



Working conditions of nursing staff in three public health institutions

Condiciones de trabajo del personal de enfermería en tres instituciones de salud públicas

Carmen Lasty Balseiro Almario¹  Wendy Melina Suasto Gómez²  María Adriana Chaparro Sánchez³ 
Yohotzin Edgar Tapia Juárez⁴  Nayelli Aguilera Padilla⁵  María Teresa Maldonado Guiza⁶ 
María del Rosario Monterrosas Regalado⁷  Araceli Colin Tejeda⁸ 

Abstract

Introduction: Working conditions encompass all the detailed aspects of the work activity. This includes the factors of the physical environment where the work is performed and the temporary circumstances in which it is carried out. In other words, it refers to all the elements surrounding workers' daily tasks. In this context, the need arises to investigate the following: What are the working conditions of nursing personnel in public health institutions in Michoacán, Mexico? This question seeks to explore and understand the factors that affect the performance and well-being of nursing personnel in this region, and how these elements can influence the quality of health services provided.

Objective: To analyze the working conditions of nursing personnel in public health institutions in Michoacán, Mexico.

Material and Methods: Quantitative, non-experimental, cross-sectional, prolective, descriptive, and diagnostic study. The variable studied was the working conditions of nursing personnel. The population was 5112 people and the sample was 335 professionals.

Results: Of the nursing personnel surveyed, 83% have a Bachelor's Degree in Nursing, 51% report work overload, another 51% say that there is a lack of supplies to work with, 66% feel that there is physical and mental overload at work, 50% say they have job insecurity and 58% consider that there are conflicts at work that they try to solve, without succeeding.

Discussion: 66% of the personnel state that there is physical and mental work overload, similar to the research of Orcasitas A. and Ovalle L. whose results also coincide with the overload of work in 50% of their interviewees.

Conclusions: Nursing professionals are unsatisfied with the Working Conditions in the SSA, IMSS, and ISSSTE. The lack of supplies, personnel, and salary should be addressed to guarantee the quality of patient care.

Keywords: Working conditions, Nursing, Personnel, Health.

Citación: Balseiro Almario CL, Suasto Gómez WM, Chaparro Sánchez MA, Tapia Juárez YE, Aguilera Padilla N, Maldonado Guiza MT, Monterrosas Regalado MR, Colin Tejeda A. Condiciones de trabajo del personal de enfermería en tres instituciones de salud pública. Rev Enferm Neurol. 2023;22(3): pp. 242-253.

Correspondencia: Carmen Lasty Balseiro Almario
Email: lastybals@hotmail.com

¹Profesor de Carrera Titular "B" de la FENO UNAM

²⁻⁵Grupo de investigación del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

⁶Presidenta de la Federación Mexicana de Colegios de Enfermería.

⁷Profesora de Asignatura "B" de la FENO UNAM.

⁸Pasante de la Licenciatura en Enfermería de la FES Iztacala

Recibido: 3 agosto 2023

Aceptado: 11 noviembre 2023



Resumen

Introducción: Las condiciones de trabajo abarcan todos aquellos aspectos circunstanciales en los que se desarrolla la actividad laboral. Esto incluye tanto los factores del entorno físico donde se realiza el trabajo, como las circunstancias temporales en las que se lleva a cabo. En otras palabras, se refiere a todos los elementos que rodean la labor diaria de los trabajadores. En este contexto, surge la necesidad de investigar: ¿Cuáles son las condiciones de trabajo del personal de enfermería en instituciones de salud públicas en Michoacán, México? Esta pregunta busca explorar y comprender los factores que afectan el desempeño y bienestar del personal de enfermería en esta región, y cómo estos elementos pueden influir en la calidad de los servicios de salud proporcionados.

Objetivo: Analizar las Condiciones de Trabajo del personal de Enfermería en Instituciones de Salud Públicas, en Michoacán, México.

Material y Métodos: Estudio de carácter cuantitativo, no experimental, transversal, prolectivo, descriptivo y diagnóstico. La variable estudiada fue Condiciones de Trabajo del personal de Enfermería. La población fueron 5112 personas y la muestra 335 profesionales.

Resultados: El 83% del personal de Enfermería encuestado tiene la Licenciatura de Enfermería, el 51% manifiestan sobrecarga de trabajo, el otro 51% dicen que faltan insumos para trabajar, el 66% consideran que hay sobrecarga física y mental en el trabajo, el 50% dicen tener inseguridad en el empleo y el 58% consideran que hay conflictos en el trabajo que tratan de solucionar, sin lograrlo.

Discusión: El 66% del personal manifiesta que sí hay sobrecarga de trabajo física y mental, lo que se asemeja a la investigación de Orcasitas A. y Ovalle L. cuyos resultados coinciden también con la sobrecarga de trabajo en un 50% de sus entrevistados.

Conclusiones: Los profesionales de Enfermería no están satisfechos con las Condiciones de Trabajo que tienen en la SSA, IMSS e ISSSTE. Convendría atender las carencias de insumos, la falta de personal y el salario, para poder garantizar la calidad de atención de los pacientes.

Palabras clave: Condiciones de trabajo, Enfermería, Personal, Salud.

