

Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia

Nurses working conditions in Cartagena, Colombia

Condições de trabalho para enfermeiras de Cartagena, Colômbia

ZULEIMA COGOLLO MILANÉS*, EDNA GÓMEZ BUSTAMANTE**

Resumen

Objetivo: identificar las condiciones laborales del profesional de enfermería en instituciones de salud en Cartagena, Colombia.

Método: se diseñó un estudio descriptivo que incluyó personal de enfermería de instituciones públicas y privadas. El cuestionario preguntaba características demográficas, características del cargo desempeñado, relaciones laborales, tipo de contratación, condición de seguridad laboral y la escala de satisfacción laboral SL-SPC que explora elementos materiales o de infraestructura laboral cotidiana, los beneficios laborales, políticas, relaciones sociales, desarrollo profesional, desempeño y relación con la autoridad. Se realizó un análisis univariado.

Resultados: la edad del grupo osciló entre 23 y 55 años, media de 33,9 años (DS: 8,9). El 91% eran mujeres y el 44% tenía contratación por medio de cooperativas de trabajo asocia-

do. El 67% de las enfermeras recibían salarios mensuales entre \$1.384.500 y \$1.846.000, con un promedio de \$923.000, equivalente a US\$487,25 mensuales, vigentes en 2008. El 65% recibía pago por honorarios sin prestaciones sociales. Referente a las condiciones físicas del puesto de trabajo y la dotación de materiales, el 34% de las enfermeras consideraron que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros, 32% identificaron la falta de señalizaciones dentro del área de trabajo, 31%, espacio reducido y temperatura inadecuada y 15%, niveles de ruido.

Conclusión: en Cartagena el personal de enfermería identifica las condiciones de trabajo como deficientes en retribución económica, personal de apoyo, infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y alta carga laboral.

Palabras clave: enfermeras, condiciones de trabajo, servicios de salud (Fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: to identify the employment conditions of nursing professionals in health institutions in Cartagena, Colombia.

Method: a descriptive study was designed which included nursing personnel of public and private institutions. The questionnaire included demographic characteristics, position

* Enfermera, maestra en salud pública, profesora titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. zcogollo@unicartagena.edu.co. Cartagena, Colombia.

** Enfermera, maestra en enfermería con énfasis en Salud Familiar, profesora asociada, Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena, egomez@unicartagena.edu.co, Cartagena, Colombia.

specifics, employment relations, type of contract, work safety conditions and the employment satisfaction scale i.e. SL-SPC, which explores daily material used or infrastructure elements, employment benefits, policies, social relations, professional development, performance and relation with management. A univariate analysis was carried out.

Results: The group's age varied between 23 and 55 years of age, the average age being 33,9 years (DS: 8,9). 91% were women, 44% of which were under contract through cooperatives. 67% of the nurses received monthly salaries between COP \$1.384.500 and COP \$1.846.000, with an average of \$923.000, equivalent to US\$487,25 per month. Salaries in effect in 2008. 65% of them would receive payment for services without social security benefits. In regard to the material conditions in the workplace and the provision of equipment, 34% of the nurses deemed that work equipment and materials were incomplete or unsafe, 32% identified the lack of signage within the work area, 31%, reduced space and inadequate temperature and 15%, noise levels.

Conclusions: In Cartagena, nursing personnel identifies the working conditions as poor in respect of financial retribution, support staff, physical infrastructure of the workplace, materials, equipment and high workload.

Key words: nurses, working conditions, health services

Resumo

Objetivo: identificar as condições de trabalho do profissional de enfermagem em instituições de saúde em Cartagena, Colômbia.

Método: desenhou-se um estudo descritivo incluindo pessoal de enfermagem de instituições públicas e particulares. O questionário abrangia características demográficas, características do cargo desempenhado, relações de trabalho, tipo de contratação, condição de segurança de trabalho e a escala de satisfação no trabalho SL-SPC que estuda elementos materiais ou de infra-estrutura diária de trabalho, os benefícios trabalhistas, políticas, relações sociais, desenvolvimento profissional, desempenho e relação com a autoridade. Efetuou-se uma análise univariada.

