

Percepciones de jóvenes enfermeros sobre sus condiciones de empleo, trabajo y salud*

Mabel Rocío Hernández Díaz¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1239-7802>

Zuly Bibiana Suárez Morales¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8699-9617>

Angélica María Vargas Monroy¹

 <https://orcid.org/0000-0002-6087-9462>

Andrey Sebastián Castiblanco Prieto¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0868-7594>

Puntos destacados: **(1)** Los jóvenes enfermeros perciben una precarización laboral significativa. **(2)** Los tipos de contratación y la remuneración se perciben como las condiciones más desfavorables. **(3)** Los participantes indican que las condiciones de empleo y de trabajo afectan su salud. **(4)** Las condiciones de trabajo psicosociales son las más nocivas según los participantes.

Objetivo: interpretar las percepciones que tienen los profesionales jóvenes de enfermería de la relación entre condiciones de trabajo, empleo y salud. **Método:** estudio cualitativo con abordaje interpretativo de las experiencias laborales de 15 enfermeros jóvenes, quienes participaron de la investigación a través de un muestreo voluntario por bola de nieve. Se realizó análisis de datos de las entrevistas y grupo focal para lograr una aproximación a las realidades de la vida laboral. **Resultados:** los hallazgos relevantes del estudio señalaron que la precarización laboral es característica en este grupo poblacional, relacionada principalmente con tipo de contratación y retribución recibida. Las condiciones de trabajo psicosociales fueron las que más generaron efectos en la salud mental y física según los participantes, las cuales se agudizaron durante la pandemia por COVID-19. **Conclusión:** este estudio aporta, desde la perspectiva de los jóvenes enfermeros, cómo se perciben las características macro y microestructurales del trabajo y su relación con la salud, señalando los elementos clave para generar intervenciones con enfoque de curso de vida que promulguen los postulados de trabajo decente y saludable en sus entornos de trabajo, al igual que acciones para la prevención de lesiones o daños en la salud de los enfermeros.

Descriptores: Enfermería; Condiciones de Trabajo; Salud Ocupacional; Empleo; Sector Salud; Colombia.

* Apoyo financiero de la Pontificia Universidad Javeriana, proceso n° SIAP 20311, Colombia.

¹ Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Salud Pública, Bogotá, DC, Colombia.

Cómo citar este artículo

Hernández Díaz MR, Suárez-Morales ZB, Vargas-Monroy AM, Castiblanco Prieto AS. Young nurses' perceptions about their employment, working and health conditions. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4335 [cited ____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7398.4335>

año mes día

URL

Introducción

En las últimas décadas se ha presentado un empeoramiento de la situación del mercado laboral en América Latina y el Caribe que afecta a los jóvenes. La mala calidad de los empleos de este grupo poblacional se manifiesta en las condiciones de trabajo precarias⁽¹⁾, la falta de protección jurídica y social, y las limitadas oportunidades de formación y de desarrollo profesional⁽²⁻³⁾.

El referente conceptual de este estudio está basado en el modelo planteado por Benach⁽⁴⁾ de la relación trabajo-salud desde los niveles macro y microestructural. En el nivel macro las relaciones de poder entre los gobiernos, las empresas, los grupos representantes de los trabajadores y la sociedad juegan un rol central en la generación de políticas que regulan el mercado laboral y las condiciones de bienestar de los trabajadores, configurando las condiciones de empleo; mientras que el nivel micro, esto es, condiciones de trabajo, explica las exposiciones diferenciales de carácter psicosocial o material, y su relación con la salud.

Con referencia a algunas condiciones de trabajo y empleo que afectan de forma particular a los trabajadores jóvenes del sector salud, se encuentran: los empleos inestables por la tercerización y temporalidad siendo frecuente que estos no estén supervisados apropiadamente⁽⁵⁾; decisiones equivocadas de ellos por carecer de representación y desconocer sus derechos laborales, lo que puede provocar la tendencia a aceptar condiciones desfavorables de vinculación laboral⁽²⁾; y la falta de oportunidades de cualificación y formación para el trabajo, lo que indica que una persona joven al incorporarse por primera vez a la fuerza de trabajo, no tiene las mismas competencias y experiencia que un trabajador adulto, debido a lo cual es más proclive a aceptar condiciones de trabajo y empleo adversas⁽³⁾ que configuran una mayor flexibilización laboral y tercerización de la relación laboral⁽⁶⁻⁷⁾.

Lo anterior puede constituirse en un precedente importante que marcará en el futuro mediato, el déficit del talento humano en el sector y el detrimento de la calidad de la prestación de servicios, lo que implica un potencial nocivo sobre los sistemas de salud.

Diversas investigaciones realizadas sobre las condiciones de trabajo y empleo precarias en profesionales de la salud señalan que cada vez más su salud, seguridad y calidad de vida se afectan⁽⁸⁻¹¹⁾, sin embargo, estas adolecen de una perspectiva desde los trabajadores jóvenes del área de cuidado de la salud humana que han egresado recientemente. Surge entonces la necesidad de interpretar las percepciones que tienen los profesionales jóvenes de enfermería de la relación entre condiciones de

trabajo, empleo y salud, y de esta manera visibilizar las condiciones laborales que más los afectan, para brindar información a los diferentes actores del sistema de salud que les permita generar acciones que tiendan a mejorar estas condiciones.

Método

Tipo de estudio

Investigación cualitativa, con abordaje interpretativo desde la perspectiva de Weber⁽¹²⁾, que acoge algunos principios fenomenológicos fundamentándose en las experiencias de vida desde la perspectiva del sujeto, en torno a su vinculación laboral, las condiciones de empleo y de trabajo que han vivido y cómo estas afectan la salud. El manuscrito siguió las recomendaciones de la lista de comprobación de criterios COREQ (*Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research*)⁽¹³⁾.

Lugar y periodo de recolección de los datos

El estudio se realizó en Bogotá, Colombia, desde agosto de 2021 a febrero de 2022.

Participantes

Con el fin de buscar la participación voluntaria de hombres y mujeres, que tuvieran disposición de compartir sus experiencias, teniendo en cuenta la condición de ser profesional joven, se realizó una convocatoria abierta a profesionales de enfermería a través de un muestreo voluntario y por bola de nieve, mediante la divulgación en agremiaciones, facultades de enfermería y redes de egresados. Se logró contar con la participación de 15 enfermeros, quienes no tenían relación previa con los investigadores y cumplían los siguientes criterios: ser profesional titulado en enfermería, tener entre 21 y 28 años de edad, haber trabajado en Bogotá, D.C., con mínimo de 4 meses y máximo de 5 años de experiencia laboral.

Instrumentos para recopilar datos

Se emplearon dos instrumentos para la recolección de datos sometidos a una prueba piloto. Dicha prueba se aplicó a tres entrevistados y un grupo focal en el proyecto marco de esta investigación, que contempló cinco profesiones de la salud diferentes a enfermería. Los datos resultados del piloto fueron usados para el ajuste metodológico del estudio. La construcción de las preguntas requeridas en la recolección de datos resultó

de la revisión de la literatura y del modelo Benach⁽⁴⁾, las cuales emergieron de un ejercicio analítico y reflexivo de los investigadores.

