



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 19 No. 4

Diciembre de 2016

MALESTARES FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS Y AMBIENTE DE TRABAJO EN ENFERMERÍA

Rocío Soria Trujano¹ y Edy Ávila Ramos²
Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
México

RESUMEN

El personal de enfermería se desempeña en situaciones laborales estresantes: exceso de trabajo, cambios de turnos, enfrentarse al dolor y a la muerte, falta de apoyo de compañeros y/o jefes, etcétera, lo cual puede afectar su salud y su desempeño. Así, el objetivo del presente estudio fue evaluar las relaciones laborales y la presencia de malestares físicos y psicológicos en enfermeras (os), con base en su sexo. Fueron 100 participantes que se evaluaron con una escala tipo Likert diseñada para medir las variables de interés. Se aplicaron la prueba t de Student y r de Pearson. Los resultados indicaron prevalencia de nivel bajo de problemas en las relaciones laborales, aunque el nivel moderado fue importante, y no se obtuvieron diferencias entre sexos. En cuanto a malestares físicos-psicológicos, destacó el nivel moderado habiendo casos de nivel alto. Se encontraron diferencias entre sexos, siendo más afectado el personal femenino. Analizar estos aspectos provee datos para mejorar las condiciones de trabajo de profesionales cuya responsabilidad es el bienestar de muchos pacientes, por lo que deben realizar sus tareas con una óptima calidad asistencial.

Palabras clave: Personal de enfermería, relaciones laborales, bienestar físico y psicológico.

¹ Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Área Psicología Clínica
maroc@campus.iztacala.unam.mx

² Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Área Métodos Cuantitativos
osi_yo2001@yahoo.com.mx

Physical and psychological discomfort and work environment of nurses

ABSTRACT

Nurse servers gets out of debt in labor stressful situations: excess of work, changes of schedules, face pain and death, lack of support from peers and/or heads, etc., which can affect their health and therefore their performance. The objective of the present study was to assess the employment relationships and the presence of physical and psychological discomforts in nurses, based in the gender. One hundred participants were evaluated by a Likert scale, designed to measure the variables of interest. Test t of Student and r of Pearson were applied. The results indicated low level of prevalence related with problems in the employment relationship, although, the moderate level was important and no differences were founded between genders. In terms of psychological and physicists discomforts, highlighted the moderate level having cases of severe level. There were differences between genders, being more affected the feminine personnel. To analyze these aspects, provides information to improve all the professional conditions of job whose have the responsibility of the well-being of many patients, so they must realize their tasks with an ideal welfare quality.

Key words: Nurses, work relationships, physical and psychological discomforts.

Los profesionales de la salud desempeñan su trabajo bajo mucha presión; las enfermeras (os) tienen que cuidar a varios pacientes de manera simultánea, se someten a cambios de turnos, a exigencias de capacitación, todo lo cual los enfrenta a situaciones muy estresantes y esto puede repercutir en su bienestar físico y en sus relaciones laborales, familiares y sociales. Hay estudios que revelan que los profesionales de enfermería pueden manifestar desgastes físico y emocional, fatiga, somnolencia, baja concentración, dolores de cabeza, pérdida de peso, problemas gástricos y musculoesqueléticos, várices, estrés y depresión (Ansoleaga, Toro, Godoy, Stecher y Blanch, 2011; Blanco, 2011; Guerrero y Pulido, 2010; Peinado y Garcés, 2010; Rosas, Izazola, Merino y Merino, 2014; Valencillo, Quevedo, Lubo, Dos Santos, Montiel, Camejo y Sánchez (2009). Por su parte, Escribá y Burguete (2005) mencionan que el personal de enfermería se