Resultados: a faixa etária do grupo era dentre 23 e 55 anos, com uma média de 33,9 anos (DS: 8,9). 91% eram mulheres e 44% estavam contratados por meio de cooperativas de trabalho associado. 67% das enfermeiras recebiam ordenados mensais entre \$1.384.500 e \$1.846.000, com uma média de \$923.000, equivalente a US\$487,25 mensais, vigentes em 2008. 65% recebiam pagamento por emolumentos sem prestações sociais. A respeito das condições físicas do cargo e da dotação de materiais, 34% das enfermeiras consideraram que os equipamentos e materiais de trabalho eram incompletos e inseguros, 32% identificaram a falta de sinalização dentro da área

de trabalho, 31% espaço reduzido e temperatura inadequada, e 15%, níveis de ruído.

Conclusão: em Cartagena o pessoal de enfermagem identifica as condições de trabalho como deficientes em termos de retribuição econômica, pessoal de apoio, infra-estrutura física dos locais de trabalho, materiais e equipamentos e alta carga de trabalho.

Palavras chave: enfermeiras, condições de trabalho, serviços de saúde

INTRODUCCIÓN

Las condiciones de trabajo son el conjunto de variables que definen la realización de una tarea concreta y el entorno en el que esta se realiza; son un conjunto complejo de factores laborales intra y extralaborales, que interactúan e influyen en el trabajador; estas variables determinarán la salud del trabajador (1). Al mismo tiempo, el trabajo es una actividad de vastos alcances que se refleja e influye sobre casi todos los aspectos de la conducta humana, por lo que los individuos, al desempeñar un trabajo, no solo trasladan a él sus habilidades intelectuales y motrices, sino también sus individualidades. (2)

Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre otras, han reconocido siempre la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. Así mismo, han identificado condiciones de trabajo precarias, incremento de la carga laboral, pérdida de seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería e incremento de procesos judiciales, lo que lleva a sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental (1, 3, 4).

Por otra parte, la profesión, por sí misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras (5).

Las condiciones de trabajo guardan estrecha relación con la satisfacción e insatisfacción laboral, por tanto este es uno de los factores relacionados con la

motivación, indispensable en la calidad del servicio ofertado por la enfermera (6).

Los profesionales de enfermería han sufrido el impacto de las reformas establecidas en el sector salud en Colombia a partir de 1993; la práctica ha sufrido cambios que se manifiestan en insatisfacción con las instituciones, deterioro en las condiciones de trabajo, aumento de la carga laboral e inestabilidad laboral (7).

El cumplimiento de diferentes funciones aleja a la enfermera cada vez más del cuidado al paciente y conlleva un deterioro de la identidad profesional, agravado por la falta de agremiación, de solidaridad y de integración del conocimiento ético, político, cultural, científico y legal, para el ejercicio de la profesión (8).

En la ciudad de Cartagena de Indias no se han realizado hasta la fecha estudios que evidencien las condiciones laborales de las enfermeras, por lo que surge el interés particular de realizar esta investigación, de tal manera que los resultados se constituyan en un sustrato valioso para las entidades formadoras del recurso humano, los empleadores, las agremiaciones y los organismos veedores, para entre todos buscar estrategias que dignifiquen la profesión y la labor de la enfermera.

MÉTODO

El presente es un estudio descriptivo. La población la constituyeron 520 enfermeras que laboran en instituciones de salud pública y privada. La muestra la conformaron 188 enfermeras escogidas a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple y estratificado por institución.

Los participantes diligenciaron en forma individual y anónima un cuestionario que incluyó las características sociodemográficas, características del cargo desempeñado, relaciones laborales, tipo de contratación y la escala SL-SPC que es una escala aditiva de medición ordinal de 36 ítems que incluye 7 factores: elementos materiales o de infraestructura donde se desenvuelve la labor cotidiana de trabajo, beneficios laborales, políticas, relaciones sociales, desarrollo profesional, desempeño y relación con la autoridad. Esta escala ha sido utilizada en otros estudios; la validación se llevó a cabo en población latinoamericana, mediante la opinión de seis expertos en la elaboración de escalas con aceptables propiedades psicométricas, valor alfa de Cronbach 0,70 (9).

