y médicos, quienes suelen realizar tareas de mayor riesgo, con horarios más extensos y con una alta carga laboral, que los hace susceptibles al aumento de los niveles de estrés y de ansiedad (2).

Teniendo en cuenta lo anterior, las condiciones de trabajo han generado la aparición de diversos peligros para la salud, entre ellos los denominados *factores de riesgo psicosocial* (3-5), definidos como “los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica mediante percepciones y experiencias influyen en la salud y desempeño de las personas” (6). Estos factores son amplios y potenciales generadores de estrés laboral (7, 8); cuando no se controlan pueden producir efectos negativos en la salud física, mental y social, generando diversas alteraciones en la salud, agotamiento, depresión, síndrome de *burnout*, e incluso la muerte (2, 4-8). En el contexto laboral, se consideran la principal causa de ausentismo, disminución de la productividad y aumento de accidentes laborales (2, 4, 5).

Actualmente en Colombia, la exposición al riesgo psicosocial y los trastornos mentales de origen laboral como ansiedad y depresión en los trabajadores han venido en aumento (6). Al respecto, la literatura científica evidencia una alta exposición en el personal de la salud y específicamente en la población de enfermería (2).

La exposición a los factores de riesgo psicosocial en enfermería se incrementa por las características propias de su trabajo y las condiciones del mismo, ya que el objeto del cuidado al ser humano lo realiza en ambientes hospitalarios y extrahospitalarios, desarrollando un gran número de funciones y responsabilidades en escenarios que exigen la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la confrontación en la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales.

La revisión incluye la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial: exigencias cuantitativas, emocionales, ritmo de trabajo y doble presencia, los cuales pueden asociarse al desarrollo del estrés y alteraciones en la salud en los profesionales de enfermería de servicios asistenciales. El estudio se considera importante por el alto riesgo psicosocial presente en esta población, el incremento del estrés y las alteraciones en la salud ocasionadas por el mismo. Esta revisión aporta a la disciplina, al gremio de enfermería y a las instituciones, ya que

puede servir para orientar, sensibilizar y generar estrategias de prevención y control, tendientes al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar.

## MÉTODO

La revisión de publicaciones científicas incluyó la evidencia sobre los factores de riesgo psicosocial: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales, los cuales pueden asociarse al desarrollo del estrés y alteraciones en la salud de los profesionales en enfermería que laboran en servicios asistenciales.

La búsqueda se realizó mediante la consulta de recursos bibliográficos electrónicos, tales como Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, SciELO, Lilacs, OVID Nursing, Springer, Taylor and Francis. Se seleccionaron artículos originales y de revisión sobre el tema, publicados entre el 2007 y el 2018, en revistas indexadas de América, Europa, Oceanía, Asia y África. Se incluyeron los siguientes países: Brasil, Colombia, Chile, Estados Unidos, México y Venezuela; España, Suecia, Grecia, Portugal, Francia, Italia, Holanda, Polonia, Inglaterra y Noruega; Australia; China y Malasia; Sudáfrica y Etiopía. Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): enfermería, salud laboral, condiciones de trabajo, estrés laboral y carga de trabajo.

## RESULTADOS

Inicialmente se encontraron 1.210 artículos con los descriptores mencionados, de los cuales se seleccionaron 74 por cumplir con los criterios de inclusión y dar sustento a la revisión. De ellos, 57 (77 %) son artículos de investigación y 17 (23 %) de revisión; 39 (53 %) están escritos en español, 29 (39 %) en inglés y 6 (8 %) en portugués; 46 (62 %) fueron publicados entre el 2013 y el 2018. El continente con mayor número de artículos seleccionados es América con 37 (50 %), principalmente de revistas de Brasil, Colombia y Chile; le sigue Europa con 30 (41 %), de publicaciones de España, Suecia y Grecia.

A continuación, se presentan los hallazgos para cada uno de los factores de riesgo psicosocial revisados.

## Exigencias cuantitativas

Los factores de riesgos psicosociales en enfermería no representan un contexto nuevo en la vida laboral, más bien han permanecido encubiertos por la presencia de otros factores como los de origen ergonómico, físico, químico y biológico que se han llevado el protagonismo (9). Sin embargo, han adquirido importancia en la medida en que han venido cambiando las condiciones laborales (10-12); incluso se ha afirmado que la enfermería ocupa el cuarto lugar dentro de las profesiones más estresantes (9, 10), con prevalencias altas de trastornos físicos y mentales relacionados con el estrés (13, 14), lo cual ha hecho necesaria su identificación, evaluación y control (10).

Las *exigencias cuantitativas* en enfermería se definen como la cantidad de trabajo y el tiempo para ejecutarlo (15). Al respecto, la literatura científica evidencia que el profesional en este campo tiene un alto número de funciones asistenciales y administrativas en el desarrollo de la labor de cuidado, además de responsabilidades que debe realizar en un periodo de tiempo determinado. Esto, aunado a la exposición a la carga mental que exigen estas tareas, aumenta la carga laboral y se constituye en la principal fuente de estrés en este colectivo (11, 16-20).

En Colombia, el aumento de la carga laboral para los profesionales en enfermería ha sido, entre otros, el resultado de los diversos modelos de contratación y los cambios en el sistema de seguridad social, además de las políticas de reestructuración y reducción de personal en las instituciones: con menos personal cualificado para el cuidado de los pacientes, se ha incrementado dramáticamente la sobrecarga laboral (16-20). Las exigencias cuantitativas se constituyen así en un factor de riesgo psicosocial de alta exposición en enfermería porque el profesional debe atender a un gran número de pacientes o usuarios en un tiempo de trabajo insuficiente, lo que puede generar la distribución inadecuada de funciones y la acumulación de trabajo (21-26).