Introducción

Para Peiró J.M y Prieto F.¹ las Condiciones de Trabajo (CT) son todos aquellos elementos que se sitúan en torno al trabajo, sin ser el trabajo mismo, con el conjunto de factores que lo envuelven, es decir, son los aspectos circunstanciales en los que se produce la actividad laboral tanto en los factores del entorno físico en el que se realiza, como en las circunstancias temporales en las que se da. De igual forma, para Saltos I. y Cols.² las CT se definen atendiendo a las tareas o actividades con las características del entorno laboral, misma que inciden directamente o no en los

resultados organizacionales y la calidad de atención.

Entonces, analizar las CT, del personal de enfermería resulta de vital importancia según Granero A. y Cols.³ ya que en los últimos decenios el desarrollo de la profesión de enfermería a seguido en el plano global, como en el local, un desarrollo paradójico: por una parte, ha ido mejorando sustancialmente la formación en competencias y en recursos materiales y tecnológicos para su desempeño profesional, mientras que, por otra parte, las CT se han hecho más duras, complejas y difíciles. Esto significa que mientras el personal de enfermería accede a

especializaciones de Posgrado con maestrías y doctorados, la dinámica del trabajo tiene efectos colaterales en la salud ocupacional del personal al mantenerse la sobrecarga de trabajo, la falta de personal, el déficit de tiempo para atender a los pacientes, el ausentismo, el estrés, la presión por terminar las tareas, la escases de insumos para el trabajo, lo que incide negativamente en la salud ocupacional del personal, con falta de reconocimiento a su labor y aumento de riesgos psicosociales asociados. Esto da idea de que la tendencia positiva de los profesionales de enfermería en su formación profesional se contrasta con la tendencia negativa de las CT.

De hecho, para Orozco O. y López M.⁴ los efectos indeseables de la CT corresponden principalmente a: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, ausentismo, rotación del personal, clima organizacional negativo, etc. que se traduce en una disminución de la productividad de las instituciones y en un deterioro de la calidad de vida de los trabajadores. Es decir, las CT deficientes constituyen no solo un potencial riesgo psicosocial del personal de enfermería, sino también la baja en la calidad de la atención en los pacientes porque la CT incluyen variables como: infraestructura organizacional, características contractuales, insumos, organización del trabajo, exigencias de las tareas, actitud negativa, inseguridad física y falta de cuidados a la salud física, psíquica y social del trabajador.

Según Mahecha M. y León E.⁵ para el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) las CT actuales de enfermería son consecuencia de las mayores exigencias en los servicios clínicos, producto de las políticas financieras del sector salud, que repercuten en la calidad de vida, con mayor impacto en las mujeres, por su condición de "cuidadoras". De hecho, este grupo de cuidadoras

se caracteriza por estar bajo supervisión y control de jefes y autoridades, con remuneraciones bajas y un sistema de turnos de 8 a 12 horas rotativos con alargamientos frecuentes de la jornada por turnos extras o dobles turnos, lo que se refleja en altas cargas de trabajo físicas y psicológicas y con condiciones precarias de salud determinadas por sus Condiciones Laborales.

Así, para Zabalegui A.⁶ en Pereyra F. y Micha A. el ejercicio de enfermería es clave para la sociedad, porque este personal con base en sus conocimientos y experiencias proporcionan los cuidados necesarios para los procesos de promoción, recuperación y mantenimiento de la salud. Sin embargo, a diferencia de otras ocupaciones de cuidado, esta profesión tiene problemas típicos que marcan un nivel significativo de precariedad. Por ejemplo: bajos salarios, pluriempleo, estrés laboral y falta de equipamiento e infraestructura adecuados que señala la permanente exposición de este personal a los riesgos biológicos, químicos y físicos, con patologías osteomusculares y articulares producidos por los esfuerzos físicos que demandan las tareas, por la escases de enfermeras y por la sobrecarga laboral que conforman la disminución en la calidad de sus servicios.

Material y métodos

Estudio de carácter cuantitativo, no experimental, transversal, prolectivo, descriptivo y diagnóstico, cuyo propósito fue analizar las Condiciones de Trabajo del personal de Enfermería en Hospitales de salud públicas, en el estado de Michoacán, México.

La variable medida fue Condiciones de Trabajo que tiene dimensiones e indicadores como a continuación se explica. Las dimensiones fueron: Condiciones Individuales, Condiciones Intralaborales y Condiciones Extralaborales. Desde luego, cada

dimensión tiene sus indicadores. Por ejemplo, para la dimensión Condiciones Individuales se midieron: percepción de salud, nivel de formación profesional, motivación en el trabajo y autoconcepto. Para la dimensión Condiciones Intralaborales se midieron: ambiente laboral, carga de trabajo, insumos para el trabajo, organización del trabajo, carga física y mental, cantidad de trabajo que no se termina con el turno, riesgo laboral, limpieza del área de trabajo, agotamiento y cansancio, conflictos de trabajo y sueldo. En las Condiciones Extralaborales se midieron: calidad de vida, posesión de casa o departamento, formas de traslado de casa al trabajo y familiares discapacitados o desempleados. Además, se midió lo que más disgusta al personal de enfermería de las CT y cuáles serían las sugerencias que propone este personal para mejorar las CT en los hospitales de Michoacán.