La aplicación del cuestionario se realizó en las instituciones de salud; durante ese proceso se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de la participación y el manejo confidencial de la información.

Una vez diligenciados los datos se incorporaron en una matriz en Microsoft Excel y se procesaron en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 15.0. Se realizó un análisis descriptivo (promedios, distribución de frecuencias, porcentajes y desviación estándar), con intervalos de confianza al 95%.

RESULTADOS

Un total de 187 profesionales de enfermería diligenciaron consistentemente la encuesta. La edad del grupo osciló entre 23 y 55 años, con un promedio de 33,9 años (DS: 8,9). Se eliminó un cuestionario por mal diligenciamiento de la información, sin que esto restase validez a la muestra.

El 91%, de los encuestados fueron mujeres, el 44% estaban casados y el 95% estuvieron en el momento afiliados al régimen de salud contributivo.

En cuanto al tiempo de ejercicio profesional, la población de estudio tiene un promedio de 9,8 años de desempeño profesional (I. C. 95% 8,7-10,9); en cuanto al tiempo de vinculación a la institución, el 59% tenían entre 1 y 27 meses. El 58,3% egresaron de la universidad entre 2000 y 2007, el 72% de la Universidad de Cartagena y el 14% de la Corporación Universitaria Rafael Núñez (tabla 1).

Referente al tipo de contratación, el 44% de las encuestadas tienen contratación por cooperativas de trabajo asociado, 67% reciben salarios mensuales entre \$1'384.500 y \$1'846.000, es decir, de 3 a 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes de 2008, con un promedio de \$923.000, equivalente a U\$487,25 mensuales. Lo que resulta muy bajo si se considera que el 65% de los participantes del estudio reciben pagos por honorarios, y no por salario, el cual sí incluye prestaciones como cotizaciones a la seguridad social, vacaciones, etc. El 58% laboran en instituciones privadas y el 33% en instituciones de alta complejidad. El área clínica es la de mayor desempeño para las enfermeras evaluadas, con 37%, mientras el 43% atiende de 0 a 5 pacientes (tabla 2).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los(as) enfermeros(as) de Cartagena, Colombia.

| Sexo | Núm. | % |
|----------------------------|------|-------|
| · Femenino | 171 | 91,4 |
| · Masculino | 16 | 8,6 |
| Estrato | | |
| · Estrato 1 | 9 | 4,8 |
| · Estrato 2 | 65 | 34,8 |
| · Estrato 3 | 82 | 43,9 |
| · Estrato 4 | 27 | 14,4 |
| · Estrato 5 | 4 | 2,1 |
| Estado civil | | |
| · Soltero | 66 | 35,3 |
| · Casado | 80 | 42,8 |
| · Unión libre | 24 | 12,8 |
| · Viudos | 5 | 2,7 |
| · Separados | 12 | 6,4 |
| Seguridad social | | |
| · Vinculado | 6 | 1,6 |
| · Contributivo | 177 | 95,2 |
| · Subsidiado | 4 | 3,2 |
| Años de egreso | | |
| · 1979-1989 | 36 | 19,2 |
| · 1990-1999 | 42 | 22,5 |
| · 2000-2007 | 109 | 58,3 |
| Cargo que desempeña | | |
| · Jefe | 129 | 69,0 |
| · Coordinadora | 52 | 28,0 |
| · Administradora | 5 | 2,7,8 |
| · Gerente | 1 | 0,5 |
| Total | 187 | 100 |

