

La relación del pluriempleo con el desempeño en profesionales de enfermería en Argentina

The relationship of moonlighting with the performance of nursing professionals in Argentina

Silvia Foria, Adriana Patricia; González-Argote, Javier



Adriana Patricia Silvia Foria

Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias de la Salud. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, Argentina

Javier González-Argote

jargote27@gmail.com

Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias de la Salud. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, Argentina

Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR

Editorial Ciencias Médicas, Cuba

ISSN-e: 1996-3521

Periodicidad: Cuatrimestral
núm. 38, 2022

infodir@infomed.sld.cu

Recepción: 22 Febrero 2022

Aprobación: 01 Marzo 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/445/4453347009/>

Resumen: Introducción: El personal de enfermería tiene una tarea esencial en el cuidado de la salud de los pacientes e implica un servicio social clave.

Objetivo: Analizar la relación entre el pluriempleo y el desempeño en profesionales de enfermería en Argentina.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en una institución privada pediátrica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La muestra estuvo conformada por 107 enfermeros.

Resultados: Se encontró un predominio femenino (77,1 %). El rango de edad dominante fue de 25 a 46 años con un 69,8 %. Los años de graduación y antigüedad en el servicio nos dieron la certeza de que los profesionales conocen las implicancias de la profesión y del desempeño en pediatría. Más de la mitad de los encuestados declararon tener dos o más trabajos. La mayoría en horarios diurnos y planta permanente, con un promedio de 40 horas de trabajo semanales. El factor socioeconómico fue el que determinó la necesidad de sobrecarga laboral 81,7 %; a lo que se le sumó a la carga horaria laboral, la sobrecarga de trabajo en el hogar 9,2 % y traslado 23,9 %.

Abstract: Introduction: The nursing staff has an essential task in the care of the health of patients and implies a key social service.

Objective: To analyze the relationship between moonlighting and performance in nursing professionals in Argentina.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in a private pediatric institution in the Autonomous City of Buenos Aires. The sample consisted of 107 nurses.

Results: A female predominance was found (77.1%). The dominant age range was 25 to 46 years with 69.8%. The years of graduation and seniority in the service gave us the certainty that professionals know the implications of the profession and performance in pediatrics. More than half of the respondents declared having two or more jobs. The majority in daytime hours and permanent plant, with an average of 40 hours of work per week. The socioeconomic factor was what determined the need for work overload 81.7%; To which was added to the workload, the overload of work at home 9.2% and transfer 23.9%.

Conclusions: In the studied sample it is found that the working conditions are unfavorable and the level of stress is moderate in the nurses. Based on these findings, it can be inferred that moonlighting had potential repercussions on the physical and

psychological health of nurses, even more so when sustained over time.

Keywords: nursing, job, working conditions, occupational nursing, professional exhaustion, work stress.

INTRODUCCIÓN

Los enfermeros y enfermeras tienen una tarea esencial en el cuidado de la salud de los pacientes e implica un servicio social clave. Sin embargo, la precariedad de los salarios, redundando en la necesidad de los agentes de tener gran carga horaria para poder solventar las necesidades básicas de su grupo familiar. Los cuidados de enfermería son claves en los equipos de salud, intervienen en todos los procesos tanto de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidado de los enfermos, rehabilitación y cuidados paliativos.(1)

La carga horaria incide en el cansancio crónico, genera falta de oportunidades para seguir capacitándose y afecta el crecimiento profesional. Dificulta las relaciones familiares y los momentos para el ocio, genera sentimientos de culpa frente al cuidado de los hijos, lo que en muchos casos causa angustia y estrés.(2)

En la actualidad en las instituciones se buscan estándares que evidencien la calidad de los cuidados y la seguridad de los pacientes. Una de las herramientas que se utilizan es la evaluación del desempeño. De forma general, los instrumentos que se implementan para evaluar el desempeño se basan en la evaluación de diferentes competencias. Las exigencias son cada vez mayores desde las instituciones y se requiere del cumplimiento de estándares según su política de calidad.(3)

En las leyes del mercado, cuando un recurso es escaso, se valoriza. El recurso humano de enfermería es escaso en Argentina, a pesar de ello y de las exigencias, los sueldos siguen siendo bajos. No aumentan ante la necesidad como ocurriría con cualquier otro recurso.

Esta investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el pluriempleo y el desempeño en profesionales de enfermería en Argentina.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal desde enero hasta junio de 2021 en una institución privada pediátrica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

La muestra se conformó con 107 enfermeros/as que constituyeron las unidades de análisis, seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron: Personal de enfermería con título de enfermero/a, licenciado en enfermería o posgrado con una antigüedad laboral mayor a 6 meses en la institución.