Por otro lado, la sobrecarga laboral para el profesional ha aumentado paulatinamente en la medida en que, además de las actividades propias del cuidado, se le han asignado una gran cantidad de labores ajenas al ejercicio de la enfermería como

respuesta a las demandas institucionales relacionadas con cuidado de insumos, infraestructura y tareas administrativas delegadas. Este desplazamiento de las actividades propias del cuidado humano incrementa la carga de trabajo y pone en cuestión el quehacer de la profesión (15, 27-30).

Por su parte, los profesionales en enfermería indican que pierden el control de sus actividades pues cuentan con una escasa autonomía para decidir cómo organizar su trabajo. Además, aplican en menor medida sus habilidades y conocimientos, a la vez que reciben escaso apoyo social e instrumental por parte de colegas y superiores (10, 29-31). Lo anterior se encuentra estrechamente relacionado con las políticas de reducción de costos, disminución de personal y el ausentismo, aspectos que pueden desencadenar condiciones de trabajo desfavorables y problematizar al profesional, quien, para conservar su trabajo, debe asumir los requerimientos de los pacientes y de la institución, doblando su jornada laboral o trabajando horas extras (32-34).

Otro factor asociado a la exposición a exigencias cuantitativas en enfermería es el tipo de servicio en el cual se otorga el cuidado. Los servicios donde se brindan cuidados más especializados, como urgencias, salas de reanimación, unidades de cuidado intensivo, salas de parto y servicios de oncología, presentan mayor sobrecarga, aumento del ritmo de trabajo, así como desgaste físico y mental (35). En consecuencia, las exigencias cuantitativas incrementan de una manera considerable la carga de trabajo y el estrés en los profesionales, por lo cual son más susceptibles a desarrollar sus actividades de forma ineficiente (36). Lo anterior invisibiliza los cuidados brindados, debido a que se minusvalora su propio rol de cuidado directo al paciente, para priorizar las actividades más técnicas o el rol de colaboración, lo que finalmente ha generado la pérdida de la esencia de un cuidado humanizado y de calidad, que debe imperar tanto en el profesional en enfermería como en las instituciones prestadoras de servicios (36-38).

## Ritmo de trabajo

Las condiciones laborales desencadenadas por los cambios en los modelos de contratación, producción y prestación de servicios han generado que el profe-

sional en enfermería se encuentre en un contexto de trabajo impuesto por las instituciones, en el cual se expone a una carga de trabajo derivada de la atención a un gran número de pacientes o usuarios, diversidad de funciones, actividades propias del rol y otras anexas, lo que ha originado que intensifique el ritmo de trabajo y reduzca los tiempos de pausa para aumentar la productividad, la eficiencia y la satisfacción de las instituciones (39). El ritmo de trabajo en enfermería se intensifica por varios factores, entre ellos, el cuidado en servicios que por su complejidad demandan mayor atención de los pacientes (31, 34), la falta de personal en las instituciones para cubrir las demandas de atención (22), la doble vinculación laboral (31, 34) y la presión institucional para aumentar la productividad, evitar cometer errores y cumplir la labor (40-43).

En cuanto a las consecuencias que se pueden generar por la exposición a la sobrecarga y alto ritmo laboral, se han evidenciado dificultades en los procesos de adaptación que se traducen en desgaste físico y mental, con la pérdida total o parcial de las capacidades corporales y psíquicas para el desarrollo de las tareas o actividades (32, 33, 38). Se ha demostrado que un exceso de labores en enfermería intensifica el estrés, así como la presencia de mayor sintomatología psicosomática, expresada en pérdida de sueño, alteración del apetito, cansancio, dolor de cabeza e irritabilidad (20, 44), cambios gastrointestinales, inmunosupresión, necesidad de utilizar ansiolíticos u otros medicamentos, disminución o aumento de peso corporal, episodios de llanto, sensación de tristeza, cefaleas, dolores articulares y otros (32, 33, 45-50). También se puede afectar negativamente la dinámica social, familiar y profesional por la falta de tiempo disponible para compartir con la familia y los amigos en la vida cotidiana; también se puede reducir el tiempo para el descanso, la recreación y la formación profesional (26, 42, 51).

En el ámbito laboral, los estudios evidencian que se compromete el desempeño de las tareas por enfermedades, incapacidades, ausentismo, abandono de la profesión (21) y una mayor ocurrencia de accidentes de trabajo, por cansancio emocional o por la rapidez con que las tareas del cuidado deben realizarse o por falta de utilización de elementos de protección personal (22). Lo anterior puede

producir el desequilibrio de las interrelaciones con colegas, la organización y los pacientes, el deterioro en la calidad del cuidado, así como falta de tiempo libre y aumento de ausentismo laboral (30, 52). Debido a la cantidad de estresores que deben enfrentar, los profesionales en enfermería se constituyen en uno de los grupos más afectados por el síndrome de *burnout*, con presencia de altos niveles de agotamiento (45, 53, 54).

### **Doble presencia**

Es un factor de riesgo psicosocial asociado a las exigencias simultáneas: el profesional en enfermería debe proveer cuidado en su trabajo asalariado y a la vez en el hogar, o labora en dos o más instituciones con tareas propias del cuidado de enfermería, anexas o diferentes (45, 55, 56). La doble presencia responde históricamente al constructo patriarcal que ha acompañado a las mujeres desde el inicio de la humanidad, que le asigna la función del cuidado y la atención de las necesidades básicas de los demás. Por esto, el papel de la mujer fuera del lugar de trabajo se extiende al ámbito doméstico, con funciones de gestión del cuidado con sus hijos, la casa y su pareja (57-59).