Tabla 2. Características laborales de los(as) enfermeros(as) de Cartagena, Colombia

| Sistema de pago que recibe | Núm. | % |
|--|------|------|
| · Salario integral | 171 | 65,8 |
| Área de desempeño | | |
| · Ambulatorio | 43 | 23,0 |
| · Clínico | 69 | 36,9 |
| · Clínico-ambulatorio | 37 | 19,8 |
| · Administrativo | 44 | 18,2 |
| · Otras áreas | 4 | 2,1 |
| Tipo de contratación | | |
| · A término indefinido | 28 | 15,0 |
| · A término fijo | 56 | 29,9 |
| · Por cooperativa | 82 | 43,9 |
| · Por prestación de servicios | 21 | 11,2 |
| · Por outsourcing | 0 | 0,0 |
| Número de pacientes a cargo | | |
| · 0 a 5 | 81 | 43,3 |
| · 6 a 11 | 17 | 9,1 |
| · 12 a 17 | 36 | 19,3 |
| · 18 a 23 | 24 | 12,8 |
| · 24 a 29 | 15 | 8,0 |
| · 30 a 35 | 8 | 4,3 |
| · Más de 36 | 6 | 3,3 |
| Auxiliares de enfermería a su cargo | | |
| · 0 a 2 | 101 | 54% |
| · 3 a 4 | 37 | 20% |
| · Más de 5 | 49 | 26% |
| Nivel de formación académica | | |
| · Enfermera general | 155 | 82,9 |
| · Especialista | 30 | 16,0 |
| · Magíster | 2 | 1,1 |

| Universidad de egreso | | |
|--|-----|------|
| · Universidad de Cartagena | 135 | 72 |
| · Universidad Rafael Núñez | 26 | 14 |
| · Otras | 26 | 14 |
| Facilidades de trabajo en cuanto a materiales e infraestructura | | |
| · Siempre | 101 | 54,0 |
| · Algunas veces | 81 | 43,3 |
| · Nunca | 5 | 2,7 |
| Total | 187 | 100 |

En lo que respecta al desempeño profesional, el 69% labora como jefe de servicio y el 28% en funciones de coordinación (tabla 1); el 68% trabaja tiempo completo. El 83% no cuenta con posgrado y el 84% señala no participar en proyectos investigativos.

En lo concerniente a las condiciones físicas del puesto de trabajo y dotación de materiales de trabajo, las enfermeras consideraron que se enfrentan a dificultades específicas como espacio reducido (41%), temperatura inadecuada (31%) y ruido (15%); Igualmente el 34% consideró que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros y el 32% identificó como situaciones desfavorables la falta de señalizaciones dentro del área de trabajo. Solo el 54% de los encuestados afirmó que los materiales y la infraestructura del lugar de trabajo facilitan su labor.

Por otra parte, al 54% le pareció satisfactoria la remuneración económica, el 45% estuvo de acuerdo con los lineamientos y normas de la institución, el 42% estuvo de acuerdo con las estrategias de evaluación que se utilizan en la institución y al 60% le pareció aceptable la forma como su jefe inmediato interacciona con ellas. El 96% afirmó que casi siempre sostienen buenas relaciones con el equipo de trabajo y el 44% manifestó sentir realización profesional durante el tiempo que lleva laborando.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio arrojaron que la mayoría de los participantes (91%) son mujeres. Estos datos

son similares a los informados por Quintero et ál. en un estudio con 130 profesionales de enfermería (10); es de esperar que los estudios por lo general informen un mayor número de profesionales de enfermería del sexo femenino, dado que tradicionalmente en la sociedad el cuidar es identificado como una actividad inherente a la mujer (11).

En este estudio el 44% de las enfermeras tienen vinculación laboral por medio de cooperativas de trabajo asociado. Datos contrarios a los de Quintero et ál. según los cuales solo el 5,9% de ellas tenían esta forma de contratación (10). Sin embargo, en Colombia, después de la aplicación de la reforma al sistema de salud, la mayoría de profesionales del sector son contratados a través de este mecanismo. Según la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), esto implica que las personas así vinculadas no son trabajadores en el sentido estricto, ni están sometidas al régimen laboral, pues las cooperativas de trabajo asociado, amparadas en la ambigüedad socio-trabajador, desconocen, entre otras, la responsabilidad en el pago de los montos establecidos por la ley para garantizar el acceso a la seguridad social de los trabajadores (12).