Como criterios de exclusión: Personal que no acepta participar en el estudio y no tener contacto con pacientes en sus actividades profesionales dentro de la institución.

Se utilizó como instrumento propuesto por Donaire y otros(4) que posee tres dimensiones:

- - Caracterización sociodemográfica y laboral de la muestra.
 - Factores asociados a sobrecarga laboral.
 - Percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as.

La encuesta tuvo carácter anónimo, se aplicó tras la aprobación del consentimiento informado, donde quedó claro el compromiso por parte del investigador que los datos no serían comunicados a terceros, que se comprometió a no revelar datos que permitan la identificación de los encuestados.

Para el procesamiento estadístico se utilizó el paquete de Microsoft Excel y el Medcalc. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman con la finalidad de analizar si existía relación entre variables, se consideró un estadígrafo como significativo cuando el valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

La muestra de enfermeros/as estudiada tenía un predominio del sexo femenino con un 77,1%, en relación con el comportamiento de la edad, se encontraron dos rangos de edades, entre los 25-35 años y 36-46 ambos con un 34,9 %.

Más de la mitad de la muestra eran licenciados/as en Enfermería, y en relación con la antigüedad laboral el 44 % tenía menos de 1 año a 9 años. El 90,8 % trabajaba en actividad asistencial.

Las variables tuvieron una distribución que rechazaba la normalidad, cuando se les aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, excepto las que tenían una relación con los años, que incluyen la edad, años de graduación y los años de antigüedad en el servicio. La

caracterización sociodemográfica y laboral de la muestra en forma detallada se muestra en la tabla 1.

TABLA 1
Caracterización sociodemográfica y laboral de la muestra

Variables	N	%	Prueba de Kolmogorov-Smirnov
Sexo			
Femenino	84	77,1	p < 0,001
Masculino	25	22,9	
Rango de edades			
25 a 35	38	34,9	p = 0,391
36 a 46	38	34,9	
47 a 57	25	22,9	
58 a 65	8	7,3	
Estado civil			
Soltero/a	59	54,1	p < 0,001
Casado/a	31	28,4	
Divorciado/a	12	11,0	
Viudo/a	7	6,4	
Cantidad de hijos			
0	34	31,2	p < 0,001
1	16	14,7	
2	38	34,9	
3	10	9,2	
4	9	8,3	
5 o más	2	1,8	
Nivel de Formación			
Auxiliar de Enfermería	1	0,9	p < 0,001
Enfermero/a Profesional	45	41,3	
Licenciado/a en Enfermería	61	56,0	
Maestría	1	0,9	
Doctorado	1	0,9	
Años de graduación			
Menos de 1 año a 9 años	48	44,0	p = 0,033
Entre 10 y 19 años	46	42,2	
Entre 20 y 29 años	13	11,9	
Entre 30 y 37 años	2	1,8	
Años de antigüedad en el servicio			
Menos de 1 año a 7 años	43	39,4	p = 0,070
8 a 15 años	49	45,0	
16 a 24 años	12	11,0	
25 a 30 años	5	4,6	
Ámbito de desempeño			
Asistencial	99	90,8	p < 0,001

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 1
Caracterización sociodemográfica y laboral de la muestra

Docencia	10	9,2	
Supervisión o Gestión	14	12,8	
Cantidad de trabajos actualmente			
1	54	49,5	p < 0,001
2	50	45,9	
3	5	4,6	
Tipos de turnos de trabajo que realiza			
Mañana	54	49,5	p < 0,001
Tarde	59	54,1	
Noche	30	27,5	
Sábado, domingo y feriados (SADOFE)	26	23,9	
Situación laboral			
Planta permanente	99	90,8	p < 0,001
Planta transitoria	6	5,5	
Monotributista	2	1,8	
Otros	2	1,8	
Horas de trabajo semanal			
Menos de 35 hs	14	12,8	p < 0,001
Entre 35 a 40 hs	51	46,8	
Entre 41 a 45 hs	11	10,1	
Más de 45 hs	33	30,3	

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 2 muestra los factores asociados a sobrecarga laboral en la muestra estudiada, destaca que todos los factores tuvieron una distribución no normal cuando se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Específicamente en el desglose sobresalen los factores económicos entre los que predisponen a la sobrecarga laboral, mientras que las relaciones familiares en el 79,8 % fueron muy buenas, no se encontraron relaciones caracterizadas como malas. La mitad de los encuestados refiere que la relación con su jefe era buena y cerca del 90 % de los encuestados reporta que el estrés es el principal factor amenazante para su salud.