La doble presencia es un factor estresante para los profesionales en enfermería, en especial cuando su labor se caracteriza por el trabajo por turnos, con largas y extenuantes jornadas que obligan al aumento del ritmo y a demandas emocionales que pueden afectar negativamente tanto el desempeño laboral, como la vida profesional y personal (36). En el ámbito laboral, este factor incrementa las cargas físicas y psíquicas que pueden alterar la salud, deteriorar las relaciones con los colegas y aumentar la posibilidad de cometer errores y sufrir accidentes de trabajo (36, 44, 60). Al respecto, algunos estudios evidencian que mayor número de turnos puede incrementar el ausentismo por enfermedad (61, 62).

En el ámbito personal, la doble presencia produce dificultades extralaborales, como la disminución del contacto social y familiar, lo cual afecta la vida en pareja y la organización de tiempos y horarios. Esto impacta la vida familiar y genera estrés laboral (63-65). Además, se evidencian dificultades en disociar la vida personal de la profesional: se está atento

en el trabajo de las tareas del hogar y en casa de las obligaciones laborales (55). También se afecta la vida social, las redes de apoyo, el esparcimiento, la utilización del tiempo libre y las posibilidades de cuidado de la salud (30, 31, 34, 66).

El trabajo por turnos y la doble presencia generan consecuencias que van más allá de lo laboral y pueden manifestarse en la dificultad para tomar decisiones, la posibilidad de cometer errores y la ocurrencia accidentes dentro o fuera del hogar, por momentos de somnolencia, cansancio y agotamiento físico y mental (30, 67-69); también producen alteraciones en el ritmo circadiano que pueden afectar el patrón del sueño y descanso, lo cual repercute en la salud física, emocional y mental (50, 70, 71).

Esta situación lleva a una disminución del crecimiento profesional por la escasa posibilidad de aprovechar las oportunidades de capacitación y formación que brindan las instituciones, las cuales pueden ser limitadas por la falta del tiempo disponible, la exigencia de productividad y las desigualdades de género, lo cual genera frustración e insatisfacción laboral (33, 36, 43, 72, 73). En consecuencia, las largas e intensas jornadas a las que se expone el profesional en enfermería, sumadas a la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, los horarios de rotación laboral y el trabajo nocturno, potencian el desarrollo del estrés. Este afecta negativamente su salud física y emocional, y se convierte en una fuente generadora de múltiples enfermedades crónicas (26, 29, 36, 74-76).

### **Demandas emocionales**

Las demandas emocionales para los profesionales en enfermería se expresan en los requerimientos de esconder ciertas emociones y a la vez autocontrolar la expresión de sentimientos tanto positivos como negativos, derivados del desempeño del cuidado y de la organización del trabajo; lo anterior, con el fin de mostrar la eficiencia laboral, para asegurar la satisfacción del paciente o usuario y el cumplimiento de los objetivos institucionales (29, 36, 43, 77-79). La exposición a este factor de riesgo psicosocial es alta en los profesionales en enfermería que desempeñan su labor en ambientes hospitalarios que implican la convivencia con el sufrimiento y el

dolor. También inciden las exigencias de atención no solo por parte de los pacientes sino de los familiares, el personal médico, los demás miembros del equipo de salud y el personal administrativo de las instituciones (13, 15, 21, 42, 65, 74).

Las demandas emocionales en enfermería surgen en la interacción con el sujeto de cuidado de diversas maneras porque la enfermera no solo se centra en los problemas de salud de su paciente, sino que también puede ser afectada por aspectos de índole emocional, familiar, social o laboral (13, 44, 80, 81). Estas demandas aparecen cuando en su labor el profesional en enfermería se enfrenta a situaciones complejas en la atención de pacientes, principalmente en servicios de salud mental, urgencias y cuidados intensivos, en los cuales interactúa con individuos críticamente enfermos, conflictivos, moribundos o en condiciones de especial complejidad (23, 44, 71, 82-84). La convivencia con el sufrimiento humano y la muerte es quizás el factor más estresante para la enfermería (44, 85-86), así como la confrontación en la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales (15, 21, 44). Estas situaciones generan tanto estrés laboral como desgaste físico, mental y emocional.

Por lo descrito anteriormente, al brindar el cuidado de enfermería, el profesional se expone a trabajar con sufrimiento, dolor, desesperanza, y a presenciar la muerte, situaciones que pueden generar sentimientos de preocupación, miedo, desconsuelo, impotencia, angustia y una creciente carga emocional proveniente del trabajo. Es conocido que el trabajo emocional es un factor que desencadena desgaste e influye en el bienestar físico y mental del profesional (26, 27, 29, 65, 71). Además, las exigencias emocionales se intensifican cuando tiene que enfrentarse a la preocupación por la estabilidad laboral, los bajos salarios, la falta de reconocimiento, las posibilidades de ascenso y las oportunidades de formación (45, 29, 36, 44, 84), debido a que estos son factores motivacionales que se buscan como respuesta o estrategia defensiva a la cantidad de trabajo y el conflicto organizacional (14). Lo anterior obliga a los profesionales a buscar ingresos adicionales mediante la explotación de otras opciones laborales o la aceptación

de turnos adicionales en sus días libres (26). Esto lleva al agotamiento, que incrementa el ausentismo y disminuye la calidad en la atención brindada al paciente y la familia, lo cual perjudica a la organización (67, 85).

## DISCUSIÓN

La revisión de literatura evidenció una alta exposición del profesional en enfermería a los factores de riesgo psicosocial: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales. Estos se relacionan con el deterioro de las condiciones de trabajo y el fenómeno de la globalización y sus consecuencias en el campo laboral (1, 3, 4, 11, 39, 60), y pueden llevar a alteraciones en la salud y el bienestar laboral.