Referente a la remuneración, el rango aquí encontrado es inferior al que evidenciaron Quintero et ál. (± 5 SMMLV) (10) y al que señalaron Correa et ál. (5,3 SMMLV) (13), pero superior al que halló Carvallo (3-4 SMMLV) (12), contraste que pudiera corresponder a las fluctuaciones que los mecanismos de mercado han inducido en la práctica profesional.

Otro aspecto que merece ser resaltado es el predominio del pago por honorarios en las instituciones de salud, tanto públicas como privadas; esto implica que del valor recibido como contraprestación el profesional debe asumir los aportes para salud, pensión y riesgos profesionales (14), lo que conlleva un detrimento de la remuneración, la cual, en general, ha sido considerada baja en América Latina (15). Esto es muy importante si se tiene en cuenta que el salario es uno de los motivadores más eficaces; el dinero, como plantea Locke, es valorado como un símbolo de realización, de reconocimiento de estatus, además de ser un punto de referencia por medio del cual los empleados comparan su valor con otros (16). A este respecto, Robbins señala que las personas desean sistemas de sueldos justos, definidos y acordes a sus

expectativas; cuando el pago se visualiza como justo a partir de las demandas del puesto, del nivel de habilidades individuales y los niveles de sueldo de la comunidad, es posible que haya satisfacción (17).

Se evidencia en este estudio la percepción de deficiencia en la dotación de equipos y suministros indispensables para brindar atención al usuario, aspecto similar al señalado por Infante et ál., quienes encontraron que el 47,8% de los participantes no contaban con los recursos materiales necesarios para realizar su trabajo (18). Cabe destacar que el artículo 21, numeral 6, de la ley que rige el ejercicio profesional de la enfermería en Colombia establece como un derecho contar con los recursos humanos y materiales necesarios y adecuados para atender de manera segura y eficaz a quienes reciben los servicios (19).

Por otra parte, en este estudio se encontró una enfermera por cada 3 auxiliares; similares datos informaron Leguizamón et ál. en un estudio realizado en la ciudad de Bogotá, mientras que Restrepo halló que la proporción de auxiliares en las instituciones de salud de Medellín era de 1,5 por enfermera (20).

Aunque en este estudio las enfermeras brindan cuidados entre cero y cinco pacientes, los encuestados señalaron que en algunas instituciones la sobrecarga laboral está dada por la asignación de diversas tareas que responden en su mayoría a políticas económicas del sistema o de la institución y no a las necesidades de cuidado de los pacientes que demandan los servicios; dicho de otra forma, los profesionales de enfermería están desarrollando trámites administrativos que disminuyen el tiempo para cuidar a los pacientes (21).

Es importante destacar que la mayoría de los participantes en este estudio se desempeñan como jefes de servicio y su área de trabajo es en un 36,9% la clínica, dato similar al de Correa et ál., quienes señalan un 42%, y al de Fernández et ál., en el que el área de desempeño de las enfermeras fue jefe de servicio con un 36% (2). Vale la pena considerar que en el escenario clínico existe mayor oferta por el alto número de clínicas que hay en la ciudad; sin embargo, el aspecto administrativo viene aumentando el interés de los nuevos profesionales, los cuales se involucran en este campo con posgrados que los cualifican para competir en buena forma con los otros profesionales de la salud.

Un dato de gran relevancia es que el 84% de los enfermeros no participa en actividades investigativas. Al respecto, Quintero et ál. encontraron que solo el 1,2% de los enfermeros desarrollaban este tipo de actividad y que generalmente la realizan profesionales que trabajan en docencia en instituciones de educación superior (10). Sin embargo, se reconoce que es importante impulsar investigaciones de enfermería desde la práctica que contribuyan a validar los cuidados que se llevan a cabo, mejorar las intervenciones y los resultados que se derivan de ellas (22), fortaleciendo así el cuerpo de conocimientos propios de la disciplina.

