

Factores de riesgo ocupacionales, impacto en la salud y calidad de vida en profesionales de enfermería: revisión integrativa

Occupational risk factors, impact on health and quality of life in nursing professionals: an integrative review

Fatores de risco ocupacional, impacto na saúde e qualidade de vida de profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa

Sandra Verónica Valenzuela Suazo¹, Johanna Marlene Orellana Alvear²,
Silvia Marianela Parra Chacha³, Nancy Alexandra Méndez Barbecho.⁴

1. Facultad de Enfermería; Universidad de Concepción, Chile. Email: svalenzu@udec.cl ORCID: 0000-0002-1308-4835
2. Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; Universidad de Cuenca, Ecuador. Email: johanna.orellana@ucuenca.edu.ec ORCID: 0000-0002-6206-075x
3. Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; Universidad de Cuenca, Ecuador. Email: marianela.parra@ucuenca.edu.ec ORCID: 0000-0001-7066-8450
4. Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; Universidad de Cuenca, Ecuador. Email: nancy.mendezb@ucuenca.edu.ec ORCID: 0000-0001-6142-9220

Resumen

Introducción. Los profesionales de enfermería se constituyen como un grupo laboral esencial en el sector salud, representando el 56% de los profesionales dedicados a la atención de pacientes. Su trabajo se caracteriza por turnos rotativos y un rol que abarca el cuidado de pacientes, familias y comunidades.

Objetivo. Conocer los factores de riesgo

ocupacionales que presentan enfermeras y enfermeros, los principales problemas de salud o enfermedades laborales que les afectan y el impacto que tienen en su calidad de vida. **Método.** Revisión integrativa que usó la metodología INTEGRA. Se exploró el fenómeno en bases de datos Web of Science (WOS); SCOPUS, PubMed, y EBSCO (CINAHL COMPLETE). **Resultados** Se revisaron 235 artículos,

seleccionándose para su análisis 12 estudios, publicados entre 2014 y 2024, que cumplieron criterios de inclusión y exclusión. Los resultados revelan que los factores de riesgo más comunes son los psicosociales: exceso de carga de trabajo, estrés, jornadas extensas, exceso de turnos y acoso laboral. También los factores de riesgo ergonómicos: movimientos repetitivos, posturas extremas y levantar objetos pesados provocan trastornos musculoesqueléticos y molestias, como el dolor de cuello y dolor lumbar que generan discapacidad. Estos factores están directamente relacionados con trastornos de salud mental como el burnout, estrés laboral, depresión y fatiga por compasión, entre otros. **Conclusiones.** Los factores de riesgo, tanto psicosociales como ergonómicos, tienen un impacto significativo en la salud y calidad de vida de los profesionales de enfermería, así como en la calidad de la atención que brindan. Para abordar esta situación, se sugieren intervenciones como programas de apoyo para la salud mental, protocolos para prevenir el acoso, redistribución equitativa del personal de acuerdo con las necesidades de los servicios y mejorar la satisfacción laboral.

Palabras clave: Enfermeras y Enfermeros; Enfermedad Ocupacional; Riesgos Laborales; Calidad de vida.

Abstract

Introduction. Nursing professionals constitute an essential workforce in the health sector, representing 56% of professionals dedicated to patient care. Their work is characterized by rotating shifts and a role that encompasses the care of patients, families and communities. **Objective.** To identify the occupational risk factors faced by nurses, their main health problems or occupational diseases, and the impact these have on their quality of life. **Method.** Integrative review using the INTEGRA Methodology. The phenomenon was explored in the Web of Science (WOS), SCOPUS, PubMed, and EBSCO databases. (CINAHL COMPLETE). **Results.** 235 articles were reviewed and 12 studies published between 2014 and 2024 that met the inclusion and exclusion criteria were selected for analysis. The results reveal that the most common risk factors are psychosocial: excessive workload, stress, long working hours, excessive shifts, and workplace harassment. Ergonomic risk factors, such as repetitive movements, extreme postures, and heavy