Con respecto a lo anterior, investigaciones desarrolladas en Latinoamérica indican que el profesional en enfermería tiene sobrecarga, incremento del ritmo de trabajo y largas jornadas, principalmente debido a un alto número de pacientes que atender en un menor tiempo (1, 16, 24, 25, 36, 39). Estudios realizados en China, Portugal y Australia también reportan una importante carga laboral en este grupo (27, 44, 71). Un estudio con enfermeras de Sudáfrica menciona que el escaso apoyo organizacional ante la deficiencia de equipos y materiales de trabajo, así como la falta de reconocimiento por la labor y de apoyo por parte de colegas y superiores son los factores que ocasionan sobrecarga en enfermería (26). Por otro lado, en España se encontró que el intenso ritmo de trabajo es estresante para el profesional y produce insatisfacción y errores en el cuidado al paciente (67). La literatura científica es clara en mencionar que las exigencias cuantitativas y el ritmo de trabajo son factores estresores en enfermería que pueden controlarse en buena medida mediante el compromiso de la organización para abordar el conflicto y la ambigüedad de los roles en enfermería (54).

Por su parte, algunos artículos publicados en revistas de Suramérica, especialmente de Colombia, Brasil y Chile, señalan las altas exigencias emocionales que afrontan estos profesionales durante su labor por la interrelación con los pacientes, los familiares y el equipo de salud, e indican que estas

se incrementan por cuidar pacientes críticamente enfermos y la convivencia permanente con el dolor, el sufrimiento, la enfermedad y la muerte (45, 46). Estudios realizados en Europa, específicamente en Portugal y en España, reportan similares resultados al identificar fuertes sensaciones de estrés representadas en miedo, angustia, tristeza y depresión durante la atención a los pacientes (27, 44, 74, 86). De igual modo, una investigación desarrollada en Grecia estableció altas demandas emocionales, en primer lugar, por conflictos con compañeros y el personal médico y, en segundo, por los pacientes y las familias; se encontró en este estudio una mejor atención al paciente cuando existen buenas relaciones interpersonales (44).

Algunas investigaciones adelantadas en Latinoamérica han demostrado la presencia de desgaste emocional en los profesionales en enfermería por aspectos organizacionales como bajos salarios, falta de reconocimiento, escasas oportunidades de crecimiento y ascenso laboral, factores de riesgo psicosocial que pueden interferir en la salud y la calidad del cuidado otorgado (11, 20, 33, 36, 63). Los anteriores resultados coinciden con los obtenidos en estudios realizados en China, Malasia y Portugal, según los cuales el salario es el principal componente de la satisfacción en el trabajo. Estas investigaciones mencionan que, además de remuneración deficiente, se presentan diferencias marcadas en los honorarios con respecto a otros profesionales (27, 36, 44). Al respecto, la literatura científica recomienda aumentar los salarios e implementar otras formas de remuneración de los profesionales en enfermería, como la asignación de horas extras, beneficios alimentarios o permisos remunerados, los cuales pueden incrementar la satisfacción laboral (36).

En contraste con la situación descrita en otros países, estudios realizados en Norteamérica reportan buenas condiciones de trabajo para los profesionales en enfermería, quienes tienen salarios adecuados y reconocimiento del rol que desempeñan, lo cual genera satisfacción laboral y una mayor calidad de la atención de enfermería (3, 11).

Con relación a la doble presencia, varios estudios realizados en Iberoamérica muestran la necesidad

que tiene el profesional en enfermería de compaginar el trabajo asalariado con el trabajo doméstico o dos empleos diferentes, el trabajo por turnos y largas jornadas, aspectos psicosociales que interfieren en su vida laboral y extralaboral (26, 36, 54, 55). Por ejemplo, una investigación desarrollada en los Estados Unidos menciona la afectación de las relaciones interpersonales, principalmente en el ambiente familiar (60).

Por otra parte, una investigación adelantada en Noruega reporta alteraciones en el ritmo circadiano y la salud debido al trabajo en turnos nocturnos, así como deficiencias en la calidad de atención a los pacientes (62). Otros estudios también mencionan los efectos negativos de la rotación de turnos, principalmente en aspectos familiares, sociales y los relacionados con el ocio y el descanso (61) y la asociación con una mayor insatisfacción laboral (60).

En respuesta lo anterior, una investigación sugiere la rotación de turnos en las instituciones como estrategia para reducir la carga laboral y el estrés, (38, 50). Otros autores recomiendan el control de tiempos y horarios, así como el fomento de conductas de apoyo entre compañeros y superiores, como aspectos que pueden amortiguar el impacto negativo del trabajo y promover el bienestar de los empleados (87, 88).

Factores de riesgo como los mencionados están generando en los profesionales diversas alteraciones de tipo físico: gastrointestinales, cardiovasculares, entre otras; en el aspecto mental, se ha demostrado síntomas de agotamiento, ansiedad, depresión y un alto riesgo de síndrome de *burnout* (32, 33, 38, 42, 46, 63, 72, 73).

La literatura científica demuestra los complejos desafíos que enfrenta la profesión de enfermería en los aspectos histórico, cultural, de género, del campo del conocimiento y de lucha por la apreciación y el reconocimiento del importante rol que desempeña el profesional en el cuidado a la sociedad (69). Lo anterior ha sido el resultado de la falta de empoderamiento para construir y pronunciar su propio discurso, expresar sus ideas y reconstruirse como sujetos sociales y profesionales con deberes y derechos (69); situación que ha llevado a que el profesional en enfermería no reciba la misma consideración dada a otras profesiones de la salud (64) y ha contribuido al deterioro de sus condiciones de trabajo.

Por lo anterior, se requiere de la reconstrucción de la profesión y el empoderamiento de los profesionales y del gremio en general en pro de sus derechos laborales y unas condiciones de trabajo dignas.

## CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de la revisión de documentación científica, se evidencia una alta exposición de los profesionales de enfermería a los factores de riesgo psicosocial. Las exigencias cuantitativas y el intenso ritmo de trabajo se manifiestan en la sobrecarga laboral que ha sido impuesta en las instituciones, principalmente frente a la atención de un gran volumen de pacientes, el desempeño de funciones ajenas al ejercicio del cuidado directo, y la falta de recursos humanos y materiales para desarrollar la labor. En el ambiente hospitalario, la acción de cuidado con el paciente, la familia y el equipo de trabajo, así como la permanente confrontación con el sufrimiento, el dolor y la muerte, desencadenan exigencias emocionales en el profesional que se manifiestan en miedo, angustia y depresión entre otras. También se encontró que los bajos salarios, la inestabilidad laboral, la falta de reconocimiento y el bajo crecimiento profesional generan demandas emocionales.

Otros resultados de la revisión permiten concluir que la compaginación entre el trabajo asalariado y el doméstico, así como el mantener dos o más empleos y el trabajo por turnos pueden generar alteraciones en la salud física, mental y social que afectan la calidad de vida del profesional.

Para finalizar, es fundamental el compromiso de las instituciones para generar estrategias de intervención en la prevención y control de estos factores de riesgo, que incluyan medidas para identificar la exposición y organizar de modo eficiente el trabajo, tales como flexibilización laboral, establecimiento de horarios y descansos, apoyo de colegas y superiores, y políticas de reconocimiento de la labor (44). Es necesario empoderar a los profesionales para que puedan identificar los estresores y controlarlos por medio de diferentes técnicas de manejo del estrés laboral; lo anterior promueve entornos laborales saludables y una mayor satisfacción en el trabajo.

También sería importante ofrecer formación en seguridad y salud en el trabajo desde el pregrado en enfermería; esto permitiría contar con profesionales que se conviertan en actores principales de la prevención de estos factores de riesgo y agentes promotores del autocuidado en los escenarios laborales (15). Se deben fomentar investigaciones en seguridad y salud en el trabajo en los programas de pregrado y posgrado a fin de disponer de

fundamentos teóricos y evidencia científica para desarrollar proyectos que faciliten la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo y el mejoramiento de las condiciones de bienestar laboral.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no reportan conflicto de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Añez C.** Flexibilidad laboral: ¿fin del trabajo permanente? Telos: Rev. Estud. Interdisc. Cienc. Soc. 2016, 18(2), 250-65.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5655392>
2. **Cruz ML, Chaves MY, Barcellos R, Almeida da Silva L, De Oliveira I, Jorge L.** Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Rev. Cubana. Enfermer. 2010, 26(1), 52-64.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009)
3. **Vieco GF, Abello R.** Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. Psicol. Caribe. 2013, 31(2), 354-85.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2014000200009&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2014000200009&script=sci_abstract&lng=pt)
4. **Moreno B.** Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Med. Secur. Trab. 2011, 57(supl. 1), 4-19.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000500002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002&lng=es)  
<http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
5. **European Agency for Safety and Health at Work.** Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention. Luxemburgo, European Union: European Union, 2014.  
<https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/psychosocial-risks-eu-prevalence-strategies-prevention/view>
6. **Ministerio de Protección Social, República de Colombia.** Resolución 2646 del 17 de julio de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.  
<http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Salud%20Ocupacional/RESOL.%202646%20DE%202008%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf>
7. **Organización Internacional del Trabajo.** Estrés en el trabajo: un reto colectivo. Turín, Italia: Organización Internacional del Trabajo, 2016.  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)
8. **Basset I, Estévez R, Leal ML, Granados G, López JT.** Estrés laboral y personal en los recursos humanos de enfermería de una unidad de psiquiatría en México D. F. Enf Neurol. 2011, 10(1), 27-31.  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene111f.pdf>
9. **Rodríguez M.** Factores psicosociales de riesgo laboral: ¿nuevos tiempos, nuevos riesgos? Observatorio Laboral Rev. Venezolana. 2009, 2(3), 127-41.  
[https://www.researchgate.net/publication/43529420\\_Factores\\_Psicosociales\\_de\\_Riesgo\\_LaboralNuevos\\_tiempos\\_nuevos\\_riesgos](https://www.researchgate.net/publication/43529420_Factores_Psicosociales_de_Riesgo_LaboralNuevos_tiempos_nuevos_riesgos)
10. **Velázquez Y, Zamorano B, Ruíz L, Monreal O, Gil HM.** El horario laboral como elemento de riesgo psicosocial en los profesionales de la salud. Saber. 2014, 26(4), 409-15.  
[https://www.researchgate.net/publication/307214761\\_El\\_horario\\_laboral\\_como\\_elemento\\_de\\_riesgo\\_psicosocial\\_en\\_los\\_profesionales\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/307214761_El_horario_laboral_como_elemento_de_riesgo_psicosocial_en_los_profesionales_de_la_salud)