Un porcentaje importante de los encuestados, 33%, labora en instituciones de alta complejidad y 18% en instituciones de baja; en este mismo sentido, Correa et ál. observaron que 73,3% de las enfermeras se concentran en mayor proporción en instituciones de alta complejidad (13). De la misma forma, en este estudio se encontró que la mayoría de los encuestados laboraban jornadas completas de 8 horas, cantidad inferior a la identificada por Correa et ál. (8,98 horas diarias) (13). Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) recomienda, en el Convenio para el Personal de Enfermería (No. 149-1977), reducir la duración del trabajo de manera progresiva a 35 horas semanales, particularmente de aquellos cuya profesión entraña riesgos para la salud o implica una cierta fatiga física o intelectual (23).

Las condiciones de riesgo en el lugar de trabajo, informadas en este estudio, se relacionan con espacio reducido, temperatura inadecuada, ruido, equipos y materiales de trabajo incompletos e inseguros y falta de señalizaciones. En el trabajo de Leguizamón et ál. lo fueron los ruidos, el calor y el hacinamiento (24), mientras que el de Fernández et ál. señala además la falta de preocupación por la salud y la seguridad, por parte de la institución donde laboran (2).

Varios estudios han demostrado que las condiciones en que se desempeña un puesto de trabajo, la oportunidad de controlar, la adecuación entre las exigencias del cargo y las capacidades de la persona que lo desempeña, las relaciones interpersonales, la remuneración y la seguridad física, entre otros, son factores relevantes para el bienestar psicológico de los trabajadores (25). En particular se ha señalado que las condiciones laborales del recurso humano de enfermería constituyen un riesgo para

su salud física y mental, por cuanto el ejercicio de cuidar implica una sobrecarga laboral y emocional, debido a los múltiples problemas que derivan de la atención y de los sistemas de salud, así como a sus propias exigencias personales, profesionales y familiares; en este orden de ideas, las enfermeras ven amenazada su satisfacción laboral y profesional (24). Todos estos factores de riesgo, aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería (26).

Finalmente se destaca que este estudio es el primero que se realiza en la ciudad de Cartagena, describiendo las condiciones en las que el recurso humano de enfermería desarrolla sus labores, y dado que las condiciones de trabajo guardan una estrecha relación con la satisfacción laboral (27), este es un documento de gran importancia, tanto para las agremiaciones que velan por el recurso humano de enfermería como para estos mismos profesionales. Sin embargo, por su carácter descriptivo, es necesario explorar en posteriores trabajos otras variables como las posibles relaciones entre las condiciones aquí descritas y el resultado en el cuidado de los pacientes. Adicionalmente es conveniente continuar investigando en este campo, lo que permitiría establecer comparaciones en tiempo, lugares y condiciones laborales de los profesionales de enfermería, no solo del país sino también en Latinoamérica y el mundo; de igual manera, es necesario que las enfermeras reflexionen con respecto a su participación en las agremiaciones, para proponer acciones que conduzcan a fortalecer el colectivo, hacer frente a las dificultades laborales y profesionales, hacer valer los derechos profesionales y mejorar las condiciones de vida y trabajo de este grupo profesional.

