



Esta obra está publicada bajo la licencia  
[CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## Condiciones de trabajo física, psicológica y social, en enfermeras del servicio de emergencia

Physical, psychological and social working conditions in  
emergency service nurses

Zoila Esperanza Leitón Espinoza<sup>1</sup>, Nancy Esmeralda Arteaga Lujan<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

\*Autor correspondiente: [narteaga@unitru.edu.pe](mailto:narteaga@unitru.edu.pe) (N. Arteaga).

Fecha de recepción: 09 12 2021. Fecha de aceptación: 10 02 2022.

### RESUMEN

Los profesionales de enfermería en el sistema de salud, principalmente en la emergencia están expuestos a condiciones cambiantes, sobrecarga de trabajo, infraestructura inadecuada, pocos recursos físicos y materiales, conflictos y muchas otras situaciones que afecta su seguridad, salud y bienestar lo que motivó a realizar el presente estudio, cuyo objetivo fue determinar las condiciones de trabajo y sus dimensiones: físico, social y psicológico en enfermeras de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo(HRDT)-2018. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; realizado en 30 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión. La información procesada en el programa SPSS, versión 22. Resultados: 74,3% de las enfermeras reportaron que las condiciones de trabajo en general fueron regulares. La condición de trabajo en la dimensión física, psicológica y sociales la mayoría lo calificó como regular 62,9%, 77,7% y 71,4% respectivamente, y entre 0-5,7% fue calificado de buenas. Conclusión: Se evidencia que las enfermeras de emergencia del HRDT trabajan en condiciones regulares en las dimensiones física, social y psicológica.

**Palabras clave:** Condiciones de trabajo; dimensiones; enfermeras; emergencias.

### ABSTRACT

Nursing professionals in the health system, mainly in emergencies, are exposed to changing conditions, work overload, inadequate infrastructure, few physical and material resources, conflicts and many other situations that affect their safety, health and well-being, which motivated them to carry out the present study, the objective of which was to determine the working conditions and their dimensions: physical, social and psychological in emergency nurses of the Trujillo Regional Teaching Hospital (HRDT). Quantitative, descriptive, cross-sectional study; conducted on 30 nurses who met the inclusion criteria. The information processed in the SPSS program, version 22. Results: 74.3% of the nurses reported that the general working conditions were regular. The work condition in the physical, psychological and social dimension was described by the majority as regular 62.9%, 77.7% and 71.4% respectively, and between 0-5.7% it was classified as good. Conclusion: It is evident that the HRDT emergency nurses work under regular conditions in the physical, social and psychological dimensions.

**Keywords:** Working conditions; dimensions; nurses; emergency.

### INTRODUCCIÓN

Los servicios de emergencia de las instituciones de salud, constituyen espacios donde la población confía encontrar respuesta a sus necesidades de salud y son los articuladores de la respuesta inmediata para cumplir un rol importante en la denominada hora de oro, dado que la actuación del equipo multidisciplinario ha demostrado disminuir el número de lesiones invalidantes, así como los fallecimientos (Mamani et al., 2007).

Siendo parte fundamental de este personal de salud el profesional de enfermería, este debe demostrar destreza, agilidad habilidad, así como capacidad para establecer prioridades, actuar conscientemente y con seguridad en el cuidado del ser humano, sin olvidar que es muy importante las condiciones de trabajo en que se desenvuelve que influirá mucho en el vínculo de interacción/ integración/ relación entre profesional y paciente. Si miramos detenidamente a nuestro

alrededor, veremos que las personas atendidas en una institución y sobre todo en una unidad de emergencia son en su mayoría víctimas de problemas de salud que necesitan ser atendidas por el personal de salud y sobre todo de del personal de enfermería (Príncipe, 2015).

Las actividades que realizan las enfermeras en el servicio de emergencia de las diferentes instituciones de salud frecuentemente las exponen a riesgos específicos con agentes biológicos, físicos, químicos y psicosociales. Sin embargo, se ha dedicado muy poca atención a su salud como a sus condiciones de trabajo. Entre los peligros de tipo psicosocial aparecen frecuentemente el estrés laboral, la angustia, la fatiga y la insatisfacción laboral provocada por el trabajo en turnos y el trabajo nocturno (Pitta, 2003)

La situación que experimentan a diario los profesionales de enfermería, muestra que las condiciones de trabajo muchas veces son deficientes, expresadas en sobrecarga laboral por exceso de pacientes, turnos de trabajo prolongados, ambientes laborales poco adecuados, áreas físicas deficientes, falta de dotación de equipos y suministros básicos para el cuidado de enfermería, así como pocos o inexistentes espacios de participación en la toma de decisiones (Lima y Esther, 2001)

Las condiciones de trabajo, según la Organización Mundial de la Salud OMS (2004) la define como un área interdisciplinaria relacionada con la seguridad, la salud y la calidad de vida en el empleo. Asimismo, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene de España define las condiciones de trabajo como "el conjunto de variables que definen la realización de una tarea en un entorno determinando la salud del trabajador.

Según Cogollo y Gómez (2010), las condiciones de trabajo se encuentran conformado por tres dimensiones: las condiciones físicas y/o materiales, las condiciones psicológicas y las condiciones sociales.

Las Condiciones físicas y/o materiales, se refiere a factores de medio ambiente natural en el ámbito de trabajo y que aparecen de la misma forma o modificada por el proceso de producción que puede repercutir negativamente en la salud. Lo constituye la iluminación, ruido, temperatura, recursos físicos y materiales. Estos son los elementos materiales o de infraestructura que directamente o indirectamente influyen en el ambiente de trabajo, así mismo son medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas, los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por su comodidad personal, como para realizar bien su trabajo con distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y

disponibilidad de servicio y condiciones de comodidad (Cogollo y Gómez, 2010).