TABLA 2
Factores asociados a sobrecarga laboral

Variables	N	%	Prueba de Kolmogorov-Smirnov
Factores que predisponen a la sobrecarga laboral			
Económicos	89	81,7	p < 0,001
Cantidad y/o horas de trabajo	27	24,8	
Logros profesionales	18	16,5	
Combinación de estudio y trabajo	26	23,9	
Distancia entre el hogar y el trabajo	26	23,9	

Fuente: Elaboración propia

TABLA 2-
Factores asociados a sobrecarga laboral

Sobrecarga de trabajo en el hogar	10	9,2	
Cubrir compañeros con licencias	1	0,9	
Relaciones familiares			
Muy buena	87	79,8	p < 0,001
Buena	21	19,3	
Regular	1	0,9	
Mala	0	0,0	
Relaciones con sus compañeros/as y pares			
Muy buena	30	27,5	p < 0,001
Buena	72	66,1	
Regular	7	6,4	
Mala	0	0,0	
Relaciones con sus Jefe/a			
Muy buena	24	22,0	p < 0,001
Buena	60	55,0	
Regular	23	21,1	
Mala	2	1,8	
Factores amenazantes para su salud			
Stress	98	89,9	p < 0,001
Cansancio	73	67,0	
Ingesta de medicamentos	7	6,4	
Otros factores	8	7,3	
Relación entre sobrecarga horaria como causa de riesgos a los pacientes (eventos adversos, iatrogenia, errores)			
Sí	92	84,4	p < 0,001
No	17	15,6	
Cambios de comportamiento que se observan en un enfermero/a que cumple doble jornada laboral			
Cansado	83	76,1	p < 0,001
Con repentinos cambios de humor	63	57,8	
Con sueño	49	45,0	
Agresivo	16	14,7	
Depende de cada persona y la resistencia	2	1,8	
Otros	4	3,7	
Influencia de la carga de un enfermero/a en el comportamiento en atención al paciente			
Sí	86	78,9	p < 0,001
No	23	21,1	
Consumo de sustancia para dormir			
Sí	5	4,6	p < 0,001
No	104	95,4	

Fuente: Elaboración propia

Cuando se analizaron las percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as (tabla 3), sobresale que el indicador “solo hace su recorrido si lo llaman” fue el de más bajo puntaje;

mientras que el indicador con más alta puntuación fue “toma iniciativa en las tareas que realiza en el servicio o con el paciente”.

TABLA 3
Percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as

Percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as	Media	Mediana	Desvío estándar	Prueba de Kolmogorov-Smirnov
Dialoga con el paciente en su lugar de trabajo	3,56	4	0,64	p < 0,001
Realiza las tareas relacionadas con sus funciones en forma monótona	2,45	2	0,94	p < 0,001
Solo hace su recorrido si lo llaman	2,11	2	1,17	P < 0,001
Toma iniciativa en las tareas que realiza en el servicio o con el paciente	3,65	4	0,61	P < 0,001
Utiliza criterios propios para el manejo del paciente	3,28	3	0,78	P < 0,001
Delega responsabilidades en otros compañeros/as	1,98	2	0,84	P < 0,001

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 4 muestra los resultados, luego de calcular el coeficiente de correlación de Spearman con la finalidad de analizar si existía relación entre variables, en el que resultaron positivas las correlaciones entre los indicadores “realiza las tareas relacionadas con sus funciones en forma monótona” y “solo hace su recorrido si lo llaman”. En el resto de las correlaciones debido a que el p valor es mayor a 0,05 no podemos descartar que este hecho pudiera deberse al azar.

TABLA 4
- Correlación entre variables de percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as

Correlación de todos contra todos	Dialoga con el paciente en su lugar de trabajo	Realiza las tareas relacionadas con sus funciones en forma monótona	Solo hace su recorrido si lo llaman	Toma iniciativa en las tareas que realiza en el servicio o con el paciente	Utiliza criterios propios para el manejo del paciente	Delega responsabilidades en otros compañeros/as
Dialoga con el paciente en su lugar de trabajo	-					
Realiza las tareas relacionadas con sus funciones en forma monótona	r = 0,0855 p = 0,3770	-				
Solo hace su recorrido si lo llaman	r = 0,0775 p = 0,4233	r = 0,3440 p = 0,0002	-			
Toma iniciativa en las tareas que realiza en el servicio o con el paciente	r = 0,2635 p = 0,0056	r = 0,1460 p = 0,1298	r = -0,0364 p = 0,7069	-		