somete continuamente al dolor y/o muerte de los pacientes, aunado a conflictos con los compañeros de trabajo debido a que en ocasiones no se apoyan mutuamente, a horarios extenuantes de trabajo, a la presión de tiempo, y a problemas de interacción con algunos médicos, todo lo cual lo enfrenta a situaciones muy estresantes. Algunos investigadores han señalado otros factores estresantes tales como las sobrecargas de trabajo de 12 horas continuas, las situaciones imprevisibles, la presión para cumplir con todas las actividades y la exigencia del dominio tecnológico (Cruz, Chaves, Barcellos, Almeida, de Oliveira y Pedrão (2010); la situación de los enfermos terminales, la proximidad con la muerte, el hecho de tener que ser mediadores entre los médicos y los familiares de los pacientes, la optimización del uso de recursos, y los altos estándares de calidad (Díaz, García, León, Lucero, Ramírez y Treviño (2011). Mamani, Obando, Uribe y Vivando (2007) mencionan que si una enfermera (o) no enfrenta adecuadamente las situaciones de estrés laboral, puede presentar malestares físicos y mala ejecución de sus tareas, lo que conlleva a una mala calidad en el servicio hospitalario. Sánchez y Nava (2012) indican que es frecuente la automedicación entre los empleados de los servicios de salud, debido a que presentan malestares físicos y tienen conocimientos sobre patología y farmacología. Estas autoras señalan que la automedicación es la ingesta de medicamentos de venta libre o por iniciativa propia. Los medicamentos tales como los antiinflamatorios no esteroides para dolores musculares y de cabeza, los antibióticos, antigripales, antiácidos y los psicofármacos, son los más consumidos (Aráoz, 2009; Rocha, 2009).

Para algunos trabajadores de la salud, el consumo de alcohol les sirve para reducir la tensión y esta ingesta se puede reflejar en el ausentismo laboral, en el bajo rendimiento y en baja calidad en la atención a los pacientes. Hinojosa, Alonso y Castillo (2012) mostraron que en un hospital público de México, había un importante consumo de alcohol a niveles dependiente y dañino, en el personal de salud; sin embargo, fue más alto en los varones, que en las mujeres. Astudillo, Alarcón y Lema (2009) mencionan que hay factores protectores del estrés y entre ellos identifican al sentido de pertenencia al equipo de trabajo, lo que implica tener

buenas relaciones entre compañeros y con los jefes, recibiendo apoyo, respeto y retroalimentación en el desempeño diario, además de la convivencia entre colegas fuera de las instancias de trabajo. Cervantes, Blanch y Hermoso (2011) y Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona (2014) han obtenido datos que revelan poco compañerismo, falta de reconocimiento a la ejecución y de apoyo así como problemas para conciliar el trabajo y las relaciones familiares, en personal de enfermería. Por otro lado, es frecuente encontrar un mayor número de cuidadores profesionales del sexo femenino, y muchas enfermeras también llevan a cabo labores domésticas y de maternidad, con lo cual realizan una doble jornada de trabajo, situación que puede afectar su salud y sus relaciones familiares, destacando la desigual distribución de responsabilidades basada en el sexo (García, Mateo y Maroto, 2004). Se ha observado que la sobrecarga de trabajo causa agotamiento físico, baja motivación y conflictos entre los profesionales del área de la salud, siendo el sexo femenino el más afectado, sobre todo si las empleadas son además, amas de casa y tienen hijos (Albanesi de Nasetta y Garelli, 2012; González y Pérez, 2012). Es importante entonces analizar las condiciones en las que ejercen su profesión las enfermeras (os) y las repercusiones que éstas puedan tener en su bienestar físico y para las instituciones hospitalarias, puesto que se pone en riesgo la calidad del servicio y por ende, la vida y salud de muchos pacientes. Así, surgió el interés por realizar el presente estudio cuyo objetivo fue evaluar las relaciones laborales y la presencia de malestares físicos y psicológicos en personal de enfermería, con base en su sexo, así como establecer la posible correlación entre las variables analizadas.

MÉTODO

Diseño:

Descriptivo exploratorio.

Participantes:

La muestra se conformó por 100 profesionales de enfermería (75 mujeres y 25 hombres); 50 de ellos laboraban en un hospital privado y 50 en instituciones de salud de servicio público (IMSS e ISSSTE), del Distrito Federal o área

metropolitana de la Ciudad de México. El rango de edades fue de 20 a 49 años, con una media de 32.5 años.