Debe considerarse que todo puesto de trabajo, se caracteriza por un espacio donde hay instalaciones, equipos de trabajo, productos, materiales, herramientas, mobiliario, etc., y un ambiente con unas condiciones climáticas de temperatura, humedad, entre otras. En este espacio y ambiente se desarrollan las tareas caracterizadas por cierto esfuerzo físico y mental, en función de una organización de horarios, turnos, ritmos, relaciones con los compañeros, mandos, usuarios o clientes, entre otras (De Souza et al., 2009).

Estas condiciones físicas de trabajo, suma de actividad humana y tecnología, puede en algunas situaciones, ocasionar efectos negativos en la salud del trabajador (lesiones y enfermedades). En este sentido, las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) pueden asumirse como un factor determinante de los procesos de salud-enfermedad en el trabajador. En lo que respecta a condiciones ambientales: comprenden el microclima (temperatura, humedad relativa y ventilación); la iluminación, y los contaminantes ambientales, que pueden ser de naturaleza física, química o biológica (Ávila, 2008)

Otra dimensión son las Condiciones psicológicas de trabajo, conformado por factores externos y factores internos. Los factores externos, son aquellos que proceden del trabajo, es decir aquellos que se refieren al trabajo, reparto de tareas entre un número determinado de trabajadores y los factores internos, son aquellos que afectan al trabajador; se refieren a características personales del trabajador que inciden e influyen en la salud y vida laboral como la edad, nivel de aprendizaje, características de la personalidad, nivel de satisfacción, actitud en el trabajo y valores socioculturales (Cogollo y Gómez, 2010).

Las condiciones psicológicas son cualitativamente diferentes de las fisiológicas vinculadas al funcionamiento de los sistemas biológicos y de las sociales, que se interiorizan o se aprenden a partir de las experiencias de socialización. Son de naturaleza proactiva y surgen y se expresan como motivación para promover i) un comportamiento activo con el ambiente, ii) el desarrollo de habilidades y iii) un desarrollo general saludable (Reeve, 2003).

Desde el punto de vista de la salud mental y psicológica, el ambiente de trabajo debe establecer condiciones para la interacción adecuada de las personas y dotarles de la comodidad para evitar que se sientan aislados, en tensión, con ansiedad o temor; asimismo generar actividades saludables que actúen de modo positivo sobre el

comportamiento de las personas, para evitar trastornos psicológicos como el estrés, la ansiedad, el aislamiento, la soledad, etc. Asimismo, para evitar los riesgos socio psicológico como la discriminación, el acoso laboral o sexual, los conflictos, la adicción al trabajo, etc (Ávila, 2008).

Y finalmente la dimensión sobre las condiciones sociales de trabajo, conformado por las relaciones interpersonales, las cuales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona. A través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo. En contrapartida, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida (Cogollo y Gómez, 2010).

En todo hospital las unidades de enfermería conforman una estructura organizacional, muy importante para cumplir la misión de dar cuidado integral a los pacientes, todos los meses del año y las 24 horas del día, estas unidades la integran profesionales y no profesionales de enfermería adscritas al departamento de enfermería. Pero en el ambiente laboral, principalmente en el servicio de emergencia, las condiciones de trabajo no son las más adecuadas, ya que ocurren algunos eventos como: la presión asistencial, el cansancio, la rotación, las escasas posibilidades de formación, debido al sistema de turnos y la falta de personal, lo que trae como consecuencia fatiga y desmoralización entre estos profesionales de enfermería (Deza, 2011).

En el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, muchas de las enfermeras expresan su malestar sobre las condiciones de trabajo en que actúan, ya que existe inadecuada política de recursos humanos en el sector, mencionan que existe una crisis laboral e institucional, debido a los bajos presupuestos, falta de incentivos para el trabajador; inequidades en cuanto a su remuneración, con los más bajos salarios, además existe malas relaciones interpersonales, falta de trabajo en equipo y trabajan con mayor cantidad de pacientes (Arteaga, 209, 2020).

Los resultados de la presente investigación permitirán proporcionar información actualizada sobre las condiciones de trabajo de las enfermeras, a fin de que el Departamento de Enfermería del Hospital Regional Docente de Trujillo formule estrategias orientadas a fortalecer y mejorar dichas condiciones de trabajo mediante talleres, cursos de capacitación así también plantear y desarrollar un programa de incentivos para el profesional de Enfermería. Así también la jefatura de enfermería puede coordinar con el director y subdirector administrativo

para que mejoren la infraestructura física, la ventilación, iluminación, libre de ruidos, con ventilación y temperatura adecuada del servicio de emergencia, que posibilite su transformación cualitativa. Permitirá además ampliar el cuerpo de conocimientos de enfermería, y servirá como referencia para encaminar futuras investigaciones en esta área.

El objetivo general del presente estudio es Determinar las condiciones de trabajo hospitalario según sus dimensiones: físicas, psicológicas y sociales, en enfermeras del servicio de Emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo.

## METODOLOGÍA

El presente estudio es cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, en el que se ha utilizado el diseño simple de una sola casilla (Polit, 2005).

Se llevó a cabo en el Hospital Regional Docente de Trujillo, ubicado en la Av. Roma s/n en el Distrito de Trujillo, en el servicio de Emergencia, el cual brinda atención médico-quirúrgico a toda persona sin excepción; la atención es permanente a cargo de médicos especialistas, personal de enfermería, de obstetricia, personal administrativo y otros. Dicho servicio cuenta con ambientes para la atención inmediata en cada especialidad de Cirugía, Medicina, Pediatría, Gineco-obstetricia, y la Unidad de Trauma. Cuenta además con ambientes de observación para varones, mujeres, niños, aislamiento, y dos ambientes para pacientes críticos.

El universo muestral estuvo conformado por el total de enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia: 35 enfermeras.

El instrumento que se usó es un Cuestionario sobre "Condiciones de Trabajo de la enfermera", elaborado por Cisneros (2011), consta de 22 ítems, los cuales contienen preguntas acerca de las condiciones de trabajo del profesional de enfermería. Se evaluará de la siguiente manera:

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni en acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

La calificación fue:

Condiciones de trabajo buenas: 89-110 puntos

Condiciones de trabajo regulares: 67-88 puntos

Condiciones de trabajo malas: 22-66 puntos

Además, se va a considerar las tres dimensiones de las condiciones de trabajo: físicas, psicológicas y sociales:

Condiciones físicas de trabajo: Constituida por 8 ítems: del 1 al 8 ítems.