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 4
Correlación entre variables de percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as

Utiliza criterios propios para el manejo del paciente	r = -0,0698 p = 0,4710	r = 0,1077 p = 0,2648	r = 0,0682 p = 0,4810	r = 0,1441 p = 0,1349	-	
Delega responsabilidades en otros compañeros/as	r = 0,0192 p = 0,8431	r = -0,0483 p = 0,6181	r = 0,0021 p = 0,9828	r = 0,1133 p = 0,2409	r = 0,1776 p = 0,0647	-

DISCUSIÓN

Al analizar el comportamiento de las variables sociodemográficas en la muestra estudiada se encontró un predominio femenino (77,1 %). El rango de edad dominante es de 25 a 46 años con un 69,8 %. Estos resultados fueron similares a los de otras investigaciones.(5,6,7) El estado civil no es un indicador a destacar, ya que muchas enfermeras son solteras con hijos y sostén de familia, donde el 49,6 % tenía 1 o 2 hijos.

El nivel de formación es un indicador de importancia, en la muestra representa enfermeros profesionales 41,3 % y licenciados 56 %. Los años de graduación y antigüedad en el servicio dan la certeza de que los profesionales conocen las implicancias de la profesión y del desempeño en pediatría. Más de la mitad de los encuestados declaran tener dos o más trabajos (2 trabajos 45,9 % y 3 trabajos 4,6 %). La mayoría en horarios diurnos y planta permanente, cumpliéndose más de 40 horas semanales.

Paulo da Silva(8) describe que los profesionales de enfermería si vienen presionados a tener, por veces, doble o triple vínculo de empleo debido a los salarios bajos y humillantes, incompatibles con la dignidad de sus actividades, hechos esos que desmoronan la calidad de vida de estos trabajadores, llevándolos a asumir más de un empleo para aumentar la renta familiar, lo que implica en extensas jornadas de trabajo, estrés y poco tiempo para el ocio y para la familia.

Mininel y otros(9) reportan que el ritmo acelerado de trabajo, resultante de lo siempre insuficiente número de trabajadores y exceso de tarea por individuo, demanda aceleración en la realización de las actividades y reducción de los tiempos de pausa. Y que ese ritmo se intensifica cuando el trabajador presenta dos vínculos de empleo, pues esa situación, probablemente, se repite en los dos escenarios de trabajo.

Las condiciones laborales son el conjunto de factores que influyen sobre el bienestar físico y mental de los trabajadores, constituyen el ambiente físico y social del trabajador y los aspectos del contenido del trabajo, que actúan sobre la salud y bienestar de los trabajadores,

de un conjunto de variables que al nivel de la sociedad, fijan la duración del tiempo de trabajo, configuran el proceso de trabajo, la organización y división interna del mismo: ritmo, carga física, psíquica y mental del trabajo, en el caso específico de la infraestructura.(10)

El factor socioeconómico es el que determina la necesidad de sobrecarga laboral 81,7 %. En la tabla 2 se evidencia que se le suma a la carga horaria laboral la sobrecarga de trabajo en el hogar 9,2 % y traslado 23,9 %.

La relación con pares y familiares no se observa afectada en esta muestra. El estrés con un 89,9 % y el cansancio con un 67 %, son los más determinantes que exponen la seguridad del paciente (84,4 %) y en el comportamiento dedicado a la atención del paciente con un 78,9 %. Los efectos directos cansancio (76,1 %), cambios de humor (57,8 %) y el sueño (45 %).

Martín Frutos en el 2014 encontró que el 95,4 % de los profesionales que participaron en estudio del cual se derivó su tesis doctoral, consideran que el estrés que les origina el desarrollo de su trabajo habitual tiene influencia en el estado de salud, situándose el 70 % del total entre las opciones de bastante y mucha influencia. (11)

El bajo apoyo social y la baja calidad de vida social se puede interpretar de los resultados mostrados por los participantes de esta investigación, que indica que las relaciones sociales dentro y fuera del trabajo están deterioradas. Vidotti y otros plantean que el apoyo social recibido por los compañeros y administradores, representado por las interacciones en el ambiente de trabajo tienen potencial para reducir la tensión y el estrés, los cuales pueden aumentar en la ausencia de ese soporte. (12)

En lo relacionado con las percepciones sobre actitudes de los enfermeros/as, se observa como desvíos principales: realizar las tareas en forma monótona y solo hacen su recorrido si lo llaman. En sintonía con estos resultados, tenían una alta correlación positiva y significa, donde los enfermeros menos motivados, que realizan sus tareas de forma monótona a su vez solo realizaban recorridos cuando lo llamaban, específicamente estos dos elementos pueden tener serias repercusiones en la seguridad del paciente.