El estudio se llevó a cabo en tres etapas: en la primera, se realizó un análisis del estado del arte de las Condiciones Laborales de enfermería; en la segunda, se reestructuró el instrumento de García J.C. y Cols.⁷ desarrollado en Bogotá, Colombia y validado mediante un juicio de expertos, con un total de 4 indicadores para Condiciones Individuales, 11 para Condiciones Intralaborales y 4 para Condiciones Extralaborales, además de dos preguntas abiertas. En total fueron 19 ítems para Condiciones Laborales.

En el caso de los datos sociodemográficos, se midió: edad, turno laboral, género, categoría laboral, servicio actual, años de servicio, dependencia institucional y Estado de la República donde se trabaja. Cada indicador generó un ítem con cuatro opciones de respuesta cerradas, estructuradas, tipo Likert. También en esta etapa se validó el instrumento con una Prueba Piloto de 100 profesionales de enfermería y un Criterio de Jueces. El universo fue de 7200 enfermeras

generales, especialistas y personal directivo de enfermería. La población fue de 5112 personas, de las cuales, fueron 2664 de la SSA, 1800 del IMSS y 648 del ISSSTE. La muestra aleatoria fue de 335 profesionales de Enfermería de los cuatro turnos de trabajo.

En el criterio de inclusión se tomó en cuenta al personal profesional de enfermería de los diferentes turnos de trabajo y de las instituciones públicas: SSA, IMSS e ISSSTE. En el criterio de exclusión, se tomó en cuenta a las Auxiliares de Enfermería y Camilleros, además de Instituciones privadas y Universitarias y en el criterio de eliminación al personal de Enfermería que estaría de vacaciones o de descanso en los días en que se aplicó la encuesta. En la tercera etapa para la recopilación de la información, se contactó a enfermeras (os) y se solicitó su participación voluntaria a través del Consentimiento Informado por correo electrónico para realizar la encuesta mediante la Plataforma Google Forms a los dispositivos telefónicos a cada profesional de Enfermería reportadas (os) como parte de la Federación Mexicana de Colegios de Enfermería.

Resultados

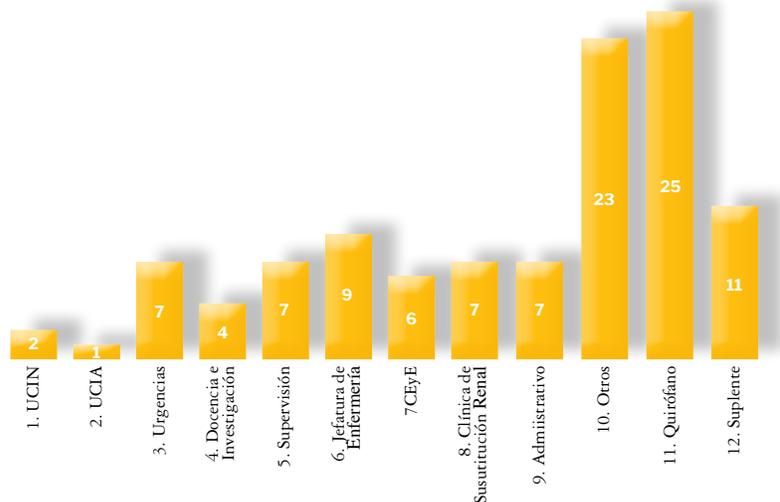
En relación con los Datos Sociodemográficos el 60% del personal de enfermería encuestado tienen entre 0 y 50 años de edad, el 48% trabajan en el turno matutino, el 89% son del género femenino, el 48% son enfermeras generales A, B o C, el 14% son especialistas y el 16% trabajan en la Consulta Externa, el 9% en Medicina Interna y el 4% en Pediatría y otros servicios (*Ver Grafica 1*).

En cuanto a las Condiciones Individuales el 41% del personal entrevistado manifestó estar bien de salud, el 83% tienen Licenciatura y Maestría, el 24% con Licenciatura y Especialidades y el 12% con Doctorado en diferentes ramas. De

igual forma, el 47% están muy motivadas (os) para trabajar dado que se realizan como personas y profesionales, el 51.50% consideran tener un