La calificación fue:

Con buenas condiciones físicas de trabajo: 33-40 puntos

Con regulares condiciones físicas de trabajo: 25-32 puntos

Con malas condiciones físicas de trabajo: 8-24 puntos

Condiciones psicológicas de trabajo: Constituida por 6 ítems., del 9 al 14 ítem.

La calificación será:

Con buenas condiciones psicológicas de trabajo: 25-30 puntos

Con regulares condiciones psicológicas de trabajo: 19-24 puntos

Con malas condiciones psicológicas de trabajo: 6-18 puntos

Condiciones Sociales de Trabajo: Constituida por 8 ítems, de 15 al 22 ítem.

La calificación fue:

Con buenas condiciones sociales de trabajo: 33-40 puntos

Con regulares condiciones sociales de trabajo: 25-32 puntos

Con malas condiciones sociales de trabajo: 8-24 puntos

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El trabajo de las enfermeras y el cuidado brindado a las personas en el servicio de emergencia se ve muchas veces limitado y afectado, cuando la demanda aumenta o no se cuenta con equipos y materiales necesarios para atender esta gran demanda de pacientes, que supera la oferta; es así como la enfermera en éstas condiciones de trabajo tiene que atender todas las solicitudes de las personas que sobrepasa el límite de atención provocando sentimientos de insatisfacción en la enfermera al no poder cumplir con su deber y en el paciente al no sentir atención en sus necesidades (Principe, 2015).

La tabla 1, muestra la distribución de las enfermeras según condición de trabajo (físicas, psicológicas y sociales) de las enfermeras del servicio de emergencia, observándose que en el 74,3% de enfermeras sus condiciones de trabajo son regulares, 25,7% de enfermeras sus condiciones de trabajo son malas, y ninguna enfermera presentó condiciones de trabajo buenas. Estos resultados evidencian que las condiciones de trabajo de las enfermeras no son las más óptimas.

**Tabla 1**

Distribución de 35 enfermeras según condiciones de trabajo en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo-2018

Condiciones de trabajo	Nº	%
Buenas	9	0.0
Regulares	26	74.3
Malas	0	25.7
Total	35	100.0

Los resultados son similares a los de la (OPS, 2012) realizado en enfermeras de Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú, que pone manifiesto que en Argentina el 24% de las enfermeras reportaron una percepción mala y muy mala las condiciones de trabajo. Sin embargo, no son coincidentes con Perú donde el 52% de las enfermeras perciben las condiciones de trabajo como buenas y muy buenas, 42% regular y malas y muy malas 7%, y los otros países reportan su percepción como buena y muy buenas entre el 43 y 73%. Así mismo, reportaron que el grado de afectación en su salud por situación ocupacional, las más afectadas fueron las enfermeras de Argentina con 57% seguido por los otros países.

Resultados diferentes se determinaron en Argentina, sobre la Salud de los trabajadores de salud (OPS/OMS, 2013), referente a la percepción de salud por categoría ocupacional en trabajadores de establecimientos generales de dependencia, reportando que las enfermeras tuvieron una percepción excelente/muy buena/buena de salud 61,6%, regular y mala 31,7%.

Otras condiciones y riesgos de trabajo coincidentes son expresados en investigaciones de Canadian Health Services Research Foundation (2006), Hooper y Charney (2005), Statistics Canada, Health Canada, y Canadian Institute for Health Information (2006), donde el personal sanitario expresan una salud y bienestar más baja de la esperada, lesiones e incapacidad, así como un incremento en los riesgos respecto a su seguridad personal con altas tasas de ausentismo del personal de enfermería y un estado de salud deficiente

Hernández (2017), reporta datos similares, así se tiene que en relación con el entorno laboral los "recursos humanos" son el aspecto peor valorado, con un 18,6%. Mas no es similar en el aspecto "relación con los compañeros" que fue mejor evaluado con un 83,3% de los profesionales que lo valoran como bueno / excelente. Puntúan también de manera muy similar los "recursos materiales" y algo menos el "apoyo del supervisor/coordinador". Las diferencias encontradas no son estadísticamente significativas en ninguno de los aspectos valorados.

En este mismo estudio Hernández (2017), hace mención al desarrollo profesional y oportunidades de formación no coincidiendo por que el 50% esta moderadamente satisfecho y el 12-14% muy satisfecho respectivamente. Sin embargo, si coincide con lo referente al salario que en su mayoría es calificado como insatisfactorio.

Un ambiente de trabajo seguro para las enfermeras, se caracteriza por, entre otros factores, un horario de trabajo equilibrado, concordancia entre el aumento de la

carga de trabajo de las enfermeras, un estilo de gestión de apoyo, buenas relaciones profesionales, y tiempo adecuado para satisfacer las necesidades de los pacientes, la combinación de habilidades de las enfermeras, la adecuación de los recursos y las oportunidades de progreso profesional (Copanitsanou, Fotos y Brokalaki, 2017).

Así mismo, el Consejo internacional de enfermeras (CIE, 2017), al abordar la salud y seguridad laboral de las enfermeras, considera que el entorno laboral de los trabajadores sanitarios es uno de los más peligrosos y en él las enfermeras a menudo se ven expuestas a peligros para su salud. Las lesiones y enfermedades laborales incrementan la angustia psicológica y la insatisfacción laboral provocando a menudo una mayor renovación de personal, lo cual agrava aún más la escasez de enfermeras y exacerba los problemas del personal de enfermería.