- Entrevistas semi-estructuradas: se diseñó una guía de preguntas centrales sobre su trayectoria laboral como enfermeros asistenciales, específicamente, sobre las características del empleo, de la actividad laboral cotidiana y los efectos en su salud, dando espacio de manejo al entrevistador para orientar la conversación y profundizar los elementos que generaron mayores reacciones en los participantes, según fuera necesario. Las preguntas formuladas evitaron inducir respuestas, siendo neutrales y se permitió a los participantes narrar sus experiencias y puntos de vista sin emitir críticas o juicios al respecto. Cada entrevista duró en promedio 120 minutos;
- Grupo focal: se contó con una guía orientadora⁽¹⁴⁾ para profundizar y complementar aspectos sobre las condiciones de empleo, trabajo y salud que enfrentaron en su vida laboral, logrando un espacio de conversación entre los participantes. La duración del grupo focal fue de 180 minutos.

Recolección de datos

A medida que se surtía el proceso de divulgación de la convocatoria, se fue conformando la muestra voluntaria por conveniencia, siendo éste el primer momento de recolección. Se realizaron en total 10 entrevistas individuales, las cuales se programaron fuera de la jornada laboral, lo cual permitió crear un ambiente tranquilo sin interrupciones que facilitó el diálogo e intercambio de información con confianza y empatía. A partir de los elementos centrales identificados en las entrevistas, se llevó a cabo un grupo focal con la participación de seis enfermeros, para profundizar y complementar la información recopilada. Cabe anotar que uno de los participantes del grupo focal ya había sido entrevistado previamente. La dirección de las entrevistas y el grupo focal contó con dos investigadores, uno responsable por su conducción y el otro por su registro. En todos los casos se garantizó que uno de los integrantes tuviera formación en seguridad y salud en el trabajo y el otro, formación en ciencias sociales para fomentar la integración de diferentes perspectivas disciplinares.

Todos los profesionales firmaron previamente un consentimiento informado, en el que expresaron de forma libre y voluntaria su interés en participar en el estudio. Por su parte, el equipo investigador garantizó las condiciones de anonimato, confidencialidad y uso científico de los datos recolectados. Los instrumentos para la recolección de datos se implementaron siguiendo

las directrices colombianas de protección de datos, indicando en el consentimiento informado la política de la Universidad Javeriana de Protección de datos personales en cumplimiento de la Ley 1581 del 2012 (*Habeas Data*).

Debido al contexto situacional de la crisis sanitaria por COVID-19, todas las entrevistas y el grupo focal fueron realizados de forma remota utilizando la herramienta *Microsoft Teams*[®], lo que permitió su grabación con acceso únicamente al investigador principal. La transcripción textual de las entrevistas y del grupo focal empleó el complemento *NVivo Transcription*[®], posteriormente se realizó una revisión de dichos documentos por duplas de investigadores.

La recolección de datos de manera remota respondió cuidadosamente a las condiciones de pandemia. Los autores formularon reflexiones sobre las implicaciones que estas investigaciones podrían tener en los sujetos en relación con asuntos como: 1. La garantía en el uso de sus datos; 2. La aplicación de los resultados obtenidos; 3. El respeto por la privacidad de sus experiencias compartidas. Abordar estas cuestiones seguirá siendo una tarea permanente en la investigación cualitativa.

Tratamiento y análisis de datos

El análisis de contenido⁽¹⁵⁾ basado en la reducción y reelaboración de datos surgió a partir de la formulación de códigos que conformaron conjuntos homogéneos de agrupamiento. Se integraron los códigos en categorías para establecer relaciones entre ellos, utilizando codificación axial y selectiva⁽¹⁶⁾.

La codificación de los contenidos de las entrevistas y grupo focal fue realizada por los integrantes del equipo investigador en duplas, empleando *NVivo 11*[®] con el fin de lograr concordancia y validar así el resultado de esta actividad. Seguidamente, se identificaron relaciones por coocurrencia de los códigos para identificar similitudes y diferencias en las percepciones y establecer así saturación de los datos.

En la Figura 1 se presentan las categorías y subcategorías adaptadas del modelo de Benach⁽⁴⁾ para la codificación de los datos recopilados. En este modelo se definen las condiciones de empleo como también las circunstancias en las que una persona realiza un trabajo u ocupación. Supone con frecuencia la existencia de un acuerdo o relación entre un empresario que contrata a los trabajadores y un empleado que ofrece su fuerza de trabajo y las condiciones de trabajo que contemplan aquellos elementos, agentes o factores propios de la actividad laboral que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores.

Categoría	Subcategorías	Códigos
Condiciones de empleo	1.1 Calidad del empleo 1.2. Mercado laboral 1.3. Talento humano	1.1.1. Tipos de vinculación 1.1.2. Tipos de contratación 1.2.1 Acceso al empleo (oferta/demanda) 1.2.2. Retribución. 1.2.3. Pluriempleo 1.3.1. Migración del personal sanitario
Condiciones de trabajo	2.1. Psicosociales 2.2. Materiales	2.1.1. Demandas emocionales 2.1.2. Jornada de trabajo 2.1.3. Organización del trabajo 2.1.4. Estilo de mando 2.1.5. Características del grupo social 2.2.1. Biomecánicas 2.2.2. Biológicas 2.2.3. Químicas 2.2.4. Físicas 2.2.5. Seguridad

Figura 1 - Categorías y subcategorías del estudio

Se identificó en este estudio la categoría emergente denominada pandemia, en la que se consolidaron las características que refieren los entrevistados relacionadas con la crisis sanitaria por COVID-19.

Después de la codificación de la información, se interpretaron los datos obtenidos en diferentes momentos y espacios con el equipo interdisciplinario de la investigación, alcanzándose la saturación cuando la densidad y autenticidad de la información se logró. Se triangulaban los datos recolectados, obteniendo información descriptiva desde las narrativas de los participantes, que se analizaron a la luz de la literatura relevante alrededor de la relación entre las condiciones de empleo, trabajo y salud. Se convocó a los participantes a un evento de socialización en el que se dieron a conocer los resultados consolidados de las entrevistas abriendo un espacio para discusión por pequeños grupos, y una jornada exclusiva para los profesionales de enfermería a través de la Organización Colegial de Enfermería en Colombia.

Aspectos éticos

La investigación se enmarcó bajo las consideraciones éticas establecidas por la Declaración de Helsinki (1964),

y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en lo referente a la participación voluntaria, la confidencialidad de los datos recopilados, la aplicación de consentimiento informado y el almacenamiento de la información obtenida.

El trabajo de campo se desarrolló considerando los principios de seguridad, consentimiento voluntario y autonomía. Los datos recolectados fueron manejados de forma confidencial, anónima y sólo para efectos de la investigación, eliminando los archivos una vez transcritos.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Investigación y Ética del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá, Colombia.