lifting, also cause musculoskeletal disorders (MSDS) and discomfort such as neck and lower back pain, which lead to disability. These factors are directly related to mental health disorders such as burnout, work-related stress, depression, and compassion fatigue, among others. **Conclusions:** Risk factors, both psychosocial and ergonomic, have a significant impact on the health and quality of life of nursing professionals, as well as on the quality of care they provide. To address this situation, interventions such as mental health support programs, protocols to prevent harassment, and the equitable redistribution of staff according to service needs are suggested to improve job satisfaction.

Keywords: Nurses; Occupational Diseases; Occupational Risks, Quality of Life.

Resumo

Introdução. Os profissionais de enfermagem constituem uma força de trabalho essencial no setor da saúde, representando 56% dos profissionais dedicados ao cuidado do paciente. Seu trabalho é caracterizado por turnos

rotativos e um papel que abrange o cuidado de pacientes, familiares e comunidades. **Objetivo.** Identificar os fatores de risco ocupacionais enfrentados por enfermeiros, os principais problemas de saúde ou doenças relacionadas ao trabalho que os afetam e o impacto destes em sua qualidade de vida. **Método.** Revisão integrativa utilizando a metodologia INTEGRAL. O fenômeno foi explorado utilizando as bases de dados Web of Science (WOS), SCOPUS, PubMed e EBSCO (CINAHL COMPLETE). **Resultados.** Foram revisados 235 artigos e selecionados para análise 12 estudos publicados entre 2014 e 2024 que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados revelam que os fatores de risco mais comuns são psicossociais: sobrecarga de trabalho, estresse, longas jornadas de trabalho, trabalho em turnos excessivos e assédio no local de trabalho. Os fatores de risco ergonômicos também são prevalentes: movimentos repetitivos, posturas inadequadas e levantamento de objetos pesados causam distúrbios musculoesqueléticos e desconforto, como dores no pescoço e na região lombar, levando à incapacidade. Esses fatores estão diretamente relacionados a

transtornos de saúde mental, como burnout, estresse ocupacional, depressão e fadiga por compaixão, entre outros. **Conclusões.** Tanto os fatores de risco psicossociais quanto os ergonômicos têm um impacto significativo na saúde e na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, bem como na qualidade do cuidado que prestam. Para lidar com essa situação, são sugeridas intervenções como programas de apoio à saúde mental e

protocolos de prevenção, além de medidas para reduzir o assédio moral e promover a redistribuição equitativa da equipe de acordo com as necessidades dos serviços e melhorar a satisfação no trabalho.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros; Doenças Ocupacionais; Riscos Ocupacionais; Qualidade de vida.

Recibido: 27/11/2025

Aceptado: 06/02/2026

Introducción

El personal de enfermería constituye un significativo grupo laboral que representa el 56% de la fuerza profesional vinculada a la atención de pacientes. Por lo tanto, compone la “columna vertebral” de los servicios asistenciales, analogía entregada en un informe titulado *La importancia estratégica de la inversión nacional en los profesionales de enfermería en la región de las Américas* por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).⁽¹⁾ Enfermeras y enfermeros exhiben características particulares de trabajo, representadas por jornadas laborales rotativas diurnas, vespertinas y nocturnas, los siete días de la semana, los 365 días del año.⁽²⁾ A nivel mundial, se estima que existe una escasez de 5,9 millones de profesionales en enfermería y se calcula que el 89% de este déficit se concentra en los países de ingresos bajos y medianos-bajos.⁽³⁾ Según la Organización Mundial de la Salud, se necesitan alrededor de 23 enfermeras por cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población.⁽²⁻⁴⁾