El CIE, también menciona que entre los peligros que se encuentran en el entorno sanitario se incluyen los de carácter biológico (virus, bacterias), químico (glutaraldehído, citotóxicos), ergonómico (sobresfuerzos, caídas, levantamiento pesos), físico (radiación, pinchazos) y psicológico (turnos de trabajo, cargas de trabajo excesivas, violencia, estrés). La exposición a estos peligros a menudo se incrementa por mayores exigencias para la enfermería y atención de salud, una mala ergonomía y una dotación de personal y patrones de turnos inapropiados. Además, los equipos de protección individual (EPI) no están disponibles de forma universal y cuando lo están su uso no es óptimo. Existen determinados entornos de trabajo que colocan a las enfermeras en mayor peligro y riesgos de salud laboral, como el hogar de los clientes, entornos de conflictos o catástrofes y entornos geográfica aislados donde la enfermera podría ser el único proveedor sanitario (CIE, 2017).

La mirada integral y sistemática que las enfermeras/os tienen de sus condiciones de trabajo es fundamental a la hora de analizar e interpretar cuáles son las reales condiciones y situaciones en que se desempeña el trabajo, pudiéndose así conocer los impactos de conjunto que pueden tener sobre su salud y seguridad y satisfacción.

La tabla 2, muestra la distribución de las enfermeras según condición de trabajo en la dimensión físicas (iluminación, ruido, temperatura, recursos materiales, ventilación, ambiente, privacidad y bioseguridad) de las enfermeras del servicio de emergencia, observándose que en el 62,9% de enfermeras sus condiciones de trabajo físico son regulares, 34,3% sus condiciones de trabajo son malas, y solo el 2,9% presentó condiciones de trabajo buenas.

**Tabla 2**

Distribución de 35 enfermeras según condiciones de trabajo en la dimensión física en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo - 2018

Condiciones de trabajo en la dimensión física	Nº	%
Buenas	1	2.9
Regulares	22	62.9
Malas	12	34.3
Total	35	100.0

En la tabla 3, al evaluar cada condición de la dimensión física, se observa que el 38.2% refiere que no tiene suficiente iluminación para trabajar. El ruido está presente en el 40%. Con temperatura inadecuadas 11,4%. Material insuficiente 85,7%. Ventilación inadecuada 57,2%. Ambientes inadecuados 60%. No hay privacidad 71,4% y el 62.8% no cuenta con medidas de bioseguridad.

De acuerdo a los resultados de la presente investigación en donde casi el 100% presenta riesgo de su salud física y más preocupante que un 35% que califica las condiciones físicas en que trabajo como malas, también se evidencia que la condición física de trabajo que más les afecta a las enfermeras es, no contar con material suficiente, seguido de privacidad, medidas de bioseguridad, ventilación, ambientes, iluminación y el ruido. Situaciones que las expone a uno de los más grandes riesgos de lesión y exposición potencial como las enfermedades infecciosas, debido a que en los hospitales producen una cantidad considerable de residuos todos los días, situación que hace peligrar su salud física.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012), en un estudio sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú, hace referencia a los riesgos y lesiones que están expuestas las enfermeras. Entre los principales riesgos biológico: manejo de residuos patogénicos en Perú 75%, Argentina 62%, Brasil 61% y Costa Rica 65%. Riesgo de HIV/Hepatitis B, el Perú fue el país con más riesgo (90%). Referente a los riesgos físicos como el ruido, las enfermeras del Perú están expuestas 70%, seguido por Costa Rica, Brasil y Argentina. Riesgos por Iluminación, Perú 40% similar a los otros países. Radiaciones Perú 40%, Argentina 29%, Brasil 30% y Costa Rica 51%. Temperatura ambiental, Perú 78%, Argentina 44%, Brasil 34% y Costa Rica 51%. Ventilación Perú 83%, Argentina 43%, Brasil 43% y Costa Rica 59%. En base a estos resultados son las enfermeras del Perú las más expuestas al riesgo de contagio de HIV/Hepatitis B, seguido por ventilación, temperatura, riesgos biológicos, ruido, iluminación y radiaciones, resultados coincidente con la presente investigación.

En este mismo estudio al referirse a los riesgos ambientales, los humos afectaron a las enfermeras de Perú en 55%, en los otros países fue poco significativo. En cuanto a los riesgos mecánicos, referente al diseño ergonómico deficiente: Perú 78%, Argentina 31%, Brasil 42%, Costa Rica 57%. Diseño ambiental: Perú 70%, Argentina 35%, Brasil 20% y Costa Rica 37%. Salidas de emergencia: Perú 60%, Argentina 56%, Brasil 26% y Costa Rica 60%. Limitación espacios: Perú 75%, Argentina 62%, Brasil 61% y Costa Rica 65%. Falta herramientas adecuadas para la atención: Perú 87%, Argentina 46%, Brasil 51% y Costa Rica 70%. De igual manera las enfermeras del Perú son las más expuestas a los riesgos ambientales y mecánicos (OPS, 2012), resultados coincidente con la presente investigación. Estos resultados no coinciden con lo reportado por la OPS/OMS (2013), que al indagar en torno a la prevención de riesgos en el interior del hospital se preguntó: "¿Le han entregado los elementos de protección personal que necesita?", el 57,1% de las

enfermeras refieren que los elementos fueron entregados. Cabe destacar la exposición a radiaciones como el principal riesgo percibido entre el personal de enfermería fue 20,9%. Sin embargo, sí coinciden cómo la intensidad del trabajo, la falta de instrumental adecuado para la atención, las limitaciones de espacio o el diseño ergonómico deficiente constituyen algunos de los principales riesgos percibidos por médicos y enfermeras, situaciones que pudieran resultar desencadenantes en problemas de salud (OPS/OMS, 2013; Rodríguez, 2005).

En este contexto, según, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), cada año 2,78 millones de personas fallecen como resultado de la exposición a riesgos de seguridad y salud asociados al lugar de trabajo. Esto significa que más de cinco personas fallecen por minuto. Otros 374 millones de trabajadores son víctimas de accidentes laborales no mortales cada año.