11. **Zapata-Herrera M, Zapata-Gómez NE.** Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia. *Univ. Salud.* 2015, 17(2), 212-23.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0124-71072015000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072015000200007)
12. **Cogollo Z, Gómez E.** Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *Av. Enferm.* 2010, 23(1), 31-8.  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15625>
13. **Basset I, Estévez R, Leal ML, Guerrero MG, López J.** Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una unidad de psiquiatría. *Enf Neuro.* 2011, 10(2), 81-5.  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene112f.pdf>
14. **Cavalheiro AM, Moura DF, Lopes AC.** El estrés de los enfermeros que actúan en una unidad de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2008, 16(1), 29-35.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000100005&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000100005&script=sci_arttext&tlng=es)  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100005>
15. **Abello A, Lozano DM.** Importancia de los factores de riesgo psicosocial y clima organizacional en el ámbito laboral. Tesis de maestría, Universidad del Rosario, 2013.  
<http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/4693>
16. **León M, Fornés J.** Estrés psicológico y problemática musculo esquelética. Revisión sistemática. *Enferm Glob.* 2015, 14(38), 276-300.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000200015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200015)
17. **Alba R.** Condiciones psicosociales y organizativas en profesionales de salud mental determinantes del nivel de satisfacción laboral. *Norte de Salud Mental.* 2015, 13(53), 51-9.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5265696>
18. **Gil-Monte PR.** Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública.* 2012, 29(2), 237-41.  
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2012.v29n2/237-241/>
19. **Bustillo-Guzmán M, Rojas-Meriño J, Sánchez-Camacho A, Sánchez-Puello L, Montalvo-Prieto A, Rojas-López M.** Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. *Duazary.* 2015, 12(1), 32-40.  
<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1396>  
<http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.1396>
20. **Mesa L, Romero MN.** Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo.* 2010, 12(2), 55-92.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?idp=1&id=145217280005&cid=33769>
21. **Vanegas BC, Vargas E, Abella LF, Alayón MY, Bonza LP, Chaparro EY, et ál.** Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. *Rev. Colomb. Enferm.* 2010, 5, 81-92.  
<http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1427>  
<https://doi.org/10.18270/rce.v5i5.1427>
22. **Ruiller C, Van der Heijden B.** Socio-emotional support in French hospitals: Effects on French nurses' and nurse aides' affective commitment. *Appl Nurs Res.* 2016, 29, 229-36.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.06.006>
23. **Gutiérrez M, Gea E, Maeso JV, García A.** Estudio de los factores psicosociales en el sector de la docencia de Málaga. PREVEXPO 2010 - X Congreso Andaluz de Seguridad y Salud Laboral. Granada. My. 19-21, Junta de Andalucía. 2010, p. 1-31.  
[http://www.juntadeandalucia.es/empleo/recursos/dg\\_prl/prevexpo/2010/documentos/comunicaciones/dia\\_19/salas/sala\\_g/2010\\_05\\_19-g-19h05-mario\\_gutierrez\\_bedmar.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/empleo/recursos/dg_prl/prevexpo/2010/documentos/comunicaciones/dia_19/salas/sala_g/2010_05_19-g-19h05-mario_gutierrez_bedmar.pdf)

- 24. Jaworek M, Marek T, Karwowski W, Andrzejczak C, Genaidy AM.** Burnout syndrome as a mediator for the effect of work-related factors on musculoskeletal complaints among hospital nurses. *Int. J. Ind. Ergon.* 2010, 40(3), 368-75.  
<https://doi.org/10.1016/j.ergon.2010.01.006>
- 25. Guarín G, Castrillón MC.** El mundo de la enfermera: “uno aquí no se sienta”. Contexto de los cuidados. *Inves Educ Enferm.* 2009, 27(2), 226-34.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a08.pdf>
- 26. Van Der Colff J, Rothmann S.** Occupational stress of professional nurses in South Africa. *Jour Psyc Africa.* 2014, 24(4), 375-84.  
<https://doi.org/10.1080/14330237.2014.980626>
- 27. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T.** Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria.* 2016, 13(3), 178-86.  
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.004>
- 28. Gomes SF, Santos MM, Carolino ET.** Psycho-social risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2013, 21(6), 1282-89.  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2742.2365>
- 29. Redknap R, Twigg D, Rock D, Towell A.** Nursing practice environment: A strategy for mental health nurse retention? *Inter Jour Mental Health Nurs.* 2015, 24(3), 262-271.  
<https://doi.org/10.1111/inm.12126>
- 30. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Leocadio MC, Van Bogaert P, Cummings GG.** Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *J Clin Nurs.* 2018, 27(7-8), 1346-59.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29148110>  
<https://doi.org/10.1111/jocn.14165>
- 31. Ceballos-Vásquez P, Rolo-González G, Hernández-Fernaudo E, Díaz-Cabrera D, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M.** Fatores psicossociais e carga mental de trabalho: uma realidade percebida pelos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2015, 23(2), 315-22.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000200018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000200018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0044.2557>
- 32. Trindade LL, Grisa CC, Ostrovski VP, Adamy EK, Ferraz L, Amestoy SC, et ál.** Absenteísmo na equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. *Enferm Glob.* 2014, 36, 138-46.  
[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/pt\\_docencia3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/pt_docencia3.pdf)
- 33. Següel F, Valenzuela S, Sanhuezo O.** El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Cienc Enferm.* 2015, 21(2), 11-20.  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000200002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002)  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>
- 34. Gabrielsson S, Looi GME, Zingmark K, Sävenstedt S.** Knowledge of the patient as decision-making power: Staff members' perceptions of interprofessional collaboration in challenging situations in psychiatric inpatient care. *Scand Jour Car Sci.* 2014, 28(4), 784-92.  
<https://doi.org/10.1111/scs.12111>
- 35. Weigl M, Stab N, Herms I, Angerer O, Hacker W, Glaser J.** The associations of supervisor support and work overload with burnout and depression: A cross-sectional study in two nursing settings. *J Adv Nurs.* 2016, 72(8), 1774-88.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26940820>
- 36. Siew-Yong Y, Chen-Chen Y, Nai-Peng T, Kee-Cheok, Sor-Tho Ng.** Work satisfaction among nurses in a private hospital. *Inter Jour Healt Manag.* 2018, 11 1-8.  
<https://doi.org/10.1080/20479700.2018.1489459>