Resultados

Características sociodemográficas y ocupacionales

La Figura 2 presenta las características de la investigación donde participaron 15 profesionales de enfermería, 73% de ellos se identificaron con el sexo femenino y estaban solteros, la media de edad fue de 25,8 años (± 2) y el 47% contaba con experiencia laboral mayor a cuatro años.

Participante	Sexo	Edad	Estado civil	Años de experiencia
1	Masculino	27	Soltero	Más de 4 años
2	Masculino	23	Soltero	Menos de 3 años
3	Femenino	22	Soltero	Menos de 3 años
4	Femenino	27	Soltero	Más de 4 años
5	Femenino	27	Unión libre	Más de 4 años

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

Participante	Sexo	Edad	Estado civil	Años de experiencia
6	Femenino	24	Soltero	Entre 3 y 4 años
7	Femenino	26	Soltero	Entre 3 y 4 años
8	Femenino	26	Casado	Entre 3 y 4 años
9	Femenino	26	Casado	Entre 3 y 4 años
10	Femenino	28	Soltero	Más de 4 años
11	Masculino	23	Soltero	Menos de 3 años
12	Masculino	25	Soltero	Menos de 3 años
13	Femenino	28	Soltero	Más de 4 años
14	Femenino	28	Soltero	Más de 4 años
15	Femenino	27	Unión libre	Más de 4 años

Figura 2 - Características sociodemográficas de los enfermeros jóvenes participantes (n = 15). Bogotá, Colombia, 2021-2022

Ocupacionalmente, se encontró que los ingresos mensuales oscilaban entre USD 452 a 904*, la jornada de trabajo tuvo un rango diario de 6 a 12 horas y las áreas de trabajo más frecuentes fueron hospitalización, urgencias, unidad de cuidados intensivos y consulta externa.

Condiciones de empleo

Con respecto a la subcategoría de calidad de empleo descrita en la Figura 1, la mayoría de los entrevistados comentaron que en sus lugares de trabajo más del 80% de los profesionales jóvenes son vinculados a través de contratos de prestación de servicios**, a pesar de que ninguno de ellos tiene este tipo de contrato (ver los referentes relacionados en la Figura 3). Manifiestan también la ausencia de prestaciones sociales como vacaciones remuneradas, primas, cesantías y otros beneficios que limitan sus proyectos a futuro y la intención de ahorro.

En el grupo focal se encontró la percepción generalizada de que estos son los tipos de contratos con más desventajas y más comunes. Dentro de las desventajas, se menciona la inestabilidad laboral, la falta de vacaciones pagas, la imposibilidad de ahorrar y obtener créditos.

Dentro de los códigos relacionados con la subcategoría de mercado laboral de acuerdo con la Figura 1, el acceso al empleo y la retribución fueron los más referidos. Para los entrevistados, ser jóvenes determina sus posibilidades de acceso a un empleo justo. Ellos perciben que los empleos bien remunerados requieren experiencia que, por su edad, les es imposible haber conseguido. Esto les cierra las puertas, incluso, de vacantes para las cuales se consideran capacitados llevándolos a aceptar ofertas de trabajo precarias.

En general, los profesionales entrevistados consideran que la remuneración económica que reciben por su trabajo es baja para la cantidad de actividades que realizan y la responsabilidad de las mismas. Incluso quienes se sienten satisfechos con sus ingresos, suelen decir que, al compararse con lo que ganan sus conocidos, las profesiones de la salud están mal remuneradas.

El pluriempleo fue la situación más conversada entre los participantes, lo que indica que esta es una actividad común dentro de los profesionales del sector salud. Casi que todas las personas entrevistadas habían tenido la experiencia o tenían alguien cercano que lo hacía. De hecho, uno de los entrevistados manifestó que a esta actividad se le conoce coloquialmente como *turnear*.

Los profesionales que asumen dos trabajos lo hacen porque la remuneración de los empleos suele ser baja y existe inestabilidad laboral. Además, es posible porque las entidades de salud organicen frecuentemente el trabajo con turnos en la mañana y en la noche, lo que permite que muchos puedan trabajar por la mañana en un lugar y al final del día en otro.

* Cotización en dólares estadounidenses = COP\$3.981,16 en 31/12/2021.

** En Colombia la contratación por prestación de servicios corresponde a la vinculación en la que no hay subordinación, por lo que el trabajador tiene independencia y autonomía. Las personas reciben el pago como honorarios, y de ese pago la misma persona debe cotizar y pagar su seguridad social y prestaciones sociales (Art 34 Código Sustantivo del Trabajo).

Subcategoría	Código	Extractos
Calidad del empleo	Tipo de vinculación	[...] contrato por OPS*, terribles son, uno no ahorra nada. Si bien el sueldo mensual era un poquito mayor que en las demás clínicas donde he trabajado, igual no había posibilidad tanto de ahorro. (E2) Hay como un poco más de estabilidad en esa parte salarial y a la hora de pronto de acudir a un crédito o algo así, pues el tema del contrato es muy importante. (E10)
Mercado laboral	Acceso al empleo	Le toca a uno aceptar lo que salga. Sinceramente, porque pues es difícil, por el tema de la experiencia, más que uno, pues va a trabajar con pacientes, entonces no cualquiera acepta a un recién egresado para, de una vez, ponerlo en contacto directo con el paciente. Entonces, hace falta más oportunidades para que pues uno pueda adquirir la experiencia que se requiere para iniciar a trabajar. (E9) Cuando es un trabajo que tiene una carga laboral muy grande, siento que a veces tienden a contratar gente más joven o sin experiencia laboral, porque en medio de todo, la necesidad o son un poco más moldeables y más adaptables al trajín del trabajo, a parte, porque puede que no tengan un punto de comparación y piensen que eso está bien. Y esto, pues también hace que algunos empleadores se aprovechen de muy mala manera de sus condiciones laborales. (E5)
	Retribución	Para nadie es un secreto que los sueldos de enfermería son muy, muy bajitos, para el nivel y para la cantidad de trabajo que se realiza, independientemente de la institución. Pero pues digamos que, para esa condición regular de remuneración económica, pues está dentro del promedio. (E4)
	Pluriempleo	Trabajando en dos lados, pues era peor, porque ya no almorzaba ni comía, entonces digamos que mi cena era una empanada con una gaseosa, mi desayuno era un café y acuéstese a dormir porque está muy cansada. Entonces, ahí vienen todos los problemas de salud, vienen todos los malos hábitos, entonces la gente empieza a fumar o empieza a tomar, como el desespero de muchas cosas, entonces sí he evidenciado eso mucho en las personas que tienen dos trabajos, que aparte que están más cansadas de lo normal, pues empiezan a coger estilos de vida no saludables precisamente como para desahogar toda su ansiedad que cargan y ya. (E4)
Talento Humano	Migración	En otros países se reconoce más la profesión de enfermería, tienen más impacto en la parte económica. O sea, allá sí creo yo, pienso yo, siempre he pensado que se valora más a los profesionales de enfermería, tienen como otro estatus, incluso. (E4)

*OPS = Orden de prestación de servicios

Figura 3 - Extractos de las entrevistas alusivos a las percepciones de los enfermeros jóvenes sobre las condiciones de empleo (n = 15). Bogotá, Colombia, 2021-2022

Varios participantes manifestaron su deseo de migrar, este código corresponde a la subcategoría de talento humano presentado en la Figura 1. La principal razón es porque perciben que en países más ricos, como Alemania, Estados Unidos de América o Canadá, además de tener mejores condiciones de vida que Colombia, se ofrecen mejores condiciones laborales y mayor reconocimiento social para sus profesiones. Dentro de los factores que limitan la migración están el desconocimiento de lenguas extranjeras, el arraigo por el país y la familia, la incertidumbre de la migración y el subempleo.