**Tabla 3**

Distribución de 35 enfermeras según preguntas y respuestas de las condiciones físicas en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo-2018

Preguntas y respuestas	Nº	%	
Cuento con suficiente iluminación para realizar mis actividades diarias.	Totalmente en desacuerdo	5	14.3
	En desacuerdo	8	22.9
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	14	40.0
	De acuerdo	7	20.0
	Totalmente de acuerdo	1	2.9
Mi trabajo se desarrolla en un ambiente con excesivo ruido.	Totalmente en desacuerdo	4	11.4
	En desacuerdo	7	20.0
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	10	28.6
	De acuerdo	7	20.0
	Totalmente de acuerdo	7	20.0
En mi ambiente laboral existen temperaturas inadecuadas que no me permiten un buen desempeño en mi trabajo	Totalmente en desacuerdo	4	11.4
	En desacuerdo	9	25.7
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	18	51.4
	De acuerdo	4	11.4
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Existe suficiente material para realizar mis actividades diarias.	Totalmente en desacuerdo	14	40.0
	En desacuerdo	16	45.7
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3	8.6
	De acuerdo	2	5.7
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Los ambientes donde trabajo cuentan con la ventilación adecuada.	Totalmente en desacuerdo	8	22.9
	En desacuerdo	12	34.3
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	13	37.1
	De acuerdo	1	2.9
	Totalmente de acuerdo	1	2.9
El lugar donde trabajo cuenta con una distribución y tamaño adecuado.	Totalmente en desacuerdo	10	28.6
	En desacuerdo	11	31.4
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	12	34.3
	De acuerdo	2	5.7
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
El lugar donde yo trabajo cuenta con la privacidad necesaria para realizar mis actividades	Totalmente en desacuerdo	9	25.7
	En desacuerdo	16	45.7
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	8	22.9
	De acuerdo	2	5.7
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Cuanto con medidas de bioseguridad y de riesgos laborales.	Totalmente en desacuerdo	6	17.1
	En desacuerdo	16	45.7
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	9	25.7
	De acuerdo	3	8.6
	Totalmente de acuerdo	1	2.9
TOTAL	35	100.0	

Los accidentes laborales, además de provocar sufrimiento personal, conllevan un notable costo económico para los trabajadores y sus familias, así como para los empresarios y la economía en su conjunto. Según diversas estimaciones, las lesiones, enfermedades y afecciones relacionadas con el trabajo, ya sean mortales o no, ocasionan un costo económico mundial de alrededor del 4% del PIB (OIT,2019). Si bien no existe detalle de los grupos profesionales implicados, cabe mencionar que como parte del sector trabajo las enfermeras/os están comprendidas/os en estas situaciones sobre la seguridad en el trabajo.

La OPS/OMS (2013), corrobora los resultados encontrados, al considerar que la ergonomía del trabajo, la necesidad de higiene y asepsia en el hospital, así como la realización de procedimientos invasivos determinan el modo de trabajar en salud, en particular en la institución hospitalaria. Esto implica, entre otras cosas, la exposición a diversos elementos nocivos de tipo químico, físico y/o biológico con mayores niveles de exposición en función de la tarea que se realice, que muchas veces son naturalizados como parte del trabajo en el hospital y precisan ser problematizados, visibilizados.

En la tabla 4, muestra la distribución de las enfermeras según condición de trabajo en

la dimensión psicológica (dotación de personal, sobrecarga laboral, competencia laboral, satisfacción, motivación, respeto a las personas) de las enfermeras del servicio de emergencia, observándose que el 77,1% de enfermeras sus condiciones de trabajo psicológica son regulares, 17,1% sus condiciones de trabajo son malas, y solo el 5,7% presentó condiciones de trabajo buenas.

**Tabla 4**

Distribución de 35 enfermeras según condiciones de trabajo en la dimensión psicológica en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo-2018

Condiciones de trabajo en la dimensión psicológica	Nº	%
Buenas	2	5.7
Regulares	27	77.1
Malas	6	17.1
Total	35	100.0

En la tabla 5, al evaluar cada condición de la dimensión psicológica, se observa que se encuentran más afectados en la dotación de personal con 60%, seguido de sobrecarga de trabajo el 45,8%, insatisfacción en el trabajo 31,4% y no tiene motivación en el trabajo 25,7%. En cuanto a que respetan al paciente el 54,3% respondió que está de acuerdo y totalmente de acuerdo y se encuentran suficiente preparadas para el desempeño de su trabajo el 51,5%.

**Tabla 5**

Distribución de 35 enfermeras según preguntas y respuestas de las condiciones psicológicas en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo-2018

Preguntas y respuestas	Nº	%	
Existe una dotación adecuada de personal considerando la relación Enfermera – Paciente.	Totalmente en desacuerdo	13	37.1
	En desacuerdo	8	22.9
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	8	22.9
	De acuerdo	5	14.3
	Totalmente de acuerdo	1	2.9
Considero que tengo sobrecarga laboral.	Totalmente en desacuerdo	4	11.4
	En desacuerdo	9	25.7
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	6	17.1
	De acuerdo	8	22.9
	Totalmente de acuerdo	8	22.9
Considera que está lo suficientemente preparada para un buen desempeño en su trabajo	Totalmente en desacuerdo	2	5.7
	En desacuerdo	8	22.9
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	7	20.0
	De acuerdo	10	28.6
	Totalmente de acuerdo	8	22.9
Se encuentra satisfecha en el lugar donde trabajo	Totalmente en desacuerdo	0	0.0
	En desacuerdo	11	31.4
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	14	40.0
	De acuerdo	10	28.6
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Tengo motivación en mi área laboral.	Totalmente en desacuerdo	2	5.7
	En desacuerdo	7	20.0
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	21	60.0
	De acuerdo	5	14.3
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Respeto a las personas sin considerar edad, genero, etnia, raza, condición social, tipo de enfermedad, etc	Totalmente en desacuerdo	0	0.0
	En desacuerdo	6	17.1
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	10	28.6
	De acuerdo	5	14.3
	Totalmente de acuerdo	14	40.0
TOTAL	35	100.0	