- 37. Celma M, Acuña A.** Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. *Revista de Antropología Experim.* 2009, 9(9), 119-36.  
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1984/1732>
- 38. Letelier M, Velandia AL.** Profesionalismo en enfermería, el hábito de la excelencia del cuidado. *Av enfer.* 2010, 28(2), 145-58.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002010000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000200013)
- 39. Barrios S, Arechabala MC, Valenzuela V.** Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enferm Nefrol.* 2012, 15(1), 46-55.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842012000100007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000100007)  
<http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842012000100007>
- 40. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA.** Cargas psíquicas y procesos de desgaste en trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2011, 19(2), 1-9.  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_16.pdf)
- 41. Brito AP, Guirardello EB.** Carga de trabajo de la enfermería en una unidad de hospitalización. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2011, 19(5), 1-8.  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_11.pdf)
- 42. Dalri RC, Silva LA, Mendes AM, Robazzi ML.** Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. *Rev. Latino-Am. Enfermage.* 2014, 22(6), 959-65.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000600959](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600959)  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3292.2503>
- 43. Gartner FR, Nieuwenhuijsen K, Van Dijk FJ, Sluiter JK.** The impact of common mental disorders on the work functioning of nurses and allied health professionals: A systematic review. *Int. J. Nurs. Studies.* 2010, 47(8), 1047-61.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.03.013>
- 44. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, et ál.** The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nurs.* 2016, 15(1), 56.  
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-016-0178-y>
- 45. Barrientos LA, Suazo SV.** Factores asociados a calidad de vida de enfermeras hospitalarias chilenas. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2007;15(3), 480-86.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000300018&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000300018&script=sci_arttext&tlng=es)  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300018>
- 46. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licón S.** Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia). *Revista Salud Uninorte.* 2014, 30(1), 34-43.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-55522014000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-55522014000100005)
- 47. Campanario R, Rey M, Ortega A, Cárdeno M.** Situaciones estresantes para el personal de enfermería en observación del Hospital Universitario Virgen del Rocío. *Rev. científica de la Sociedad española de enfermería de urgencias.* 2011, 17(2), 1-4.  
<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2011/pagina4.html>
- 48. Gil-Monte PR.** Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev. Esp. Salud Pública.* 2009, 83(2), 169-73.  
<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2009.v83n2/169-173/es>
- 49. Moreno B, Báez C.** Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: INSHT. 2010.  
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>

- 50. Molina JM, Avalos F, Valderrama LJ, Uribe AF.** Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Inves Educ Enferm.* 2009, 27(2), 218-25.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a07.pdf>
- 51. Lu DM, Sun N, Hong S, Fan YY, Kong FY, Li QJ.** Occupational stress and coping strategies among emergency department nurses of China. *Arch Psychiat Nurs.* 2015, 29(4), 208-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.11.006>
- 52. Martínez A.** El síndrome de burnout: evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia.* 2010, 112, 1-39.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3307970>
- 53. Gómez M, Álamo M, Amador M, Ceacero F, Mayor A, Muñoz A, et ál.** Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de enfermería de medicina interna. *Med. Secur. Trab.* 2009, 55(215), 52-62.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2009000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000200005)
- 54. Konstantinou A-K, Bonotis K, Sokratous M, Siokas V, Dardiotis E.** Burnout evaluation and potential predictors in a Greek cohort of mental health nurses. *Arc of Psy Nurs.* 2018, 32(3), 449-56.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.01.002>
- 55. Serrano M, Ibáñez M.** La prevención de las situaciones de impacto emocional en el ambiente laboral. Estudio teórico y análisis de su incidencia en el personal sanitario de la comunidad autónoma de Euskadi-España. *Trab. Soc.* 2015, 25, 463-92.  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712015000200025](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712015000200025)
- 56. Martins JT, Robazzi ML.** El trabajo del enfermero en una unidad de terapia intensiva: sentimientos de sufrimiento. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2009, 17(1), 52-8.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000100009&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000100009&script=sci_arttext&tlng=es)  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000100009>
- 57. Cossio S, Monier S, Reyna E.** Consecuencias del trabajo nocturno en las relaciones familiares, laborales, personales y de pareja en las enfermeras. Informe de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba. 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)
- 58. Ramírez N.** Turnos de trabajo en el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. *Enferm. Costa Rica.* 2012; 33 (2):74-80.  
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art3.pdf>
- 59. Guerrero J, Pulido G.** Trabajo, salud, y régimen contractual en el personal de enfermería, un enfoque psicosocial. *Av. Enferm.* 2010, 28(2), 111-22.  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21386>
- 60. Zhang Y, Punnett L, Mawn B, Gore R.** Working conditions and mental health of nursing staff in nursing homes. *Iss Mental Health Nurs.* 2016, 37(7), 485-92.  
<https://doi.org/10.3109/01612840.2016.1162884>
- 61. Costa F, Vieira M, Sena R.** Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev. Bras. Enferm.* 2009, 62(1), 38-44.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100006>
- 62. Blanca-Gutiérrez JJ, Jiménez-Díaz MC, Escalera-Franco LF.** Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit.* 2013, 27(6), 545-51.  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.09.006>