Para los profesionales en enfermería, las molestias físicas relacionadas con su empleo se pueden asociar con efectos negativos en sus hábitos de vida y prácticas de cuidado diarias. Aparece el estrés como un factor que desencadena dolores de cabeza o de estómago que se asocian con las cargas laborales a las que se ven enfrentados esos profesionales.

La angustia relacionada con la falta de dinero para responder a las obligaciones económicas y la frustración asociada con la ausencia de independencia fueron referidas como unos de los síntomas más frecuentes que afectaron su salud mental.

De igual manera, los entrevistados consideran que el pluriempleo afecta tanto al profesional como a la calidad de los servicios, pues los profesionales duermen menos, están más cansados y con menos disposición al trabajo.

Por lo general, otras molestias físicas como cansancio, dolores musculares y migrañas están presentes en casos de profesionales que tienen dos o más trabajos porque se debe responder a dos jefes, hay un aumento en tiempos de desplazamiento, carga administrativa y mental, poco tiempo para el descanso, el ocio y los hábitos saludables cotidianos.

Condiciones de trabajo psicosociales

La Figura 4 muestra los extractos referentes a las condiciones psicosociales identificadas por los participantes, contempladas en la categoría condiciones de trabajo descrita en la Figura 1. Estas fueron variadas y aludieron a diversos asuntos que representaron fuente de molestia o preocupación. Para empezar, los profesionales señalaron las exigencias mentales de atención, concentración y memoria involucradas en las actividades clínicas y administrativas propias del

cuidado de la salud de otras personas como una condición psicosocial relevante. De igual manera, identificaron altas exigencias emocionales producto de la exposición a la enfermedad y muerte, así como por presenciar diariamente el sufrimiento de los pacientes, lo que se

intensifica por el vínculo o nexo emocional que se crea con ellos. La alta carga mental y las demandas emocionales fueron asociadas por los participantes con efectos como fatiga, cansancio, frustración y somatización, lo cual se vio especialmente incrementado en pandemia.

Subcategoría	Código	Extractos
Condiciones psicosociales	Demandas emocionales	[...] <i>el desgaste emocional y físico que tiene el trabajo, porque digamos pese a que las labores no son tan como requirentes, sí, tienen una afición muy directa en las personas el hecho de, más que sobre todo los trabajadores, el hecho de ver personas ahí muriendo, como enfermas, teniendo problemas.</i> (E2) <i>Cuando uno ve un paciente que uno dejó bien y al otro día lo ve mal, eso sí es muy triste y por lo menos yo a mis pacientes los consiento mucho. Entonces, obviamente verlos mal es como "ay dios mío", pero es esa sensación de que todos estamos haciendo lo mejor por él. Que ojalá se salve, pero si no, al menos que esté tranquilo.</i> (E3)
	Jornada de trabajo	<i>Generalmente cuando trabajan en estos turnos trabajan las noches, entonces realmente pues los turnos en enfermería son de 7 de la noche a 7 de la mañana que realmente uno termina siendo casi las 8, con entrega de turno y todo eso. Entonces pues llegan a las 7 al trabajo salen a las 8 de la mañana, van a dormir, se levantan, almuerzan y se van otra vez a trabajar. Entonces como que realmente ni se alimentan bien, ni tienen tiempo para, para ocio, para otras cuestiones, para poder estudiar, sino pues realmente es el trabajo y nada más.</i> (E10)
	Organización del trabajo	<i>A veces hay insuficiencia en el personal. A veces el servicio de urgencias colapsa y a veces hay que llegar a apoyar otras áreas porque el personal que está ahí asignado no da abasto.</i> (E10) <i>Si aumentan la carga de trabajo por x o y motivos y cambian la organización de una manera, esto lo expone a uno más a riesgos biológicos a que cometa errores, lo expone a uno a estrés, ansiedad, desmotivación laboral, a riesgo físico, de que uno haga alguna fuerza mal o algo que usualmente uno tiene más cuidado, pero por el afán y por los cambios organizacionales, uno no lo puede hacer con tanto cuidado.</i> (E3)
	Estilo de mando	[...] <i>tú puedes estar en una entidad que te ofrezca las mejores condiciones laborales, pero si no hay una buena relación con tu jefe inmediato no se ofrecen esos canales de comunicación asertivas dentro del trabajo, por más sueldo estable que tú tengas, por más condiciones que te brinde la institución. Si eso no... Si la relación con el jefe inmediato no es la mejor, yo creo que uno siempre busca cómo, como su paz mental y su estabilidad emocional.</i> (E10)
	Características del grupo social	[...] <i>sé que hay ambientes, ambientes tóxicos, como lo llaman por ahí, en los que sí se tiran mucha la mala onda entre muchas personas.</i> (E1) <i>La enfermería, digamos, que es una profesión en la que a veces encontramos (sin decir que son malos o buenos) profesionales que son muy antiguos, muy, muy antiguos, en una misma área. Entonces, a veces a los jóvenes, esas personas nos niegan la posibilidad de traer cosas nuevas, porque pues simplemente ellos llevan haciéndolo de la misma forma, muchos años.</i> (E8)

Figura 4 - Extractos de las entrevistas alusivos a las percepciones de los enfermeros jóvenes sobre las condiciones psicosociales de trabajo (n = 15). Bogotá, Colombia, 2021-2022

De otro lado, la rotación por turnos de trabajo se asoció a un mayor esfuerzo adaptativo que tiene unas implicaciones negativas en los hábitos y estilo de vida de los profesionales; así como en sus relaciones interpersonales fuera del trabajo. Se identificó la variabilidad en los turnos como un aspecto que dificulta establecer rutinas, mantener buenos hábitos y desarrollar actividades extralaborables.

Además, se mencionó que las decisiones y cambios administrativos en la organización del trabajo tiene repercusiones negativas para el desarrollo de sus actividades, lo que en muchas ocasiones ha implicado una sobrecarga o una distribución inequitativa del trabajo y esto se asoció a desgaste, fatiga y cansancio, lo que en

palabras de los participantes se traduce en sensación de *quemarse* por el trabajo.