La profesión de enfermería históricamente ha estado conformada mayoritariamente por mujeres, quienes tienen a su cargo el cuidado no solo de pacientes, sino también de personas, familias y comunidades en la atención primaria de salud. Como mujeres, en su mayoría asumen también el cuidado de su familia en el hogar debido a la fuerte y arraigada cultura patriarcal, denominada como la triple carga que sobrellevan las mujeres que trabajan, asociado a la sumatoria de tres esferas de responsabilidad en su vida: el trabajo remunerado o productivo, el trabajo doméstico o reproductivo y el de cuidado o comunitario; estos últimos, no remunerados.⁽⁵⁾

Al mismo tiempo, el profesional de enfermería ha tenido que adaptarse, en los últimos años, a cambios en el ámbito laboral entre los que destacan: incremento en las jornadas laborales, modificación en la estructuración de horarios, limitadas mejoras salariales, incremento en las exigencias de desempeño —sujetas a evaluaciones inadecuadas al ámbito laboral—, déficit de talento humano, asignación de funciones ajenas a su rol, entre otras.^(1,6)

En este contexto, Santana, *et al.* considera a la sobrecarga laboral como un factor que no permite brindar un cuidado integral, individual, humanizado y de calidad.⁽⁷⁾ Por ello, las condiciones de trabajo existentes han generado la aparición de diversos peligros para la salud de enfermeras y enfermeros, llevándolos a enfermarse física y mentalmente, con incremento en la existencia de enfermedades cardíacas, neurológicas, osteomusculares e inmunológicas.^(4,8) En consecuencia, aumenta el ausentismo y el estrés laboral lo cual repercute no solo en la salud del propio profesional, sino también en la organización del trabajo y los costos laborales.⁽¹⁾

En el ambiente hospitalario, la acción de cuidado con el paciente, la familia y el equipo de trabajo desencadenan exigencias emocionales en el profesional de enfermería llamadas factores de riesgo psicosociales, que se manifiestan en miedo, ansiedad, angustia, depresión, entre otros.⁽⁹⁾ Como resultado de esta situación, las condiciones de salud de enfermeras y enfermeros se ha deteriorado progresivamente, incrementando aún más el ausentismo por enfermedad o el abandono de la profesión por falta de motivación personal y laboral.⁽⁵⁾ Además, se enfrenta a un gran número de funciones y responsabilidades en escenarios ocupacionales que exigen la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la

muerte, además de la confrontación en la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales.⁽⁹⁾

La calidad de vida de las enfermeras es una sumatoria de sus vivencias en cada uno de los espacios donde está presente como lo es su trabajo. Es un factor crucial que afecta tanto su bienestar individual como la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Diversos factores influyen en la calidad de vida laboral de las enfermeras, incluyendo las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, la satisfacción con la profesión y el equilibrio entre la vida laboral y personal. En este sentido, la calidad de vida laboral de enfermería se ve afectada ya que esta depende del equilibrio de todos los componentes de su entorno. Estos profesionales trabajan en espacios laborales que afectan de forma directa sus condiciones de salud física, psicológica y emocional. Las afecciones a la salud que los profesionales de enfermería presentan, repercutirán inevitablemente en la calidad del servicio que brindan a la población.^(7,10-11)

Mejorar la calidad de vida en el trabajo de las enfermeras no solo beneficia a los profesionales sino que también puede conducir a una mejora en la atención al paciente. Por lo tanto, conocer los factores de riesgo a los que están expuestos en el ambiente laboral y su impacto en la salud y calidad de vida en enfermeras y enfermeros profesionales es de vital importancia. No obstante, se ha identificado que existen brechas de conocimiento relacionadas al estado del arte en el área, lo cual motivó esta revisión de la literatura.

Objetivos

Identificar los factores de riesgo ocupacionales que presentan las enfermeras y los enfermeros, describir los principales problemas de salud de origen laboral que los afectan y describir el impacto de los factores de riesgo y problemas de salud o enfermedades laborales en su calidad de vida.