Moya plantea que por lo general los enfermeros y enfermeras que presentan sentimientos de vulnerabilidad, fatiga, monotonía, insatisfacción laboral contribuye a la ocurrencia de eventos adversos que afectan la seguridad del paciente. (13)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) mostró preocupación por el tema y en 2002 se aprobó la resolución WHA55.18 en la que se insta a los estados miembros a prestar “la

mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente y a establecer y consolidar sistemas de base científica, necesarios para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud”. (14)

En los profesionales que realizan trabajos de largas jornadas, la salud puede verse muy afectada, no solo en la condición física, sino en diferentes aspectos, como el emocional y espiritual. El empleo es una herramienta fundamental para lograr la integración total de las personas. El principal impacto se da en el bienestar material y en la calidad de vida porque proporciona los ingresos necesarios para ser independiente económicamente; pero también incide en forma directa en el desarrollo personal, psicológico y social de las personas. (15)

Limitaciones del estudio

Las limitaciones de este estudio son fundamentalmente las derivadas de un diseño transversal, que solo permite estudiar asociaciones entre las variables, sin posibilidad de establecer causalidad. Además, el factor veracidad en las respuestas de los profesionales debe ser mencionado, ya que creemos que el uso de cuestionario tiende a infraestimar el grado de estrés laboral, desgaste profesional e insatisfacción laboral.

CONSIDERACIONES FINALES

En la muestra estudiada se encontró que las condiciones laborales son desfavorables y el nivel de estrés es moderado en los enfermeros. Con base en estos hallazgos se puede inferir que el pluriempleo tuvo repercusiones potenciales en la salud física y psicológica de enfermeras/os, más aún cuando es sostenido a lo largo del tiempo. Sin embargo, es necesario profundizar más, e indagar sobre las razones y los efectos a largo plazo en la salud de esta población de profesionales de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*. 2015 [acceso 14/10/2021];47(2):209-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0121-08072015000200013
2. Pérez AM. El Síndrome De Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual De La Cuestión. *Vivat Academia*. 2010 [acceso 14/10/2021];(112):42-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
3. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2018;29(3):278-87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>
4. Donaire ME, Verdugo M, Villar S. Consecuencias de la sobrecarga horaria en la práctica de enfermería del personal que cumple con doble función laboral en el Hospital de Malargüe, período 2009-2010. [Tesis de Grado]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. 2011 [acceso 14/10/2021]. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/fichas.php?idobjeto=5919>
5. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23:543-52. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0284.2586>
6. Albar Marín MJ, Romero Hernández ME, González Moreno MD, Carbayo Pérez E, García Gámez A, Gutiérrez Martínez I, et al. Apoyo social, características sociodemográficas y burnout en enfermeras y auxiliares de hospital. *Enfermería Clínica*. 2004;14(5):281-5. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73899-1](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73899-1)
7. França FM de, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio porte. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012;20:961-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500019>
8. Paulo da Silva FP. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador. *Rev Psicol Soc Instituc*. 2000 [acceso 14/10/2021];2(1). Disponible en: <http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>
9. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Psychic workloads and strain processes in nursing workers of brazilian university hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19:340-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200016>
10. Sauñe-Oscco W, Bendezi-Sarcines CE, Oscco-Torres O. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano. *Revista Médica Panacea*. 2012;2(3):91-4. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v2i3.139>
11. Martín Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada [Tesis Doctoral]. León: Universidad de León. 2014 [acceso 14/10/2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=41968>
12. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC, Vidotti V, et al. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*. 2019 [acceso 14/10/2021];18(55):344-76. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
13. Moya Cepeda LP. Condiciones laborales en enfermería y la seguridad del paciente. 2014 [acceso 14/10/2021]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/49518>
14. World Health Organization. Quality of care: patient safety (WHA55.18). Ginebra: World Health Organization. 2002 [acceso 14/10/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/quality-of-care-patient-safety>
15. Altamirano M. Consecuencias del pluriempleo en la salud de los enfermeros del Hospital Dr. Arturo Oñata-Salta. *Crear en Salud*. 2020 [acceso 14/10/2021];14:20-34. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/download/31473/32168>