De acuerdo con los profesionales, las relaciones interpersonales con compañeros dentro de la institución donde se labora determinan cómo se desempeñan las actividades, la satisfacción con el trabajo e incluso, su estado de ánimo. Esto debido a que los conflictos entre compañeros y las deficiencias en la comunicación generan un ambiente tenso y estresante. Lo anterior se puede intensificar por factores como la antigüedad y las diferencias de años de experiencia en el trabajo, siendo más difícil la relación con colegas que tienen más antigüedad.

Finalmente, la relación con los jefes inmediatos fue identificada como un aspecto que tiene mucho peso en la

satisfacción y bienestar general en el trabajo. Es así como estilos de mando caracterizados por la buena comunicación y el soporte fueron percibidos como muy favorables; en contraposición, deficiencias en la comunicación y la falta de apoyo y respaldo son percibidas como características de los estilos de liderazgo que tienen un impacto negativo entre los profesionales.

Condiciones de trabajo materiales

En la Figura 5 se presentan extractos de los participantes correspondientes con las condiciones de trabajo materiales (ver figura 1), en los que se mencionarán los más relevantes. En relación con la

exposición al peligro biomecánico, los profesionales manifestaron que su trabajo es frecuentemente en bipedestación seguido de postura sedente en superficies de trabajo inadecuadas, por lo que deben adoptar posturas forzadas y sostenidas durante la jornada con la consecuente presentación de molestias o dolores.

El esfuerzo y la manipulación de cargas fueron referidas en la movilización de pacientes en situaciones de emergencia o pacientes con limitaciones de movilidad. Además, el movimiento repetitivo fue percibido en dos situaciones: la apertura de las ampollas durante la administración de medicamentos y el uso del computador para las actividades administrativas.

Subcategoría	Código	Extractos
Condiciones materiales	Biomecánicas	<i>Uno tiende a estar mucho tiempo de pie y si hay que mover personas, pues siempre está el riesgo "de pronto no lo cogí bien" o algo así, pero pues se intenta que entre todos se revise al otro, pues precisamente para evitar algún riesgo. (E3)</i> <i>El cargar pacientes, por ejemplo ahorita, el tema de la pandemia, pues personalmente fue algo durísimo para la espalda, por el tema de tener que pronar y supinar pacientes, ponerlos boca abajo, boca arriba y hacerlo entre varios. (E8)</i>
	Biológicas	<i>Tener tres pacientes con KPC* o con gérmenes multiresistentes, pues también es un riesgo para nosotros y para nuestra familia para donde estemos, porque igual es contacto, eso queda en la superficie. (E7)</i> <i>Los riesgos biológicos o sea es algo que realmente uno vive con el constante miedo de que por X o Y motivo uno termine en la situación del paciente. (E2)</i>
	Químicas	<i>[...] sí se está expuesto a eso... gases, vapores y aerosoles, también, cuando se va a las áreas en UCI† con pacientes ventilados, se consideran áreas aerolizadas, en la clínica en donde estoy actualmente sí nos brindan la protección adecuada con las áreas, pero me parece un riesgo. (E1)</i> <i>[...] hay que usar el N95, que la final a nosotros sí nos generó lesiones en la piel y para proteger, que es lo que dices, que fue más con el COVID-19. (E6)</i>
	Físicas	<i>Es un sitio muy, muy iluminado y siento que me han salido más pecas, o sea que he tenido más manchas en la cara o en las manos debido a la exposición que tengo a la luz. (E4)</i> <i>El sonido de los timbres, de las bombas, de todo eso ocasiona un estrés terrible, a parte que es que tener un pito ahí todo el tiempo se siente pi, pi. (E4)</i>
	Seguridad	<i>[...] respecto al tema de riesgos, pues como ya lo habían dicho es algo más, pues biológicos, mecánicos, físicos y psicológicos, porque digamos que el maltrato al personal de enfermería por parte de los familiares es algo bastante común, es algo muy, muy común. También la parte de agresiones físicas, porque digamos que ha llegado pues en casos extremos a agredir al personal de enfermería, sobre todo últimamente. (grupo focal)</i>

*KPC = *Klebsiella pneumoniae carbapenemase*; †UCI = Unidad de cuidados intensivos

Figura 5 - Extractos de las entrevistas y grupo focal alusivos a las percepciones de los enfermeros jóvenes sobre las condiciones materiales de trabajo (n = 15). Bogotá, Colombia, 2021-2022

Según la caracterización del peligro biológico, los enfermeros refirieron una normalización de dicha exposición por su quehacer profesional, hubo especial alusión al manejo de pacientes con confirmación de microorganismos multiresistentes como situaciones de riesgo. También mencionaron momentos de incertidumbre, angustia y miedo ante la posibilidad de infectarse cuando se han accidentado durante la manipulación de objetos contaminados.

Los participantes manifestaron que durante la pandemia varios riesgos ocupacionales se agudizaron: exposición altísima al SARS-CoV-2, molestias térmicas debido al hacinamiento de pacientes, insuficientes condiciones de ventilación en las áreas de atención, aumento en la frecuencia del lavado de manos, manipulación de pacientes por su condición crítica que les impide moverse y permanente uso de elementos de protección personal, que causaron cambios en sus hábitos cotidianos.

Otras situaciones riesgosas para la salud de los participantes fueron los productos químicos por lavado de manos, el uso de guantes de látex y el manejo de medicamentos; la exposición a ruido o iluminación inadecuada; el manejo de camas o sillas de ruedas en mal estado y la atención de pacientes e interacción con familiares por posibles agresiones (golpes y mordeduras).

Discusión

La caracterización sociodemográfica identificada en el estudio corrobora que en la profesión de enfermería predomina el sexo femenino. Los hallazgos relevantes del estudio relacionado con las percepciones de los enfermeros jóvenes sobre sus condiciones de empleo, trabajo y salud, indicaron que la precarización laboral es característica del sector salud, debido a la baja posibilidad de encontrar un empleo con garantías laborales por el tipo de vinculación y la retribución que se oferta en el mercado laboral^(5,9), lo que fomenta el pluriempleo en los enfermeros⁽¹⁷⁾.

A partir del modelo planteado por Benach⁽⁴⁾ que nos permite interpretar las percepciones que tienen los profesionales jóvenes de enfermería de la relación entre condiciones de trabajo, empleo y salud, desde los niveles macro y microestructural, los hallazgos de la investigación permitieron identificar cómo la precariedad del empleo en el sector salud refleja las condiciones del mercado laboral. Llamamos la atención dos aspectos que contribuyen en la precarización del trabajo: la contratación por terceros y no directamente por las instituciones de salud, lo cual ha acrecentado la falta de responsabilidad por parte de estas instituciones para garantizar condiciones dignas de empleo, y el aprovechamiento de los empleadores al contratar profesionales jóvenes que tienen la necesidad de acumular experiencia laboral, condiciones que se analizan en otros estudios, donde la edad y ser recién egresado son relevantes en la contratación de servicios en el sector salud⁽³⁾. Lo antes dicho tuvo efectos en la salud de los participantes al mencionar molestias psicológicas como estrés y ansiedad con manifestaciones somáticas como dolores de cabeza y en otras partes del cuerpo e insomnio.