- 63. Estevan L, Rodríguez R, Romero B, Rodríguez Á, Romo M.** Doble presencia: un riesgo psicosocial que evidencia la desigualdad entre hombres y mujeres en la conciliación de la vida familiar y laboral. *ReiDoCrea*. 2014, 3(22), 172-79.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5386447>
- 64. Baggio MA, Formaggio FM.** Trabalho cotidiano e o profissional de enfermagem: o significado do descuido de si. *Cogitare Enferm*. 2008, 13(1), 67-74.  
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i1.11954>
- 65. Trettene AS, Andrade CS, Von Kostrich LM, Merighi ML, Ribeiro AP.** Stress in nursing professionals working at a specialized hospital. *J Nurs. UFPE On Line*. 2016, 10(12), 4450-58.  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11509/13386>
- 66. Caballero C, Breso E, González O.** Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*. 2015, 32(3), 424-41.  
<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/6217/7925>
- 67. Zhang Y, Punnett L, McEnany GP, Gore R.** Contributing influences of work environment on sleep quantity and quality of nursing assistants in long-term care facilities: A cross-sectional study. *Geriatr Nurs*. 2016, 37(1), 13-18.  
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2015.08.010>
- 68. Feo J.** Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. [trabajo de grado de especialización]. Universidad Javeriana; 2007.  
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>
- 69. Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH.** Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013, 21(5), 1-8.  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf)  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000500013>
- 70. Waage S, Pallaesen S, Moen BE, Mageroy N, Flo E, Di Millia L, et ál.** Predictors of shift work disorder among nurses: a longitudinal study. *Sleep Med*. 2014, 15(12), 1449-55.  
<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.07.014>
- 71. Feitosa CM, Oliveira MT, Cruz ML, Dias CR, Viana GA.** Riscos ocupacionais e problemas de saúde percebidos por trabalhadores de enfermagem em unidade hospitalar. *Cienc. Enferm*. 2013, 19(3), 73-82.  
[https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n3/art\\_08.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n3/art_08.pdf)  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300008>
- 72. Zug KE, Cassiani SH, Pulcini J, García AB, Aguirre-Boza F, Park J.** Enfermería de práctica avanzada en Latinoamérica y el Caribe: regulación, educación y práctica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016, 24, e2807 1-9.  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es\\_0104-1169-rlae-24-02807.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02807.pdf)  
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807>
- 73. Contreras AM, Espinosa XP.** Contribuciones de la psicología al manejo interdisciplinario del paciente en unidad de cuidados intensivos (UCI). *Rev. Univ. Ind. Santander Salud*. 2014, 46(1), 47-60.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072014000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072014000100006)
- 74. Ministerio del Trabajo, República de Colombia.** II Encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos laborales. Bogotá: Ministerio del Trabajo, 2013.  
<https://www.casanare.gov.co/?idcategoria=50581>
- 75. De la Fuente-Solana EI, Gómez-Urquija JL, Cañadas GR, Albedín-García L, Ortega-Campos E, Cañadas-De la Fuente GA.** Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses. *Eur J Oncol Nurs*. 2017, 30, 91-6.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.004>
- 76. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M.** Emotional intelligence and stress management in nursing professionals in a hospital emergency department. *Enferm Clin*. 2017, 27(3), 172-8.  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.02.008>

- 77. Gómez-Bustamente EM.** La enfermería en Colombia: una mirada desde la psicología de las profesiones. *Aquichan*. 2012, 12(1), 42-52.  
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2081/2691>  
<http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2012.12.1.4>
- 78. Pires DE, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves AS, Trindade LL.** Cargas de trabajo de enfermería en la salud de la familia: implicaciones para el acceso universal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016, 24, e2682 1-9.  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es\\_0104-1169-rlae-0992-2682.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-0992-2682.pdf)  
<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0992.2682>
- 79. Berti HW, Braga EM, Godoy I, Spiri WC, Bocchi SC.** Percepción de los enfermeros recién graduados sobre su autonomía profesional y sobre el proceso de la toma de decisiones del paciente. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008 16(2), 184-91.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692008000200003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200003&lng=en)  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200003>
- 80. Montgomery A, Spânu F, Băban A, Panagopoulou E.** Job demands, burnout, and engagement among nurses: A multi-level analysis of ORCAB data investigating the moderating effect of teamwork. *Burnout Research*. 2015, 2(2-3), 71-9.  
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.06.001>
- 81. Galleta M, Portoghese I, Ciuffi M, Sancassiani F, Aloja ED, Campagna M.** Working and environmental factors on job burnout: A cross-sectional study among nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2016, 12, 132-41.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5120375/>  
<https://doi.org/10.2174/1745017901612010132>
- 82. Sifflee J, Williams AM, Rapley P, Slatyer S.** Delivering best care and maintaining emotional wellbeing in the intensive care unit: the perspective of experienced nurses. *Appl Nurs Res*. 2015, 28(4), 305-10.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.02.008>
- 83. Johansson IM, Skärsäter I, Danielson E.** The experience of working on a locked acute psychiatric ward. *Jour Psych Mental Heal Nurs*. 2013, 20(4), 321-29.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2012.01919.x>
- 84. Holmberg C, Caro J, Sobis I.** Job satisfaction among Swedish mental health nursing personnel: Revisiting the two-factor theory. *Int J mental Health Nurs*. 2018, 27(2), 581-92.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28394078>  
<https://doi.org/10.1111/inm.12339>
- 85. Mcmillan K, Butow P, Turner J, Yates P, White K, Lambert S, et ál.** Burnout and the provision of psychosocial care amongst Australian cancer nurses. *Eur J Oncol Nurs*. 2016, 22, 37-45.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2016.02.007>
- 86. Dagget T, Molla A, Belachew T.** Job related stress among nurses working in Jima Zone public hospitals, South West Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Nurse*. 2016, 15(1), 39.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27313502>  
<https://doi.org/10.1186/s12912-016-0158-2>
- 87. Kelly EL, Moen P, Tranby E.** Changing workplaces to reduce work-family conflict: Schedule control in a white-collar organization. *Am Sociol Rev*. 2011, 76(2), 265-90.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21580799>  
<https://doi.org/10.1177/0003122411400056>
- 88. Delgado C, Upton D, Ranse K, Furness T, Foster K.** Nurses's resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *Int. J. Nurs Stud*. 2017, 70, 71-88.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28235694>  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>