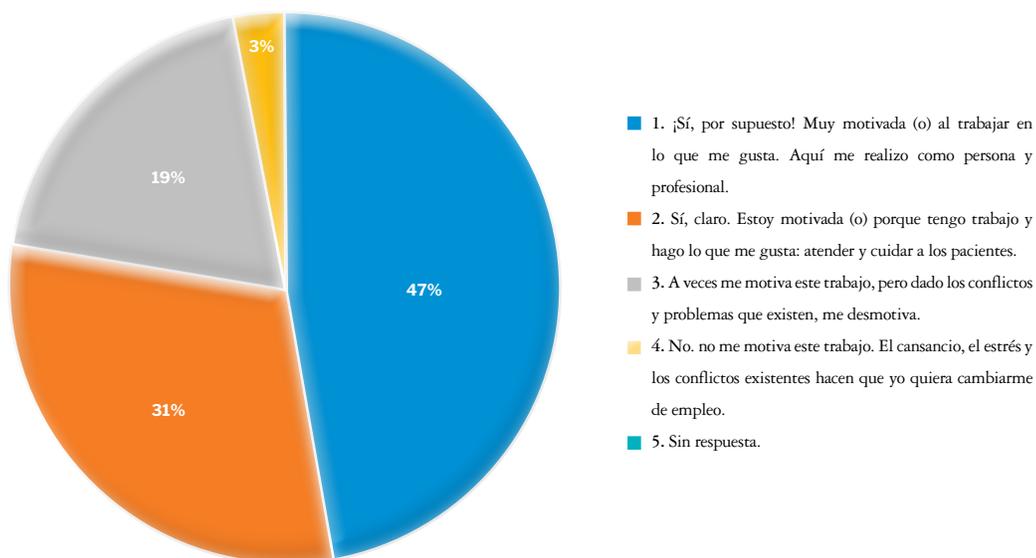
autoconcepto excelente de sí mismas que le permite proyectar seguridad responsabilidad y compromiso individual. (Gráfica 2).

Gráfica 1. Distribución del personal de enfermería acorde a los años de servicio, 2022.



Observaciones: El 25% del personal trabaja en quirófanos, el 11% es suplente de servicios, el 9% en la jefatura de enfermería, el 7% en urgencias, sustitución renal, administrativos y supervisión, el 6% en CEYE y el 23% en otros servicios.

Gráfica 2. Distribución acorde a la motivación del personal de enfermería en su trabajo, 2022.

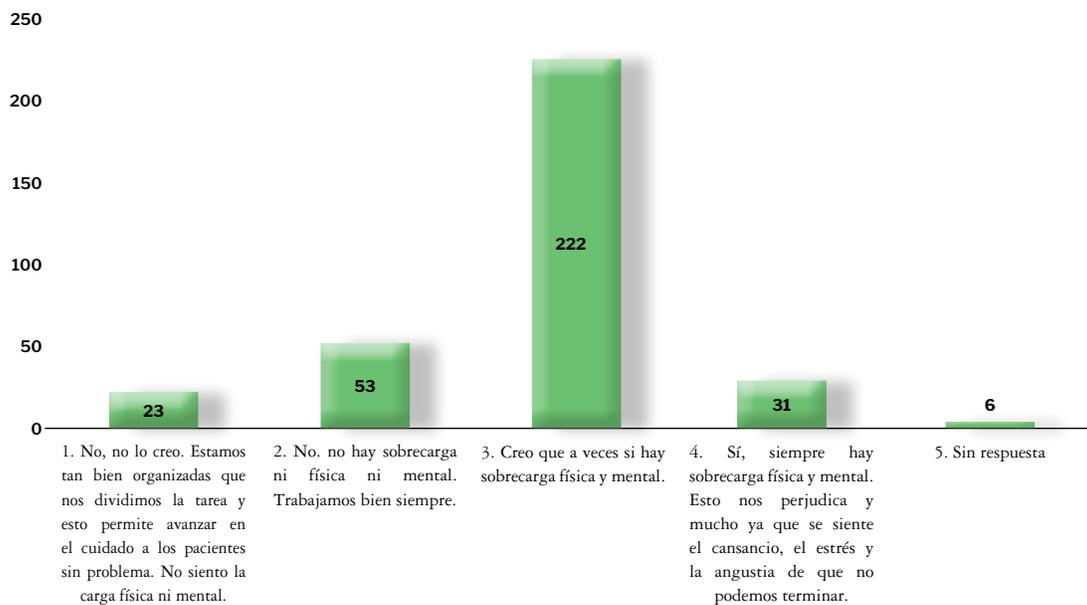


Observaciones: El 47% del personal están muy motivados porque trabajan en lo que les gusta, el 30% también lo están porque les gusta cuidar a los pacientes, el 19.5% a veces les motiva, pero dados los conflictos se desmotivan y para el 3% no les motiva el trabajo por el cansancio y estrés que les produce.

En relación a las Condiciones Intralaborales, el 47% del personal consideran tener un buen ambiente laboral porque el personal de enfermería se ayuda, el 51% piensan que si hay sobrecarga de trabajo y esto hace que no tengan tiempo para nada, el 51% creen que si faltan recursos e insumos para el trabajo, lo que genera contratiempos en la atención de los pacientes, el 54% creen que el

trabajo si está organizado, el 66% piensan que si hay sobrecarga de trabajo física y mental y el 23% del personal si tienen 2 trabajos porque con lo que ganan en uno no les alcanza para nada. Además, el 50% dicen que hay una mediana seguridad porque hay riesgos laborales en los Hospitales, dado que los equipos de protección que utilizan no son de buena calidad. (Grafica 3).

Gráfica 3. Distribución de la carga física y mental del personal de enfermería en el trabajo, 2022.