Método

La metodología utilizada fue INTEGRAL siguiendo la propuesta de Valencia *et al.*, que representa un enfoque actualizado para las revisiones integrativas.⁽¹²⁾ Consta de siete etapas: 1. (I) Idea o problema de estudio; 2. (N) Acotar la investigación u objetivo; 3. (T) Orientar la estrategia de búsqueda; 4. (E) Ejecución o implementación de la búsqueda; 5. (G) Calificación y control de calidad de los resultados; 6. (R) Revisión de los resultados; 7. (A) Análisis y discusión.

Pregunta que orientó la búsqueda

Debido al carácter exploratorio de la presente revisión, para la construcción de la pregunta o problema que orientó la búsqueda se utilizó en su estructura el marco PIS (Población [P] + intervención o problema [I] + situación [S]).⁽¹³⁾ La “población objetivo” fue la de enfermeras/os profesionales; los problemas de interés correspondieron a “factores de riesgo ocupacionales”; la “situación” correspondió a todas las circunstancias o condiciones relacionadas con el sector salud donde se desenvuelven estos profesionales: hospitales, centros de salud, escuelas, empresas y otros. En esta línea, la pregunta de investigación fue ¿Cuáles son los factores de riesgo ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de enfermería, los principales problemas de salud o enfermedades laborales que les afectan y el impacto que tienen en su calidad de vida?

Criterios de elegibilidad

En cuanto a la elegibilidad, se definieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1). Para garantizar la calidad de los estudios seleccionados, dos investigadoras llevaron a cabo de manera independiente una evaluación de calidad según nivel de evidencia de acuerdo con la escala Oxford.⁽¹⁴⁾

Tabla 1. Declaración de criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de estudio: Estudios primarios con enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto. ▪ Población de interés: profesionales de enfermería. ▪ Fenómeno de interés: Estudios que presentaron datos sobre la exposición a factores de riesgos ocupacionales; problemas de salud o enfermedades laborales y que estimaron el impacto en su calidad de vida. ▪ Idioma: español, inglés y portugués. ▪ Fecha de publicación: 2014-2024. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad: Estudios que no estaban disponibles a texto completo. ▪ Resultados: Estudios que presenten resultados enfocados en la población de interés indiferenciada con otros grupos ocupacionales (datos mezclados o sin definir). ▪ Estudios realizados en contexto de pandemia de COVID-19

Fuentes de información

Se consultaron las bases de datos Web of Science (WoS); SCOPUS, PubMed, y EBSCO (CINAHL COMPLETE).

Estrategia de búsqueda

En cuanto a la construcción de la ecuación de búsqueda, para la selección de los descriptores se consultó el tesoro *Descriptores en Ciencias de la Salud* (DECS) y *Medical Subject Headings* (MESH). La ecuación central que resultó ser más efectiva y las estrategias de búsqueda que se utilizaron en cada base de datos se exponen en la Tabla 2.

Tabla 2. Ecuación central de búsqueda, estrategia y filtros aplicados

Ecuación central de búsqueda*	
(((“nurses”)) AND (“Quality of Life”)) AND (“Occupational Diseases”) OR (“Disease, Occupational”) OR (“Occupational Disease”) OR (“Diseases, Occupational”) OR (“Occupational Illnesses”) OR (“Illnesse, Occupational”) OR (“Illnesses, Occupational”) OR (“Occupational Illnesse”) OR (“Occupational Risks”) OR (“Occupational Exposure”) OR (“Exposure, Occupational”) OR (“Exposures, Occupational”) OR (“Occupational Exposures”) OR (“Accidents, Occupational”) OR (“Occupational Accidents”) OR (“Accident, Occupational”) OR (“Occupational Accident”) OR (“Injuries, Occupational”) OR (“Injury, Occupational”) OR (“Occupational Injury”)))	
Base de datos	Estrategia de búsqueda
WoS	All fields
SCOPUS	Article title, abstract, keywords
PubMed	All fields
EBSCO (CINALH COMPLETE)	Todos los campos

Proceso de recopilación y extracción de datos

La extracción de información se realizó por dos revisores independientes, quienes hicieron la extracción de datos de los artículos utilizando una plantilla desarrollada específicamente para este propósito diseñada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel®. Los datos extraídos incluyeron nombres y apellidos de los autores, título, DOI, base de datos, año de publicación, revista, idioma, país, características de la muestra, factores de riesgo y enfermedades profesionales. En caso de discrepancias, estas fueron resueltas mediante consenso entre los revisores.