Por otra parte, la retribución inferior a sus expectativas como profesionales de enfermería acorde con la carga laboral y el nivel de estudios obtenido⁽¹⁸⁾, al igual que el desconocimiento de las condiciones del mercado laboral en los recién egresados, fueron situaciones que les generaron diversas molestias psicológicas como ansiedad o desmotivación. Estos aspectos, los lleva a pensar en migrar con el propósito de mejorar su calidad de vida.

Desde la perspectiva de las condiciones de trabajo planteadas por Benach⁽⁴⁾ en el componente

microestructural del modelo, las condiciones psicosociales de los enfermeros se caracterizan por la exigencia de desarrollar actividades laborales en turnos rotativos y nocturnos, trabajar en días que comúnmente se destinan al descanso; por laborar durante jornadas diarias prolongadas y extenuantes, y por experimentar frecuentes cambios de horario (extensión del turno de trabajo o modificaciones en los horarios de inicio y finalización de la jornada), lo que crea dificultades para desarrollar actividades personales y extralaborales generando un detrimento en el equilibrio entre la vida familiar, social y laboral^(3,19-21).

La atención directa de pacientes y la interacción frecuente con familiares es una característica distintiva e inherente al ejercicio asistencial de esta profesión, lo que implica una serie de demandas emocionales propias del trabajo con personas en situación de vulnerabilidad. Como elementos particulares de las demandas emocionales se encuentran el cercano enfrentamiento a la enfermedad y la muerte, el manejo de pacientes y familiares cuyos estados emocionales están alterados (nerviosos, temerosos, ansiosos o estresados) por lo que resulta abrumador interactuar con ellos; el requerimiento permanente de comprender y empatizar con las emociones de temor, ansiedad y sufrimiento de pacientes y familiares; y la necesidad de controlar y esconder las propias emociones de miedo, incertidumbre, dolor y frustración que se pueden producir en el desempeño de la ocupación⁽²²⁻²³⁾. Cabe anotar que el contacto interpersonal directo con pacientes y familiares propicia un contexto en el que se presentan actos de violencia, expresados de forma muy variada, incluidos el abuso verbal, la intimidación, las amenazas, el acoso sexual y las agresiones físicas⁽²⁴⁻²⁵⁾.

La demanda de carga mental, asociada con las altas exigencias de concentración, atención y memoria que se hacen a los enfermeros en virtud de su trabajo, así como, las exigencias que se derivan del manejo de información detallada y precisa, es otro factor de riesgo psicosocial distintivo, advirtiéndose que cuando se presenta esta condición de forma constante en el trabajo, dicha circunstancia puede asociarse con deficiencias en el desempeño laboral, fatiga o cansancio y mayor probabilidad de cometer errores⁽²⁴⁾.

Las relaciones o el contacto que se establece con otras personas en el medio laboral significan para los enfermeros múltiples tipos de interacciones, entre las que se encuentran aquellas que se establecen con jefes o superiores, compañeros de trabajo que se desempeñan en áreas asistenciales o administrativas, pacientes y sus familiares y público externo. Todas ellas pueden significar una fuente de peligro toda vez que suelen desarrollarse bajo presión de tiempo, elevada carga emocional, altos

volúmenes de trabajo y horarios laborales atípicos. Este contexto se describe como un ámbito propicio para que se presente un deficiente apoyo social de los jefes y entre compañeros, comunicación ineficaz, dificultades y conflictos en las relaciones interpersonales con jefes, pares o con profesionales de otras áreas de trabajo^(22-23,25-26).

En suma, las condiciones de trabajo materiales en enfermería representan alto riesgo de desarrollar desórdenes musculoesqueléticos (dolores de espalda, cuello, hombros y extremidades inferiores) por la necesidad de levantar y mover a pacientes con limitación en su movilidad, permanecer sentado, caminar y estar de pie durante periodos prolongados, empujar o levantar objetos pesados y equipos, entre otras situaciones⁽²⁷⁻²⁹⁾.

En consonancia con otros estudios, los espacios de trabajo inadecuados o el mal diseño del mobiliario (camillas y sillas) fueron una de las causas de las dolencias, identificando la relación entre lesiones osteomusculares y las condiciones de trabajo⁽²⁹⁾. La presencia de síntomas musculoesqueléticos fue subestimada por los profesionales jóvenes, quienes no los percibieron suficientemente graves o dolorosos como para informar a empleadores, atribuyéndolos a su mala postura y prácticas de trabajo riesgosas⁽³⁰⁾.

Otro subtema de interés fue la exposición a los agentes infecciosos por la exposición a sangre y fluidos corporales a pesar de la manifestación dada por los entrevistados de naturalizar en sus actividades cotidianas el contacto permanente y directo con estos microorganismos⁽³¹⁾. Un estudio fenomenológico realizado con diez enfermeras en Irán mostró el riesgo alto de exposición a enfermedades transmitidas por la sangre y enfermedades nosocomiales⁽²⁸⁾. Los accidentes biológicos por punciones con agujas y objetos cortopunzantes son comunes en los enfermeros⁽³²⁻³³⁾, en el presente estudio, todos manifestaron haber tenido al menos un accidente durante su trayectoria laboral⁽³³⁾.

La percepción de otras condiciones de trabajo como temperatura, iluminación, ruido y manipulación de medicamentos no fueron identificadas tan comúnmente por los participantes a pesar de estar presentes⁽³⁴⁻³⁵⁾.

La pandemia por COVID-19 produjo cambios tanto en las condiciones de empleo como de trabajo en enfermería. Aunque fue notorio un aumento en la oferta laboral para dar respuesta a la atención masiva, los contratos eran por meses, lo que generaba inseguridad económica a largo plazo⁽³⁾. Además, en este periodo los enfermeros mencionaron que la carga laboral se incrementó a pesar de que los salarios y la calidad de empleo se mantuvieron bajos⁽¹⁷⁾.

Múltiples estudios han demostrado exacerbación de molestias físicas y psicológicas relacionadas con el aumento de la carga laboral y la ampliación de los

horarios⁽³⁶⁻³⁷⁾ lo que conllevó cambios en el estilo de vida y de trabajo⁽³⁸⁻⁴⁰⁾. Durante la pandemia, las dermatitis o lesiones cutáneas por el lavado de manos intensivo (más de diez veces al día) y el uso de mascarillas durante más de seis horas fueron relevantes^(32,39) y se asociaron con el miedo a infectarse y a contagiar a familiares y amigos⁽³⁵⁾.

Con respecto a las contribuciones de este estudio en el avance científico para la profesión de enfermería, en primera instancia se reconoce el valor de la investigación cualitativa para la comprensión de la relación trabajo-salud, más allá de la cuantificación del riesgo, rescatando las voces de los enfermeros jóvenes y sus percepciones en las que resaltan preponderantemente los tipos de vinculación y la remuneración, así como los factores psicosociales, siendo los que más afectan su salud. De igual manera, los hallazgos del estudio aportan una mirada integrada entre las condiciones de empleo y las condiciones de trabajo superando la visión tradicional de la seguridad y salud en el trabajo, además de incorporar los factores que reflejan las relaciones de poder entre el gobierno, los empleadores y los profesionales.