Estos resultados evidencian que las condiciones de trabajo psicológicas de las enfermeras no son las más óptimas. Investigaciones coincidentes con la presente investigación se tiene al de Geiger-Brown et al., (2008), quienes reportan desde una perspectiva cualitativa sobre la percepción de las enfermeras de su ambiente de trabajo, salud y bienestar. Encontraron que los temas presentes en los comentarios, incluyeron demandas laborales excesivas, injusticia, y soluciones personales de las enfermeras a sus entornos laborales. Así mismo, Rogers y Cols (2004), en un estudio sobre las horas de trabajo de las enfermeras del hospital y la seguridad del paciente, revelaron que los participantes generalmente trabajaban más de lo programado y que aproximadamente el 40% de los 5,317 turnos de trabajo que registraron excedían las doce horas y los riesgos de cometer un error aumentaron significativamente cuando los turnos de trabajo eran más de doce horas, cuando las enfermeras trabajaban horas extra o cuando trabajaban más de cuarenta horas por semana.

También coinciden con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012), que, en un estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud con respecto a las características de la tarea, los mayores porcentajes lo reportaron en Brasil 73% seguido por Argentina 70% Costa Rica 69% y Perú 54%. Las enfermeras trabajaban más de 48 horas semanales en Argentina 29%, Brasil 18%, Costa Rica 82% y Perú 39%, más de lo que establece la jornada laboral legal. Se encontró, además, que el 58% de los enfermeros de Argentina, 72% Brasil, 72% Costa Rica y 62% Perú perciben que las tareas que realizan son complejas y la carga de trabajo con ritmos intensos y turnos- alta (OPS, 2012).

En este mismo estudio se reportó los principales riesgos psicológicos señalados por las enfermeras de Brasil, Argentina, Costa Rica y Perú como las jornadas extensas de trabajo, jerarquía sin legitimidad, escasa coordinación a nivel horizontal (equipo de trabajo), y falta de controles (OPS, 2012). De acuerdo a estos resultados las enfermeras del Perú están menos expuestas a riesgos psicológicos, resultado no coincidentes con la presente investigación que de manera indirecta en esta dimensión es medida con la satisfacción reportando que un 31,4% se encuentra insatisfecha en su centro laboral y un 40% reporto ni en acuerdo ni en desacuerdo.

De igual manera al referirse al estrés, de trabajadores con carga emocional/stress de manera frecuente o muy frecuente, las enfermeras de Brasil reportaron 73%,

Argentina reportaron un 72%, Costa Rica 67% y Perú 45 %, y el índice de burnout estuvo presente en el 94% de las enfermeras de Brasil, seguido por el 55% de Argentina, Costa Rica 43% y Perú 11% (OPS, 2012). Evidenciando que las enfermeras de Brasil son las más expuestas a riegos de estrés y burnout. Al compararlo con la presente investigación se observa la coincidencia en cuanto a la sobrecarga de trabajo laboral 45,8% que conlleva a un estrés.

En el caso del personal de enfermería, un estudio realizado por Osorio et al., (2011) referido por la OPS/OMS (2013), de base cualitativa realizado en Brasil destaca algunas particularidades de los ritmos y turnos de estos trabajadores: descansos que no necesariamente coinciden con fines de semana; ninguna semana se parece a otra en cuanto a frecuencias de trabajo, horarios diurnos y nocturnos; condiciones que demandan una organización también peculiar en el interior del hogar. Estas situaciones influyen en aspectos de la vida del trabajador como sus hábitos alimentarios o los períodos de sueño. Si bien es cierto que en esta investigación no se ha considerado los turnos de trabajo, es conveniente mencionarlo pues los turnos de trabajo de las enfermeras tienen las mismas características a nivel internacional lo que también estaría afectando su vida personal y familiar en las enfermeras de la presente investigación.

En cuanto a las competencias profesional y su buen desempeño, la OPS/OMS (2013), en un estudio sobre salud de los trabajadores de la salud de la argentina, en cuanto a la competencia profesional de las enfermeras reportaron que el 72,3% realizan de curso de capacitación. Así mismo, una percepción de demanda de competencia en su puesto de trabajo de las enfermeras en Argentina fue 88%, Brasil 90%, Costa Rica 43%, Perú 98% (OPS, 2012), datos coincidentes con la presente investigación, aunque con menores porcentajes 51,5% que representa que las enfermeras se sienten suficientemente preparadas para un buen desempeño en su trabajo.

Los resultados de Deza (2011) y García et al., (2010), no son similares cuando analizan la influencia que tenía el clima laboral en la satisfacción de las enfermeras, encontrando que casi la mitad de los profesionales estaban satisfechos o muy satisfechos con el clima laboral y que dimensiones inherentes a la propia organización estaba fuertemente asociada.

Así mismo, Arias, (2004) y Nava Galán, et al. (2013) encontraron que la motivación, comunicación, liderazgo y reciprocidad, influyen directamente en la satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. Lo más

destacable es que motivación del desempeño, los incentivos y reconocimientos, así como la reciprocidad, son elementos de satisfacción que se deben ser considerado y aplicado en los centros de trabajo.

**Tabla 6**

Distribución de 35 enfermeras según condiciones de trabajo en la dimensión social en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo-2018

Condiciones de trabajo en la dimensión social	N°	%
Buenas		5.8
Regulares		77.1
Malas		17.1
Total	35	100.0

En la tabla 6, muestra la distribución de las enfermeras según condición de trabajo en la dimensión social (participación toma de decisiones, respeto entre compañeros, remuneraciones, clima laboral, oportunidades de desarrollo personal y profesional y estímulos de la organización) de las

enfermeras del servicio de emergencia, observándose que en el 77.1% de enfermeras sus condiciones de trabajo sociales son regulares, el 17.1% sus condiciones de trabajo son malas, y solo el 5.8% de presentó condiciones de trabajo buenas.