Instrumento:

Se diseñó una escala tipo Likert de 38 ítems y cinco códigos de respuesta: muy frecuentemente, frecuentemente, pocas veces, casi nunca y nunca. El Alpha de Cronbach fue de .785 Esta escala incluyó cuatro áreas: bienestar físico (malestares físicos/psicológicos y conductas de cuidado de la salud), laboral, familiar y social, siendo las dos primeras las de interés para evaluar en el presente estudio. La distribución de normalidad se basó en tres niveles: bajo, moderado y alto; se pretendió medir el impacto del factor sexo sobre indicadores de relaciones laborales y de malestares físicos/psicológicos y conductas de cuidado de la salud, obteniendo puntuaciones que van de lo mínimo a lo máximo, para poder establecer puntos de corte que den la oportunidad de categorizar a dicho impacto en bajo (menor puntaje alcanzado-menos problemas de relación, presencia de malestares), moderado, y alto (mayor puntaje alcanzado-más problemas de relación y más presencia de malestares). Los ítems correspondientes al área de bienestar físico y psicológico son: Me siento irritable, No duermo bien y/o el tiempo suficiente, Tengo dolores de cabeza, Tengo dolores musculares, Me siento ansiosa (o), Consulto al médico, Me da tiempo para comer tres veces al día, Tengo problemas de apetito, Hago ejercicio, Me siento deprimida (o), Me siento muy cansada (o). Los ítems correspondientes al área laboral son: Recibo capacitación para desempeñar mi trabajo, Llego tarde a mi trabajo, Tengo dificultad para hacer compatibles mis responsabilidades hogareñas con mi trabajo, Tengo problemas con mis compañeros (as) de trabajo, Tengo problemas con mis jefes (as) de trabajo, Me siento poco motivada (o) en mi trabajo, Tengo sobrecarga de trabajo.

Procedimiento:

Se evaluó a los participantes de manera individual, en su lugar de trabajo. Se obtuvo su consentimiento informado, respetando su anonimato, haciendo de su

conocimiento el uso de la información obtenida para presentarla en eventos científicos y/o para publicar.

Análisis de datos:

Los datos se analizaron con la prueba t de Student para muestras independientes con el fin de comparar las variables de interés con el sexo. La prueba r de Pearson se aplicó para establecer el impacto de las relaciones laborales en el bienestar físico-psicológico.

RESULTADOS

Los resultados en lo que respecta a las relaciones laborales indicaron que en la muestra total, los porcentajes más altos se ubicaron en el nivel bajo de problemas. No obstante, los datos correspondientes al nivel moderado son reveladores. No se detectaron casos de nivel alto (ver tabla 1). Los problemas laborales más reportados fueron: sobrecarga de trabajo, problemas con compañeros y/o jefes, y problemas para hacer compatibles las tareas laborales y las del hogar. Se llevó a cabo un análisis por sexo, notándose que los porcentajes más altos se alcanzaron en el nivel bajo de problemas en las relaciones laborales, sin que se presentaran casos en el nivel alto. Sin embargo, los datos porcentuales indicaron más mujeres que hombres en un nivel moderado (ver tabla 1). Los resultados estadísticos no permitieron establecer una diferencia significativa entre géneros $t_{98} = .428$ $p > .05$.

Tabla 1. Porcentajes en cuanto a niveles de problemas en las relaciones laborales, por sexo.

Tipo de Muestra	Niveles Relaciones Laborales		
	Bajo	Moderado	Alto
Total	59%	41%	0%
Femenina	54.7%	45.3%	0%
Masculina	72%	28%	0%

Por otro lado, en lo que respecta al bienestar físico/psicológico, se pudo observar que en la muestra total hubo presencia de malestares en la mayoría de los (as) participantes. Además, se efectuó un análisis por sexo, encontrándose que

predominó el nivel moderado de presencia de malestares, tanto en hombres como en mujeres, detectándose casos en el nivel alto (ver tabla 2). Se pudo establecer una diferencia estadística significativa entre sexos que indica que las mujeres reportaron más malestares $t_{98} = 2.00$ $p < .05$.