A partir de los hallazgos presentados en esta investigación, surge la necesidad de considerar en los procesos de formación de los profesionales de enfermería, la inclusión de espacios en el currículo orientados a comprender los factores que determinan la inserción laboral de los recién egresados, con el fin de prepararlos para enfrentarse al mercado laboral. Asimismo, se advierte la necesidad de entrenarlos para llevar a cabo acciones de prevención frente a la exposición a condiciones psicosociales, biomecánicas, biológicas y de seguridad en sus lugares de trabajo, siendo estas prioritarias en el sector salud.

Cabe destacar que el análisis por duplas y la conformación de un equipo interdisciplinario cuya experiencia en el ámbito asistencial es reducida, permitió poner en primer plano el discurso de los participantes y facilitó las reflexiones sobre sus condiciones laborales y el ser joven en el mercado laboral desde diversas perspectivas.

El alcance y planteamiento metodológico del estudio representó algunas limitaciones que pueden ser superadas en investigaciones posteriores, entre ellas: a) en la muestra no se contó con mayor diversidad respecto a los tipos de contratación para enriquecer los hallazgos; b) la falta de representatividad de enfermeros en otras regiones de Colombia, siendo que las condiciones de empleo y trabajo pueden variar sustancialmente; c) transversalidad de la reflexividad personal en el equipo investigador para declarar la influencia en la recopilación y análisis de datos más allá de la perspectiva profesional; d) la realización remota del grupo focal; e) el reconocimiento de los hallazgos de los participantes de manera individual.

Conclusión

La mayoría de los participantes consideraron que su trabajo ha afectado negativamente su salud mental y emocional, su salud física, sus hábitos de vida saludable, lo que genera estrés o ansiedad, sentimientos de incertidumbre e inseguridad laboral por la inestabilidad de las contrataciones.

Los trabajadores jóvenes suelen aceptar las oportunidades laborales por la necesidad de certificar experiencia laboral. Se menciona la importancia que tiene la estabilidad laboral a la hora de elegir un empleo, pues, además de brindar tranquilidad, posibilita su independencia con mayor rapidez.

Con respecto a las condiciones de trabajo, las psicosociales fueron las más relevantes para los profesionales en la medida que las jornadas de trabajo, los turnos rotativos y nocturnos al igual que la interacción con otras personas y las demandas de carga mental alteran el desarrollo de actividades laborales, personales y extralaborales, las cuales se exacerbaban en la pandemia por COVID-19.

Agradecimientos

Los autores reconocen la valiosa contribución y disposición de los participantes, agremiaciones de profesionales y facultades del sector de la salud; también la del equipo de investigación del proyecto en el que se anidó el manuscrito, a la Pontificia Universidad Javeriana y al SENA por su apoyo institucional, pues sin ellos no hubiese sido posible su realización.

Referencias

1. Úbeda M, Cabasés MA, Pardell A. Empleos de calidad para las personas jóvenes: una inversión de presente y de futuro. *Cuad Relac Labo* [Internet]. 2020 [cited 2024 Mar 08];38(1):39-57. Available from: <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/68867/4564456553368>
2. International Labour Organization. *Global Employment Trends for Youth 2020* [Internet]. Geneva: ILO; 2020 [cited 2024 Mar 08]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_737648.pdf
3. Crismon D, Mansfield K, Hiatt S, Christensen S, Cloyes K. COVID-19 pandemic impact on experiences and perceptions of nurse graduates. *J Prof Nurs*. 2021;37(5):857-65. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.06.008>
4. Benach J, Muntaner C, Solar O, Santana V, Quinlan M. *Empleo, trabajo y desigualdades en salud: Una visión global*. Barcelona: Icaria Editorial S.A; 2010.
5. Musie A, Wolvaardt J. Risk and reward: Experiences of healthcare professionals caring for drug-resistant tuberculosis patients. *SA J Hum Resour Manag*. 2021;19:1-12. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v19i0.1191>
6. Torres-Tovar M. COVID-19: pandemia y precariedad laboral en el sector salud y su impacto en la salud de las y los trabajadores. In: Henrion CT, Henriquez DI, Schor-Landman, coord. *América Latina: Sociedad, política y salud en tiempos de pandemia* [Internet]. Buenos Aires: CLACSO; 2021 [cited 2024 Mar 08]. p. 382. Available from: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20210312065632/America-Latina-Sociedad-politica-y-salud.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social (CO). Resolución 755 de 2022. Por la cual se adoptan la "Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031" para el fortalecimiento del talento humano en salud. *Diario Oficial* [Internet]. 2022 May 16 [cited 2024 Mar 08];52036. Available from: https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion_minsaludps_0755_2022.htm
8. Millones Trinidad ML. Working conditions and job satisfaction of the nurses of the Hospital Complex PNP Luis N Sáenz. *Rev Científica* [Internet]. 2022 [cited 2024 Mar 08];1(4):39-50. Available from: <https://revistacientifica.edu.pe/index.php/revistacientifica/article/view/21/58>
9. Coffré JAF, Pérez TR, Miranda MET, Pozo CEV. Nursing students' perspectives on their professional future. *Dominio Ciencias* [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 08];9(1):570-83. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3151>
10. Martínez-Rodríguez L, Muñoz-Devesa A, Tejero-Vidal L. Construction of nursing professional image during the Covid-19 pandemic through press news. *Index Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Mar 08];31(3):151-5. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000300003&script=sci_arttext
11. Domínguez WJG. Condiciones de trabajo de enfermería en tiempos de covid-19. *Sincelejo, Sucre (Colombia). Horiz Enferm*. 2022;33(2):191-202. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.191-202
12. Vasilachis I. *Métodos Cualitativos I. Los problemas teórico-epistemológicos*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina; 1992. 38 p.
13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
14. Kitzinger J. Qualitative Research: introducing focus group. *BMJ*. 1995;311:299-302. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>