En la tabla 7, al evaluar cada condición de la dimensión social, se observa que se encuentran más afectados en el clima laboral con sus jefes inmediatos superiores con 65,7%, seguido de las remuneraciones que consideran injustas y el no recibir estímulos laborales con 60% respectivamente. El clima laboral con sus compañeras no les favorece en un 40%. No se identifica con los cambios propuesto por sus compañeros 37,1%. No existe respeto entre sus compañeros y el no permitirle desarrollar personal y profesionalmente con 34,3% respectivamente. También, reportaron que el 31,4% tenía participación en las decisiones de la organización. Estos resultados evidencian que el clima laboral y los estímulos laborales y las remuneraciones son los más afectados.

**Tabla 7**

Distribución de 35 enfermeras según preguntas y respuestas de las condiciones sociales en enfermeras del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo-2018

Preguntas y respuestas		N°	%
Tengo participación en las decisiones organizacionales de mi institución	Totalmente en desacuerdo	2	5.7
	En desacuerdo	7	20.0
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	15	42.9
	De acuerdo	11	31.4
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Me identifico con los cambios propuestos por mis compañeros	Totalmente en desacuerdo	2	5.7
	En desacuerdo	11	31.4
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	11	31.4
	De acuerdo	9	25.7
	Totalmente de acuerdo	2	5.7
Existe respeto entre mis compañeros	Totalmente en desacuerdo	2	5.7
	En desacuerdo	10	28.6
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	16	45.7
	De acuerdo	7	20.0
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Las remuneraciones que usted recibe son justas y apropiadas para el nivel de desempeño profesional que usted realiza	Totalmente en desacuerdo	11	31.4
	En desacuerdo	10	28.6
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	9	25.7
	De acuerdo	5	14.3
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Considera que su clima laboral entre sus compañeras de trabajo favorece a sus actividades diarias	Totalmente en desacuerdo	5	14.3
	En desacuerdo	9	25.7
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	19	54.3
	De acuerdo	2	5.7
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Considera que su clima laboral entre sus jefes inmediatos superiores favorece sus actividades diarias	Totalmente en desacuerdo	4	11.4
	En desacuerdo	19	54.3
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	7	20.0
	De acuerdo	5	14.3
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
Considera usted que en su trabajo le permiten desarrollarse personal y profesionalmente.	Totalmente en desacuerdo	1	2.9
	En desacuerdo	11	31.4
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	14	40.0
	De acuerdo	6	17.1
	Totalmente de acuerdo	3	8.6
Es frecuente en su centro de trabajo recibir estímulos laborales por parte de las autoridades	Totalmente en desacuerdo	7	20.0
	En desacuerdo	14	40.0
	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	13	37.1
	De acuerdo	1	2.9
	Totalmente de acuerdo	0	0.0
TOTAL		35	100.0

La OPS (2012), en el estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú, reportaron como principales riesgos sociales señalados por las enfermeras, el mal clima organizacional en Argentina 25%, Brasil 15%, Costa Rica 32% y Perú 10%. Situaciones de violencia vividas por las enfermeras en Argentina fueron 60%, Brasil 49% Costa Rica 41% y Perú 22 % y específicamente situaciones de violencia física en Argentina 19%, Brasil 18%, Costa Rica 13% y Perú 3%. Estos resultados no son coincidentes con la presente investigación pues el mal clima laboral se evidencia entre el 40 y 66,7%.

La Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la Salud. (2013), en una investigación realizada en Argentina, coincide con los resultados de la presente investigación cuando aborda la participación y la organización en centro laboral y al solicitar al trabajador que "mencione los aspectos que más le molestan cuando hay problemas de coordinación con otros servicios o profesionales", se destacaron como los más importantes aquellos relacionados con la comunicación, la organización del trabajo y la relación entre los trabajadores (vínculos). Las enfermeras expresaron lo siguiente:

*Lo que más me molesta es cuando algunos de estos compañeros elevan la voz (gritan) o revolean, por ejemplo, un instrumento (enfermera, 49 años).*

*Que se levante la voz y comiencen a gritar y no se escuchen (enfermera, 53 años).*

En algunas ocasiones, los trabajadores manifestaron en cuanto problemas en el proceso de coordinación, la autonomía de los trabajadores, así como también la ausencia de normas.

*[...] nadie coordina a nadie (enfermera, 40 años)*

*Distinto lenguaje en cuanto a decisiones, falta de normativas (enfermera, 53 años).*

*Que no hay normativas (enfermera, 54 años).*

También, la OPS/OMS (2013) en ese mismo estudio hace referencia al estudio de Lancman et al. (2011), quienes refieren que, en el caso del personal de enfermería, son más vulnerables a la violencia entre pares, la discriminación y la responsabilización por situaciones que a veces trascienden sus atribuciones.

## CONCLUSIONES

La condición de trabajo (físicas, psicológicas y sociales) de las enfermeras del servicio de emergencia, en el 74,3% sus condiciones de trabajo son regulares, 25,7% son malas y ninguna enfermera presentó condiciones de trabajo buenas.

La condición de trabajo de las enfermeras en la dimensión físicas, el 62,9% su condición de trabajo físico es regulares, 34,3% son malas, y solo el 2,9% presentó condiciones de trabajo buenas.

En las condiciones de la dimensión física: 37% no tiene suficiente iluminación para trabajar. El ruido está presente en el 40%. Temperatura inadecuada 11,4%. Material insuficiente 85,7%. Ventilación inadecuada 57,1%. Ambientes inadecuados 50%. No hay privacidad 71,4% y el 63% no cuenta con medidas de bioseguridad.

La condición de trabajo de las enfermeras en la dimensión psicológica: 77,1% sus condiciones de trabajo psicológica son regulares, 17,1% son malas, y solo el 5,8% condiciones de trabajo buenas.

En las condiciones de la dimensión psicológica: más afectados en la dotación de personal con 60%. Sobrecarga de trabajo el 45,8%, Insatisfacción 31,4% y no tiene motivación en el trabajo 25,7%. Respetan al paciente 54,3% y suficiente preparadas para el desempeño de su trabajo el 51,5%.