Tabla 2. Porcentajes en cuanto a niveles de presencia de malestares físicos y psicológicos, por sexo.

Tipo de Muestra	Niveles Malestares Físicos/Psicológicos		
	Bajo	Moderado	Severo
Total	18%	59%	23%
Femenina	17.3%	53.3%	29.3%
Masculina	20%	76%	4%

Los problemas que reportaron los participantes fueron: irritabilidad, ansiedad, cansancio, no dormir bien y/o el tiempo suficiente, dolores de cabeza y musculares, así como problemas en hábitos de alimentación. Las enfermeras señalaron sentirse deprimidas.

Finalmente, los análisis de correlación para la muestra total indicaron una positiva que señala que a mayor impacto laboral hubo mayor impacto en el bienestar físico/psicológico, es decir, que a mayor presencia de problemas en las relaciones laborales, hubo más presencia de malestares: $r = .674$ $p = .000$. En cuanto al sexo se pudo observar una vez más una correlación positiva: femenino

$r = .686$ $p = .000$; masculino $r = .651$ $p = .000$. Con un análisis de corte visual (porcentual) se advierte que las mujeres presentaron más problemas de relaciones laborales y de bienestar físico/psicológico.

CONCLUSIONES

La mayoría de los participantes de ambos sexos alcanzaron un nivel bajo de problemas en sus relaciones laborales. No obstante, el nivel moderado estuvo presente. Los problemas laborales más reportados fueron: sobrecarga de trabajo, problemas con compañeros y/o jefes, y problemas para hacer compatibles las tareas laborales y las del hogar. De hecho, las diferencias estadísticas

significativas por sexo que se pudieron establecer fueron las correspondientes a dos ítems: “Tengo dificultad para hacer compatibles mis responsabilidades hogareñas con mi trabajo” y “Tengo sobrecarga de trabajo”, siendo las mujeres las que reportaron más problemas en ambos casos. La sobrecarga de trabajo y, en el caso de las mujeres, la doble jornada, pueden tener efectos negativos en su desempeño como profesionales de la salud, lo cual puede poner en riesgo la calidad de atención a los pacientes. El incremento importante en el número de derechohabientes en los hospitales públicos y la deficiente infraestructura con la en ocasiones se cuenta, enfrenta al personal sanitario a condiciones laborales bajo sobrecarga de trabajo y ambigüedad de roles y ello puede producir desgastes físicos y psicológicos, poniendo en riesgo la calidad del servicio. En el ámbito laboral es relevante organizar el trabajo del equipo de salud de manera que cada enfermera (o) atienda a grupos reducidos de pacientes, que se fomente el trabajo en equipo y el apoyo entre colegas y con los médicos. En cuanto a bienestar físico/psicológico, el panorama fue diferente ya que predominaron los niveles moderados en la muestra femenina y en la masculina, habiendo casos de nivel alto. Los malestares más frecuentemente manifestados fueron: irritabilidad, ansiedad, cansancio, no dormir bien y/o el tiempo suficiente, dolores de cabeza y musculares, así como problemas en hábitos de alimentación. Las enfermeras indicaron sentirse deprimidas. La gran mayoría de los (as) participantes no realizan ejercicio por falta de tiempo. Aparecieron las mujeres para ser más propensas a manifestar síntomas físicos y emocionales; esto puede ser porque muchas de ellas tienen sobrecarga laboral y además, realizan trabajo doméstico (80% de la muestra total). Estos datos coinciden con los obtenidos por Guerrero y Pulido (2010); Umaña (2007) y Cruz, Chaves, Barcellos, Almeida, de Oliveira y Pedrão 2010) quienes han señalado más problemas de salud en personal femenino, observando que las enfermeras están en riesgo no sólo en el trabajo, sino en el ámbito extralaboral también, debido a las tareas domésticas. Barrios, Arechabala y Valenzuela (2012) han reportado datos en la misma dirección, al encontrar sobrecarga de trabajo, tanto en el ámbito laboral como en el hogar, de personal femenino de enfermería, lo cual habría generado un nivel alto de estrés.