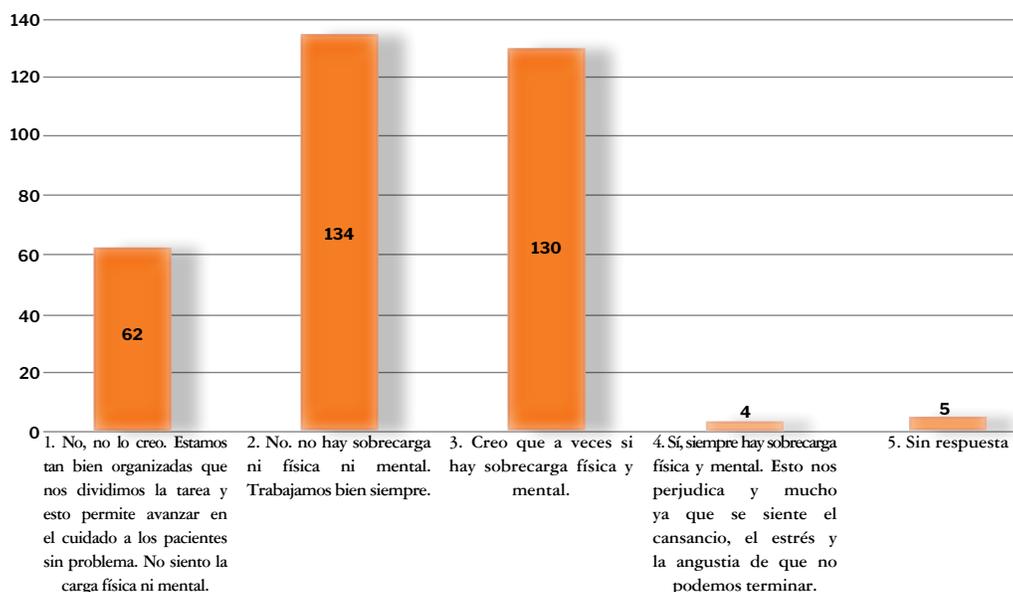
Observaciones: El 66% consideran que, si hay sobrecarga física y mental en el trabajo, el 7% manifiestan que no sienten la sobrecarga, el 16% piensan que n hay sobrecarga porque trabajan coordinadamente y para el 9% si hay sobrecarga lo que les perjudica mucho por el cansancio y el estrés que sienten.

De igual forma, el 58% del personal manifiesta que siempre está limpia su área de trabajo y procuran que así esté siempre, el 39% piensan que si tienen secuelas de cansancio y agotamiento, el 58% creen que a veces si resultan conflictos que ellas (os) tratan de solucionar por el bien de todos y el 37% consideran que el sueldo es de regular a malo, porque apenas les alcanza. (Grafica 4).

En cuanto a las Condiciones Extralaborales

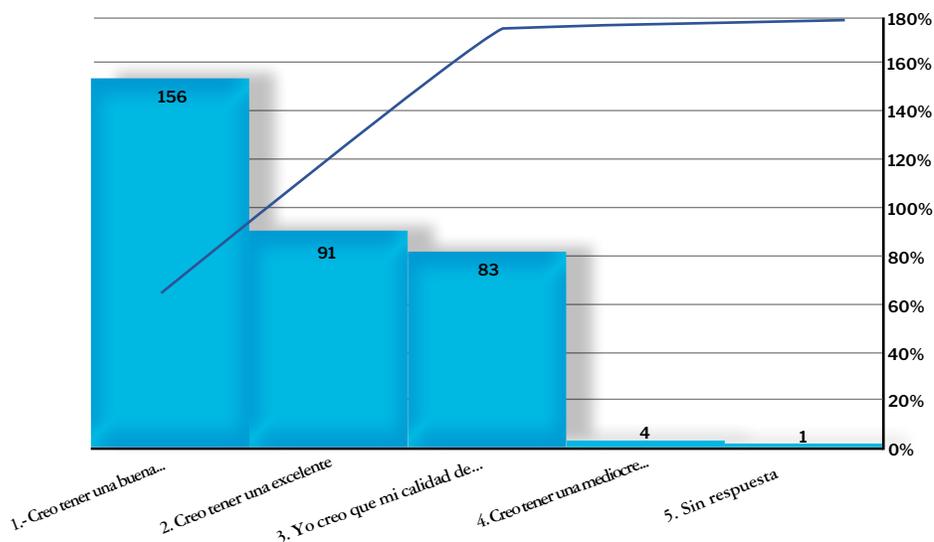
del personal de enfermería, el 46.50% consideran que su calidad de vida es buena, el 38% dicen que cuentan con casas o departamentos propios que disfrutan con su familia, el 58% afirman que el traslado de su casa al trabajo lo hacen en auto propio, aunque también el 17% utilizan el transporte público y el 38% no tienen familiares discapacitados, pero si desempleados, por lo que deben ayudarlos. (Grafica 5).

Gráfica 4. Distribución del agotamiento y cansancio laboral del personal de enfermería, 2022.



Observaciones: El 40% dicen que no tienen agotamiento ni cansancio en las actividades que realizan, el 39% piensan que, si tienen señales de cansancio y agotamiento, el 18% se sienten bien en el trabajo porque cumplen con sus actividades y el 1.1% dicen que definitivamente están sumamente agotadas y cansadas y por eso faltan.