La condición de trabajo de las enfermeras en la dimensión social: 77,1% de enfermeras sus condiciones de trabajo sociales son regulares, el 17,1% son malas, y solo el 5,7% de presentó condiciones de trabajo buenas.

En las condiciones de la dimensión social: más afectados en el clima laboral con sus jefes inmediatos superiores 66,7%. Remuneraciones injustas y el no recibir estímulos laborales 60% respectivamente. El clima laboral con sus compañeras no les favorece en un 40%. No se identifica con los cambios propuesto por sus compañeros 37,1%. No existe respeto entre sus compañeros y el no permitirle desarrollar personal y profesionalmente con 34,3% respectivamente. El 31,4% participa en las decisiones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, M. (2004). Factores de clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concierne a los cuidados intensivos neonatales de Hospital Nacional de Niños, 2004. *Enfermería en Costa Rica*, 29(1), 12-19.
- Arteaga, N. (2020). Clima organizacional según dimensiones en enfermeras de emergencia en el Hospital Regional Docente de Trujillo. *SCIÉNDO*, 23(3), 133-142.
- Arteaga, N. (2019). Nivel de calidad de vida laboral según factores relacionados en enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente De Trujillo. *SCIÉNDO*, 22(3), 213-220.
- Ávila, A., Rosales, C., y Almeida, S. (2008). Condiciones de salud y trabajo en el sector salud. Editorial NESCON. N 2.
- Canadian Health Services Research Foundation. (2006). *What's Ailing our Nurses? A Discussion of the Major Issues Affecting Nursing Human Resources in Canada*. Canadian Health Services Research Foundation: Ottawa, ON.
- Cisneros, C. (2011). Satisfacción laboral del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo hospitalario. [Tesis Maestría. Universidad Autónoma de San Luis Potosí].

- Cogollo, Z., y Gómez, E. (2010). Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *Avances en enfermería*, 28(1), 31-38.
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). (2017). *Salud y seguridad laboral de las enfermeras*. Ginebra. [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Occupational\\_health\\_safety\\_Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Occupational_health_safety_Sp.pdf)
- Copanitsanou, P., Fotos, N., y Brokalaki, H. (2017) Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, 26(3), 172-176.
- De Souza, J., de la Costa Feitosa, M., y Nunes, F. (2009). Riesgos ocupacionales en el ambiente hospitalario: retos para la salud del trabajador. *Rev salud pública*, 11(6), 909-917.
- Deza, M.A.(2011). Influencia del clima organizacional en la motivación del personal asistencial de enfermería médico quirúrgica (Trabajo fin de master) Universidad de Barcelona.
- García, A., Moro, M. N. y Medina, M. (2010). Evaluación y dimensiones que definen el clima y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. *Rev Calid Asist.*, 25(4), 207-214.
- Geiger-Brown, J., Trinkoff, A. M., Nielsen, K., Lirtunlikaporn, S., Brady, B., y Vasquez, E.I. (2004). Nurses' perception of their work environment, health and well-being: a qualitative perspective. *American Association of Occupational Health Nurses Journal*, 52(1),16-22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14740865>
- Hernández, S. (2017). *Percepción del Entorno Laboral de las Enfermeras del Área III de Salud de Lorca tras la Implantación del Programa de Guías de Práctica Clínica. "Centros Comprometidos con la excelencia en Cuidados"*. [Tesis Doctoral. Universidad de Murcia]. Facultad de Enfermería.
- Hooper, J., y Charney, W. (2005). Creation of a safety culture: Reducing workplace injuries in a rural hospital setting. *American Association of Occupational Health Nurses Journal*, 53(9), 394-398
- Lancman, S., Mângia, E. F., Gonçalves, R. M. A, Jardim, T.A. (2011). *Violência no trabalho e saúde mental em um serviço de pronto atendimento hospitalar*. En Lima, J., y Esther, A. (2001). *Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem*. *Administração de empresas*, 41(3): 20-30.
- Mamani, A., Obando, R., Uribe, A., & Vivanco, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Rev Per Obst Enf*, 3(1), 50-57.
- Nava-Galán, M. G., Hernández-Zavala, M., Hernández-Cantoral, A., Pérez-López, T., Hernández-Ramírez, M. G., Matus, R. y Balseiro, C. L. (2013). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Arch Neurocién*, 18(1), 16-21
- Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la Salud. 2013. *La salud de los trabajadores de la salud*. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado 2010-2012. Buenos Aires, Argentina: Representación OPS/OMS Argentina.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). *Mira hacia el futuro*. <https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2012). *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. Washington: D. C.: OPS
- Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la Salud. (2013). *La salud de los trabajadores de la salud*. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado 2010-2012. Buenos Aires, Argentina: Representación OPS/OMS Argentina.
- Osorio, C., Rotenberg, L., de Arújo, T. M., y Soares, R. (2011). En: *Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la Salud. 2013. La salud de los trabajadores de la salud*. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado 2010-2012. Buenos Aires, Argentina: Representación OPS/OMS Argentina.
- Pitta, A. (2003). Equacao no cuidado a doente: o doente, seu cuidador e as organizacoes de saude. *Saude e Sociedade*, 5(2), 35-60.
- Polit, H. (2005). *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6ta Edición. McGraw Hill Interamericana, México.
- Príncipe, I. (2015). *Concepciones de la enfermera emergencista sobre el cuidado de la persona adulta en estado crítico en un servicio hospitalario: Implicancias para un cuidado humanizado* [Tesis de doctorado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote], Trujillo, Perú.
- Reeve, J. (2003). *Motivación y Emoción*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1471/147118110015.pdf>
- Rodríguez, C.A. (2005). *La salud de los trabajadores: contribuciones para una asignatura pendiente*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Rogers, A., Wei-Ting, H., Scott, L., Aiken, L. y Dinges, D. (2004). The working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Affairs*, 23(4), 202. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15318582>
- Statistics Canada, Health Canada, Canadian Institute for Health Information. (2006). *Findings from the 2005 National Survey of the Work and Health of Nurses*. Ottawa, ON.