Aguilera y Vargas (2012) también han presentado información con respecto a presencia de agotamiento físico en enfermeras, quienes tienen sobrecarga de trabajo debido a que no solamente se les requiere como cuidadoras profesionales, lo cual implica un gran esfuerzo, sino que son sometidas a actividades de organización de información de los pacientes, de papeleo, de recepción, etcétera. La sobrecarga de trabajo reduce la satisfacción laboral y por ende la calidad de atención a los pacientes (Bobbio y Ramos, 2010; Lorduy, Pájaro y Pérez, 2011).

Los datos del presente estudio habrán que tomarse con reserva puesto que la mayoría de las (os) participantes fueron del sexo femenino, lo cual debilita las aseveraciones con respecto a que los hombres fueron menos afectados en sus relaciones laborales y en su bienestar físico/psicológico. Se requiere llevar a cabo un estudio en el que las muestras femenina y masculina sean iguales en cantidad de participantes. Sería importante evaluar la incidencia de estrés y ofrecer al personal de salud talleres de afrontamiento al mismo, con el fin de optimizar su rendimiento. Habría que evaluar destrezas para el manejo de emociones, solución de problemas, asertividad, y cambios en los estilos de vida. No menos relevante es la organización de los hospitales tratando de adecuar las capacidades de los profesionales con los recursos disponibles, para evitar la vulnerabilidad de este personal a presentar daño en su condición física/psicológica y en sus interacciones cotidianas con los demás empleados, evitando así consecuencias negativas en su desempeño en el manejo y cuidado de enfermos. Las enfermeras (os) de instituciones de salud públicas atienden a un número de pacientes que duplica o triplica al que atienden los profesionales del servicio privado, lo cual hace una gran diferencia en el esfuerzo físico generado. Aunado a esto, es importante considerar la distribución equitativa entre géneros de las tareas domésticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera, C. y Vargas, C. (2012). *Sobrecarga laboral en el personal de enfermería: agotamiento psicofísico*. Tesina para obtener el grado de licenciatura en enfermería. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado de: <http://bdigital.uncu.edu.ar/5863>
- Albanesi de Nasetta, S. y Garelli, V. (2012). Calidad de vida percibida en el personal de enfermería de un hospital general. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 18 (1), 52-59. Recuperado de: <http://www.alcmeon.com.ar/18/69/indice69.html>
- Ansoleaga, E., Toro, J., Godoy, L., Stecher, A. y Blanch, J. (2011). Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la región metropolitana. *Revista Med Chile*, 139, 1185-1191. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n9/art11.pdf>
- Aráoz, N. (2009). La automedicación en estudiantes del internado rotatorio. *Revista de Posgrado de la Via Cátedra de Medicina*, # 197. Recuperado de: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista197/1_197.pdf
- Astudillo, P., Alarcón, A. M. y Lema, M. (2009). Protectores de estrés laboral: Percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile. *Ciencia y Enfermería*, 15 (3), 111-122. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n3/art_12.pdf
- Barrios, S., Arechabala, M. C. y Valenzuela, V. (2012). Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis. Recuperado de: <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170093099098095424170>
- Blanco, G. (2011). Estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 12 (2), 35-45. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/v12_2_11/rst05211.htm
- Bobbio, L. y Ramos, W. (2010). Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima, Perú. Recuperado de: http://rpr.epiredperu.net/rpe_ediciones/2010_Vol4_No2/AO5_Vol14_No2_2010.html#Up
- Castillo, I., Torres, N., Ahumada, A., Cárdenas, K. y Licon, S. (2014). Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte*, 30 (1). Recuperado de:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5333/5590>

Cervantes, G., Blanch, J. y Hermoso, D. (2011). Calidad de vida laboral en centros asistenciales de salud catalanes. *Arch Prev Riesgos Labor*, 14 (1), 13-19.