Gráfica 5. Distribución de la calidad de vida del personal de enfermería, 2022.



Observaciones: El 46.5% creen tener buena calidad de vida, el 27% dicen tener una excelente calidad de vida y el 25% creen que su calidad de vida apenas es regular y para el 1% creen tener una mediocre calidad de vida.

Por último, al realizar las preguntas abiertas sobre lo que más le disgusta al personal de enfermería de las Condiciones de Trabajo, contestaron que para el 26% faltan insumos y recursos para trabajar, para el 15% el problema es el salario, para el 13% es la falta de personal, para el 10% las injusticias y para el 8% el ambiente laboral. De igual forma, entre las propuestas sugeridas por el personal de enfermería para mejorar las CT, están: para el 21% contratar más personal de enfermería, para el 19% incrementar más la capacitación, para el 15% incrementar el salario y para el 7% tener mejor comunicación efectiva, entre otros.

Discusión

En los Datos Sociodemográficos el 60% del personal de enfermería encuestado tienen edades entre los 31 y 50 años de edad y el 89% fue personal femenino, lo que coincide con la investigación de Acevedo S. y Cols.⁸ realizada en Buenos Aires, donde el 65% de los encuestados tienen entre 18 y 45 años de edad y el 68% de la población también era del sexo femenino.

En relación con las Condiciones de Trabajo en lo que se refiere a Condiciones Individuales, el 51.1% del personal manifiesta claramente que son profesionales con una muy buena imagen de sí mismas (os) que proyectan seguridad y compromiso individual, lo que es similar a los resultados de investigación de Orcasita A.P. Y Ovalle L.⁹ realizada en Colombia donde el 100% respondió de manera afirmativa que también tienen una muy buena imagen de sí mismas, lo que da idea de que, en materia de autoconcepto, el personal de enfermería tiene un elevado concepto de sí mismas como profesionales de la salud.

En cuanto a las Condiciones Intralaborales, el 51% del personal de enfermería entrevistado,

manifiestan que sí hay cargas de trabajo y que no tienen tiempo para nada, lo que es semejante a la investigación realizada por Luengo C. y Sanhueza O.¹⁰ en diversos países de Latinoamérica como Brasil, Colombia y Cuba, en donde un 45% del personal de enfermería manifiesta que las CT en general, eran adversas. Ahora bien, el 36.3% de las enfermeras (os) en Estados Unidos y Canadá y el resto de Europa y Tanzania, manifiestan que las CT eran adversas y lo que presenta mayor proporción en orden decreciente fue: sobrecarga laboral, carencia de insumos o mala calidad de estos, salario insatisfactorio, número de profesionales de enfermería inadecuados, etc. Desde luego, todo esto produce gran insatisfacción laboral. De igual forma, para Aspiazó E.¹¹ también reportó que el 70% del personal de Enfermería afirma que hay deterioro en las CT en Argentina, por extensión de las jornadas de trabajo y la precarización de las mismas. De igual forma, en cuanto a sueldos, el 46% del personal de enfermería de Michoacán consideran que el sueldo es más o menos bueno, aunque para el 37% de ellas (os) dicen que apenas les alcanza para lo básico. Estos datos se contrastan con los de Mesa L. y Romero M.N.¹² que realizó una investigación en Colombia reportando que existe insatisfacción frente a las posibilidades que ofrece la remuneración ya que las enfermeras o los enfermeros encuentran que su salario es muy escaso para alcanzar los niveles de vida deseados, ya que no pueden cubrir las responsabilidades de vivienda, alimento y vestido, para ellos y sus familias. De la misma forma, para el 39% del personal de Michoacán manifiestan cansancio y agotamiento, lo que es similar a los resultados de Gómez W.H.¹³ en una investigación realizada en Sincelejo, Colombia, cuando dicen que las responsabilidades que asumen los profesionales de enfermería junto a las actuales Condiciones Laborales, ante las exigencias institucionales, han

generado un agotamiento físico y mental que se traduce en desgaste y cansancio, producto de las intensas jornadas laborales, no solo por los turnos ordinarios y la recarga de trabajo, sino porque dichos turnos o jornadas, se aumentan en dos o tres horas más, que se destinan para cumplir las tareas exigidas por la institución. Este cansancio y agotamiento que el personal de enfermería tiene, desplaza también su espacio y tiempos personales y hace que se pierda el reconocimiento de lo humano en el mundo laboral, ya que lo que importa, es el cumplimiento de la tarea por sobre los derechos del descanso, el ocio, la recreación y el disfrute familiar. Aunado a esto, por las cargas de trabajo excesivas hay enfermedades y renuncias por la insatisfacción laboral y la ausencia del bienestar en el trabajo. Ahora bien, en cuanto al riesgo laboral el 50% del personal de enfermería entrevistado, comentó que existe una mediana seguridad en los Hospitales, porque los equipos de protección personal no son de buena calidad, lo que aumenta los riesgos de enfermedades y contagios. Estos resultados son similares a los de Quintana M.O. y Cols.¹⁴ quienes entrevistaron a 170 enfermeras de la Secretaría de Salud del estado de Sonora, afirmando que para el 42.4% del personal los equipos de protección si fueron proporcionados de manera frecuente, aunque para el 35.9% rara vez o nunca estos equipos eran de buena calidad, lo que hace que para el 74.4% del personal tenía miedo de contagiarse al atender a los pacientes.