En Cartagena el personal de enfermería identifica las condiciones de trabajo como deficientes en retribución económica, personal de apoyo, infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y alta carga laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Pico Merchán M. Metodología de los panoramas de los factores de riesgo ocupacional: estrategia educativa en salud ocupacional. *Hacia la promoción de la salud*. 2001; 6:17-24.
- (2) Fernández B, Paravic T. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la Provincia de Concepción, Chile. *Cienc. Enferm*. 2003; 9(2):57-66.
- (3) Romero M, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las enfermeras y sus consecuencias para el cuidado. *Avances en Enfermería*. 2008; 26(2):59-70.
- (4) Torres J. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. *Rev. Cubana Salud Pública*. 2004; 30(4) [consultado en julio de 2009]. En: <http://scielo.sld.cu/scielo=So864-3466=2004000400009&lng=es&nrm=iso>
- (5) Estry-n-Behar M, Kaminski M, Peigne E, et al. Strenuous working conditions and musculo-skeletal disorders among female hospital workers. *International Archives Occupational Environmental Health*. 1991; (62):47-57.
- (6) Calderón A. Estudio de las posibles relaciones entre el absentismo laboral y el grado de insatisfacción profesional en la administración pública. *Rev Mapfre Medicina* 1999; 10(1):23-27.
- (7) Castrillón M, Orrego S, Pérez L, Ceballos M, Arenas G. La enfermería en Colombia y la reforma del sector salud. *Invest. Educ. Enferm*. 1999; 17(1):13-14.
- (8) Avendaño C, Grau P. Riesgos para la salud de las enfermeras del sector público de Chile. *Rev. Enf*. 1997; 102:15-26.
- (9) Palma S. Elaboración y validación de una escala de satisfacción laboral SL-SPC en trabajadores de Lima Metropolitana. *Revista Teoría e Investigación en Psicología*. 1999; 9(1):27-34.
- (10) Quintero A, Muñoz M. Situación académica y laboral de los profesionales de enfermería. *Fundación Universitaria del Área Andina*; 2004, pp. 17-24.
- (11) Juárez L. La autonomía de los cuidados: competencias y responsabilidades en enfermería. *Enferm. Clín*. 2002; 240-241:48-51.
- (12) Carvallo B. Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras. *Publicación oficial de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC)*; 2003, p. 57.
- (13) Correa A, Palacio M, Serna L. Situación laboral de los profesionales de enfermería de instituciones de salud, Municipio de Medellín. *Rev. Invest. Educ. Enferm*. 2001; 19(2):10-25.
- (14) Morales E. El sector salud y el trabajo en enfermería. *Av. Enferm*. 2007; 25(2):7-9.
- (15) Malvárez S, Castrillón C. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Washington D. C.; OPS, Serie Desarrollo de Recursos Humanos, No. 39. 2005 [consultado el 3 de agosto de 2010]. En: <http://www.index-f.com>

- (16) Locke E. De nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette M. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand-McNally College; 1976, pp. 1297-1349.
- (17) Robbins S. Comportamiento organizacional. Conceptos, controversias. México: Prentice-Hall Hispanoamericana; 1987.
- (18) Infante I. Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. Rev. Cubana Salud Pública. 2007; 33(3):1-14.
- (19) Ley 266 de enero 25 de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones.
- (20) Restrepo L. Auxiliares de enfermería tienen nuevo perfil. Periódico El Pulso. 2001; 38.
- (21) Guevara E, Mendias E. La reforma del sector salud y sus implicaciones para la práctica, la regulación y la educación de enfermería: un estudio de cinco países. Washington D.C.; Programa de Recursos Humanos (HSR), serie 27, OPS/OMS; 2001.
- (22) García M, Castillo L. Categorización de usuarios, una herramienta para evaluar las cargas de trabajo de enfermería, Hospital Clínico. Rev. Med. Chile. 2000; 128(2)177-183.
- (23) Organización Internacional del Trabajo. Informe de la reunión primaria sobre el empleo y las condiciones de trabajo en los servicios médicos y de salud. Ginebra: OIT; 1985.
- (24) Leguizamón L, Gómez V. Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. Rev. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2002; 2(1):173-182.
- (25) Da Conceição de Almeida Martins M. Factores de risco psicossociais para a saúde mental [consultado el 15 de diciembre de 2009]. En: http://www.esenfweiseu.pt/ficheiros/artigos/factores_risco.pdf
- (26) Avendaño C, Graud P. Salud de las enfermeras chilenas. Visibilizando riesgos. Cuadernos Mujer y Salud. 1997; (2):92-97.
- (27) Briseño CE. Satisfacción laboral en el personal de enfermería del sector público. Revista Electrónica de Medicina Intensiva. 2005; 5(4):2-6 [consultado el 25 de noviembre de 2008]. En: <http://remi.uninet.edu/2005/05/REMIA030.htm>.