Recuperado de:

www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=1966

Cruz, M.L., Chaves, Y., Barcellos, R., Almeida, L., de Oliveira, I. y Pedrão, L. (2010). *Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-3192010000100009&script=sci_arttext

Díaz, O., García, N., León, L., Lucero, L., Ramírez, F. y Treviño, L. (2011). Estrés laboral en profesionales en Enfermería. Descripción desde las experiencias compartidas por profesionales de Enfermería que laboran en instituciones de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Bogotá, D. C. *Actualizaciones en Enfermería*, 14 (1), 7-15. Recuperado de:

<http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-141/estreslaboralenprofesionalesenenfermeria/>

Escribà, V. y Burguete, D. (2005). ¿Cómo perciben las enfermeras de trasplantes las causas de estrés laboral? *Index Enfermeras*, 14 (50), 15-19.

Recuperado de:

http://scielo.ksckkk.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid_S1132-12962005002200003

García, M., Mateo, R. y Maroto, N. (2004). El impacto de cuidar en la salud y calidad de vida de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18 (2), 83-92. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112004005500111

González, E. y Pérez, E. (2012). Condiciones laborales y desgaste profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en Psicología*, 16 (27). Recuperado de:

<http://alternativas.me/attachments/article/4/1.%20Condiciones%20laborales%20y%20desgaste%20profesional%20en%20trabajadores%20de%20la%20salud.pdf>

Guerrero, J. y Pulido, G. (2010). Trabajo, salud y régimen contractual de personal de enfermería: un enfoque psicosocial. *Avances en Enfermería*, 28 (2), 111-122. Recuperado de:

www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21386/22436

Hinojosa, L., Alonso, M. M. y Castillo, Y. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Social*,

20 (1), 19-25. Recuperado de:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121d.pdf>

Lorduy, J., Pájaro, C. y Pérez, C. (2011). Relación entre la sobrecarga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en Unidades de cuidado intensivo de adultos. *Aquichan*, 11 (2), 173-186. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74120733005>

Mamani, A., Obando, R., Uribe, A. M. y Vivanco, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 3 (1), 50-57.

Recuperado de: [http://bases.bireme.br/cgi-](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xi5&src=google%base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=504403&indexSearch=ID)

[bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xi5&src=google%base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=504403&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xi5&src=google%base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=504403&indexSearch=ID)

Peinado, A. y Garcés, E. (2010). Burnout en cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: Síndrome del asistente desasistido. *Anales de Psicología*, 14 (1), 83-93. Recuperado de: [www.um.es/analesps/v14/v14_1/mv08v14-](http://www.um.es/analesps/v14/v14_1/mv08v14-pdf)

[pdf](http://www.um.es/analesps/v14/v14_1/mv08v14-pdf)

Rocha, A. (2009). Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. *Revista Latino-Am Enfermagem*. Recuperado de:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104116920090006000014&script=sci_arttext&tlng=es

Rosas, A., Izazola, M., Merino, Y. y Merino, A. (2014). Nivel de cansancio del rol del cuidador primario del paciente con leucemia aguda en un hospital de tercer nivel. *Revista Mexicana de Enfermería*, 2 (1), 6-9. Recuperado de:

<http://www.innsz.mx/imagenes/revistaenfermeria/segundonumeroRevistaEnfermeria.pdf>

Sánchez, C. y Nava, G. (2012). Análisis de la automedicación como problema de salud. *Enf Neurol (Méx)*, 11 (3), 159-162. Recuperado de:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>

Umaña, A. (2007). Relación entre estilos de vida y condición de salud de los profesionales en enfermería, Hospital de Enfermería en Costa Rica, 28 (1), 1-11. Recuperado de: www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf

Valencillo, M., Quevedo, A., Lubo, A., Dos Santos, A., Montiel, M., Camejo, M. y Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de los Trabajadores*, 17 (2), 85-95. Recuperado de: www.scielo.org.ve/pdf/st/v17n2/art02.pdf