En relación con la Relaciones Extralaborales, el 46.50% del personal encuestado manifestó tener una buena calidad de vida con su familia, aunque para el 25% de ellas (os) consideran que su calidad de vida es apenas regular porque tienen necesidades no cubiertas. Contrario a estas aseveraciones, los 11 estudios desarrollados por Luengo C. y Sanhueza O. el 45% de las enfermeras de Latinoamérica y el 36.3% de Estados Unidos y

Canadá se pudo afirmar que las CT identificadas en general eran adversas por la sobrecarga de trabajo, la carencia de insumos, la poca claridad en las funciones, la falta de reconocimiento, la falta de capacitación, la falta de autonomía profesional y la deficiente participación organizacional, lo que repercute en la calidad de vida tanto, personal como laboral. De igual forma, para Leguizamón L.C. y Gómez V.¹⁵ en una investigación realizada en 91 enfermeras en Bogotá se pudo encontrar que para el 100% de este personal habían CT deficientes, por el hacinamiento, los gases, las condiciones ambientales peligrosas, por las cargas pesadas que deben levantar, por los accidentes de trabajo, por la falta de insumos y por el exceso de pacientes, etc, lo que determina la precariedad no solo en su trabajo, sino también en su calidad de vida.

Conclusiones

Los profesionales de enfermería de la SSA, del IMSS e ISSSTE de Michoacán, no se encuentran satisfechos por las CT limitadas y adversas que tienen en sus Hospitales. Los principales aspectos negativos encontrados han sido: la sobrecarga de trabajo que tienen, la carencia de insumos, la existencia de sobrecarga física y mental que les perjudica porque les produce cansancio y estrés, la angustia de no poder terminar las tareas, los riesgos de contagio existentes porque los equipos de protección son de mala calidad, los conflictos derivados del trabajo por la falta del personal, el sueldo que no les alcanza para vivir dignamente y la falta de reconocimiento.

A pesar de lo anterior, el personal de enfermería cada día se motiva a seguir con sus tareas al procurar mantener su salud en un estado que le permita funcionar, estudian las especialidades de posgrado en la versión de Especialidades, Maestrías y Doctorados para estar

cumpliendo cabalmente con la actualización de conocimientos y destrezas para la atención de paciente, lo que les permite mantener un estatus, proyectar profesionalismo y coordinarse en el trabajo para hacer un ambiente laboral positivo y de colaboración. De igual forma, organiza su trabajo, mantiene siempre limpios y aseados a sus pacientes sin tomar en cuenta que, aunque las CT no siempre son buenas, ellas (os) hacen todo lo posible porque el cuidado se brinde con calidad. Es decir, a pesar de que las CT intralaborales son adversas, el personal de enfermería da lo mejor de sí para brindar una atención de calidad.

De hecho, al preguntarle a los profesionales de enfermería que es lo que más les disgusta de las CT ellas(os) reportaron estas deficiencias en orden decreciente: falta de insumos, falta de personal, salario, injusticias, falta de reconocimiento, ambiente laboral difícil, cansancio, estrés y riesgos. Asimismo, el personal de enfermería propone lo siguiente para mejorar las CT: Incrementar el personal de enfermería en la plantilla, dotar a los servicios de insumos, mejorar el salario que exista equidad y justicia en las cargas de trabajo, valorar y reconocer el trabajo de enfermería con estímulos, mayor capacitación y becas a todos los niveles, etc.

Hoy sabemos que en el contexto internacional se reconoce que el personal de enfermería es la pieza más importante del Sistema de Salud de cualquier país, sin embargo, no ocurre en el Sistema de Salud Nacional en México, dado que a pesar de que las enfermeras(os) realizan su mayor esfuerzo para brindar calidad de atención a los pacientes las CT siguen siendo deficientes e incluso, adversas para garantizar la salud de las propias enfermeras, no solo en el ámbito físico, sino también en el psicológico y social porque escasamente son valoradas y escasamente son reconocidas por el trabajo que desempeñan.

Con todo esto, el personal de enfermería debe sobrellevar en su interior no solo las angustias de sus pacientes y sus familiares, sino también los propios de su familia, sin importar el desgaste físico y mental y el cansancio que sobrepasa las capacidades de algunas de ellas(os).

Por lo anterior las(os) trabajadoras(os) del cuidado que son las enfermeras(os) requieren hoy más que nunca la valorización de las tareas que realizan, cuando valorizar significa promover su desarrollo y brindarles un trabajo decente con condiciones de salud y seguridad bien pagado. Esto que podría ser un desafío por la crisis que tiene el sector salud actualmente debido al aumento de las necesidades de salud de la población y las restricciones presupuestarias, constituye también un área de oportunidad para brindar mejores CT al personal de enfermería porque gracias al trabajo que este personal desarrolla diariamente, es como la población de pacientes y sus familias salen adelante en los servicios de salud.