15. Castro C, Labra O, Chamblas I. El análisis de contenido temático: una mirada a sus etapas desde Nvivo12®. *Rev Int Cien Soc Interdiscip.* 2022;10(1):143-58. <https://doi.org/10.18848/2474-6029/CGP/v10i01/143-158>
16. Strauss A, Corbin J. *Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada en bases de la investigación cualitativa.* Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.
17. Castillo C. Pandemia y precarización laboral en Argentina. *Social Questão.* 2021;49:89-110. <https://doi.org/10.17771/PUCRio.OSQ.51112>
18. Quispe-Llanzo M, Pacovilca-Alejo O, Zea-Montesinos C, García-Delgado R, Oyola-García A. Discriminatory barriers for professional practice in Peruvian nurses. *Rev Cuerpo Med HNAAA.* 2020;12(4):275-82. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2019.124.560>
19. Aliaga-Zamora G, Delgado-Céspedes V, Romero-Cueva Y, Cholán-Valdez O, Rondon-Jara E. Psychosocial Risk Components and Job Satisfaction in Nurses from a Hospital in Cojamarca, Peru. *Rev Cubana Enferm [Internet].* 2022 [cited 2024 Mar 08];38(3):e4794. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300008
20. Delgado-Fernández V, Rey-Merchán M, López Arquillos A. Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales entre profesionales médicos. *Rev Asoc Esp Esp Med Trab [Internet].* 2021 [cited 2024 Mar 08];30(1):24-33. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n1/1132-6255-medtra-30-01-24.pdf>
21. Schultz CC, Colet CDF, Benetti ERR, Tavares JP, Stumm EMF, Treviso P. Resilience and the reduction of occupational stress in Nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3636. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5866.3636>
22. Cachi N, Valdés J. Psychosocial factors as a fundamental pillar of nursing staff management. *Salud Cien Tecnol.* 2021;1:36. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202136>
23. Pousa PCP, Lucca SR. Psychosocial factors in nursing work and occupational risks: a systematic review. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(3):1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0198>
24. Hernández-Silverio A, Gómez-Ortega M, González-González G, Salgado-Guadarrama J. Risk factors of nursing staff in the surgical area of a tertiary level hospital. *Rev Enferm Neurol.* 2021;20(3):197-206. <https://doi.org/10.51422/ren.v20i3.340>
25. Resquin LV. Repercussion of working conditions and environment with the health status of nursing human resources. *Salud Cien Tecnol.* 2021;1:31 <https://doi.org/10.56294/saludcyt202131>
26. Rivera-Rojas F, Ceballos-Vásquez P, González-Palacios Y. Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Aquichan.* 2021;21(1):1-11. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.1.4>
27. Mbue N, Wang W. Nurses' experience with chronic foot pain and their job-the national science foundation foot health survey. *Heliyon.* 2023;9(3):1-9. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14485>
28. Nahid N, Behzad I, Reza K. Operating room nurses' lived experiences of occupational hazards: A phenomenological study. *Perioper Care Oper Room Manag.* 2021;25(100211):1-5. <https://doi.org/10.1016/j.pcorn.2021.100211>
29. Pugh J, Gelder L, Cormack K, Williams A, Twigg D, Giles M, et al. Changes in exercise and musculoskeletal symptoms of novice nurses: A one-year follow-up study. *Collegian.* 2021;28(2):206-13. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.07.002>
30. Marin-Vargas B, Gonzalez-Argote J. Ergonomic risks and their impact on the health of nursing personnel. *Rev Inform Cient.* 2022;101(1). Available from: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3724/5069#:~:text=Los%20riesgos%20ergon%C3%B3micos%20que%20influyen,para%20realizar%20sus%20actividades%20diarias>
31. Diktas H, Oncul A, Tahtasakal C, Sevgi D, Kaya O, Cimenci N, et al. What were the changes during the COVID-19 pandemic era concerning occupational risks among health care workers? *J Infect Public Health.* 2021;14(10):1334-9. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.06.006>
32. Silva L, Almeida A, Pascoal L, Santos M Neto, Lima F, Santos F. Skin injuries due to Personal Protective Equipment and preventive measures in the COVID-19 context: an integrative review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3522. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5636.3522>
33. González-Beteta J, Sánchez-Gómez M. Factors associated with needlestick injuries in nurses: a systematic review. *Rev Asoc Esp Esp Med Trab [Internet].* 2021 [cited 2024 Mar 08];30(3):353-61. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n3/1132-6255-medtra-30-03-353.pdf>
34. Silva PLN, Teixeira AAL, Oliveira AI Neta, Oliveira VV, Gomes e Martins A, Alves ECS, et al. Prevalence and intervention of occupational risks in the work process of nurses: integrative literature review. *Rev Sustinere.* 2021;9(2):463-77. <https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.47779>
35. Nankongnab N, Kongtip P, Tipayamongkhogul M, Silpasuwan P, Kaewboonchoo O, Luksamijarulkul P, et al. Occupational hazards, health conditions and

personal protective equipment used among healthcare workers in hospitals, Thailand. *Hum Ecol Risk Assess.* 2021;27(3):804-24. <https://doi.org/10.1080/10807039.2020.1768824>

36. Romerate MJ, Villacreses VP, Reyes NA, Chávez JD, Ripalda KB. Resiliencia en el personal de enfermería durante la pandemia covid-19. *Cien Latina Rev Cient Multidisc.* 2022;6(2):645-60. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.1912

37. Xu H, Stjernswärd S, Glasdam S. Psychosocial experiences of frontline nurses working in hospital-based settings during the COVID-19 pandemic-A qualitative systematic review. *Int J Nurs Stud Adv.* 2021;3:100037. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100037>

38. Andrechuk C, Caliar J, Santos M, Pereira F, Oliveira H, Ceolim M. The impact of the COVID-19 pandemic on sleep disorders among Nursing professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2023;31(e3795):e3795. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6043.3795>

39. Kantorski LP, Oliveira MM, Alves PF, Treichel CAS, Wünsch CG, Santos LH, et al. Intention to leave Nursing during the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3549. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5815.3549>

40. Silva AF, Dalri RCMB, Eckeli AL, Uva ANPS, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Sleep quality, personal and work variables and life habits of hospital nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3538. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3538>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Mabel Rocío Hernández Díaz, Zuly Bibiana Suárez Morales, Angélica María Vargas Monroy. **Obtención de datos:** Mabel Rocío Hernández Díaz, Zuly Bibiana Suárez Morales, Angélica María Vargas Monroy, Andrey Sebastián Castiblanco Prieto.

Análisis e interpretación de los datos: Mabel Rocío Hernández Díaz, Zuly Bibiana Suárez Morales, Angélica María Vargas Monroy, Andrey Sebastián Castiblanco Prieto.

Obtención de financiación: Mabel Rocío Hernández Díaz. **Redacción del manuscrito:** Mabel Rocío Hernández Díaz, Zuly Bibiana Suárez Morales, Angélica María Vargas Monroy, Andrey Sebastián Castiblanco Prieto. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Mabel Rocío Hernández Díaz,

Obtención de financiación: Mabel Rocío Hernández Díaz. **Redacción del manuscrito:** Mabel Rocío Hernández Díaz, Zuly Bibiana Suárez Morales, Angélica María Vargas Monroy, Andrey Sebastián Castiblanco Prieto. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Mabel Rocío Hernández Díaz,

Zuly Bibiana Suárez Morales, Angélica María Vargas Monroy, Andrey Sebastián Castiblanco Prieto.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 08.03.2024
Aceptado: 05.06.2024

Editor Asociado:
Juan Manuel Carmona Torres

Autor de correspondencia:
Mabel Rocío Hernández Díaz
E-mail: mabel.hernandez@javeriana.edu.co
 <https://orcid.org/0000-0003-1239-7802>

Copyright © 2024 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.