Si bien hoy la enfermería exige mejores CT, también hoy deben ponerse en práctica todas las estrategias de gestión institucional que permitan corregir las omisiones de siempre, para subsanar las deficiencias desfavorables y lograr el bienestar de la única profesión que cuida al ser humano. Entonces, es necesario atender al personal de enfermería en sus exigencias para brindarles un trabajo decente con equidad, con condiciones de seguridad y de dignidad humana acorde a los convenios internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para que el personal de enfermería pueda brindar el cuidado especializado y de calidad que requieren los usuarios.

Referencias

1. Peiró J.M. y Prieto F. Tratado de psicología del trabajo Vol N.1: La actividad laboral en

- su contexto. Síntesis. Psicología. Madrid, 1996. En Acevedo S y Cols. Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de Atención Privada desde la perspectiva del trabajo Decente. Argentina de Salud Pública. Buenos Aires, 2012; 3 (12): 15-22. Disponible en: <https://cutt.ly/Eeeu6JJS>. Consultado el: 10 de marzo de 2023.
2. **Saltos I.** y Cols. Visibilización de Condiciones de Trabajo del personal de salud en Ecuador en tiempos de pandemia. Eugenio Espejo. Quito, 2022; 16 (2): 113-156. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.15>. Consultado el: 11 de marzo de 2023.
 3. **Granero A.** y Cols. Condiciones laborales y significado del trabajo de enfermería en Barcelona. Latino Americana de Enfermería. Enfermagem. Barcelona, 2018; 20 (e2947): 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2342.2947>. Consultado el: 3 de marzo de 2023.
 4. **Orozco O.** y **López M.** Programa de Salud Ocupacional: Unidades tecnológicas de Santander. México, 2013; 44 (5). En Saltos I. y Cols. Visibilización de Condiciones de Trabajo del personal de salud en Ecuador en tiempos de Pandemia. Eugenio Espejo. Quito, 2022; 11 (2): 153-158. Disponible en: <https://cutt.ly/Jeeit8tq>. Consultado el: 3 de marzo de 2023.
 5. **Mahecha M.** y **León E.** Condiciones de Salud-Trabajo de docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería en Tunja. Enfermería Global. Madrid, 2014; 13 (3): 148-159. Disponible en: <https://cutt.ly/6eeiykN7>. Consultado en: 12 de marzo de 2023.
 6. **Zabalegui A.** En **Pereyra F.** y **Micha A.** La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud. Salud Colectiva. Buenos Aires, 2016; 12 (2): 221-223. Disponible en: <https://cutt.ly/VeeiuT0G>. Consultado el: 7 de marzo de 2023.
 7. **García J.C.** y Cols. Autoevaluación de Condiciones de Trabajo de enfermería en alta complejidad. Avances en Enfermería. Julio-Diciembre. Bogotá, 2011; XXIX N° 2: 331-334. Disponible en: <https://cutt.ly/yeeifeIv>. Consultado el: 10 de marzo de 2023.
 8. **Acevedo S.** y Cols. Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva del trabajo decente. Argentina de Salud Pública. Buenos Aires, 2012; 3 (12):19. Disponible en: <https://cutt.ly/BeeimIOL>. Consultado el: 13 de abril de 2023.
 9. **Orcasita A.P.** Y **Ovalle L.** Condiciones laborales del personal de enfermería en una clínica de alta complejidad en Valledupar. Biociencias. Enero-Junio. Barranquilla, 2019; 14 (1): 83-98. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.5334>. Consultado el: 13 de abril de 2023.
 10. **Luengo C.** y **Sanhueza O.** Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de Enfermería. Medicina y Seguridad del Trabajo. Santiago de Chile, 2016; 62 (248): 368-380. Disponible en: <https://cutt.ly/XeeiQJAZ>. Consultado el: 13 de abril de 2023.
 11. **Aspiazu E.** Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Trabajo y Sociedad. No. 28. Buenos Aires, 2017: 1-32. Disponible en: <https://cutt.ly/KeeiRY6Y>. Consultado el: 13 de abril de 2023.
 12. **Mesa L.** y **Romero M.N.** Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. Bogotá, 2010; 12 (2): 55-92. Disponible en: <https://cutt.ly/TeeiTjdc>. Consultado el: 13 de abril de 2023.

13. **Gómez W.H.** Condiciones de trabajo de enfermería en tiempos de COVID-19. Sincelejo, Sucre. Colombia. Horizontes de Enfermería. Sucre, 2022; 33 (2): 191-202. Disponible en: <https://cutt.ly/xeeiY3co>. Consultado el: 13 de abril de 2023.
14. **Quintana M.O. y Cols.** Percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México en tiempos de COVID-19. SANUS ISSN Investigación. México, 2020;(16):1-14. Disponible en: <https://cutt.ly/deeiUOOq>. Consultado el: 13 de abril de 2023.
15. **Leguizamón L.C. y Gómez V.** Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. International Journal of Clinical and Health Psychology. Enero. Granada, 2002; 2(1); 173-182. Disponible en: <https://cutt.ly/LeeiI2ei>. Consultado el: 13 de abril de 2023.