Proceso de selección de los estudios

Los resultados de las búsquedas se analizaron y los duplicados fueron eliminados. Posteriormente, los dos revisores independientes examinaron los títulos y resúmenes utilizando los criterios de inclusión y exclusión previamente declarados.

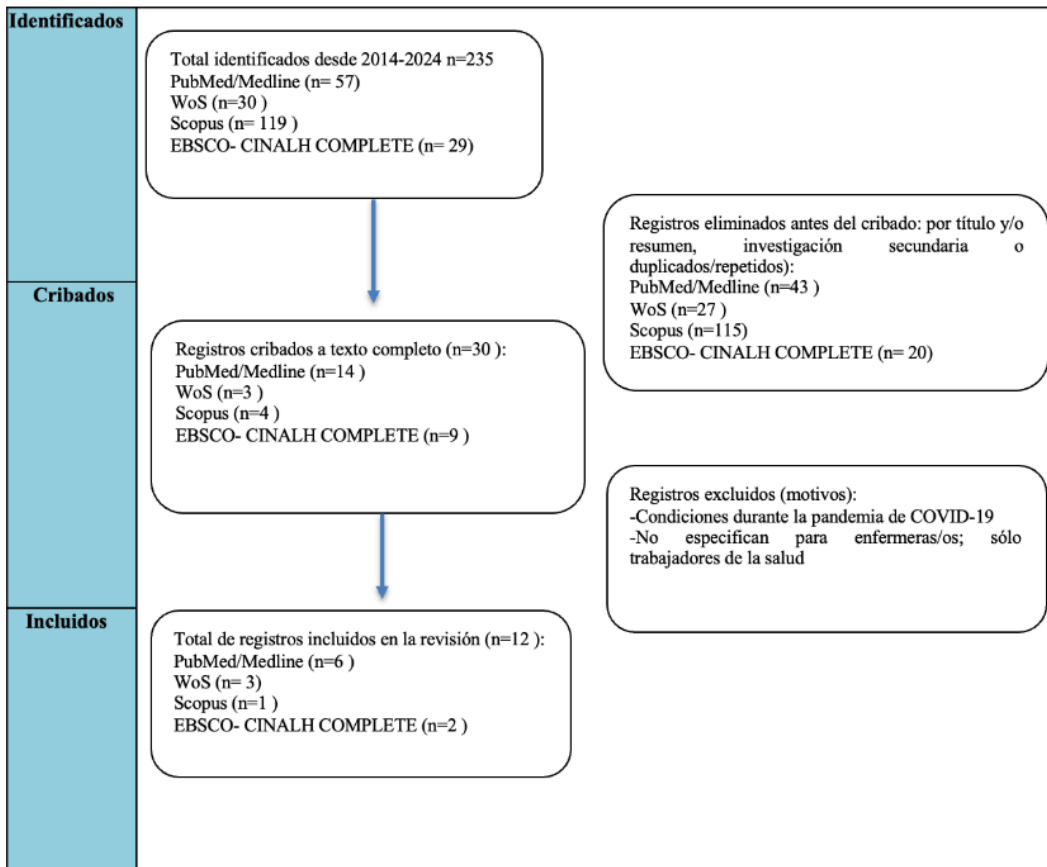
Síntesis de los resultados

El proceso de selección de los estudios se describió mediante un diagrama de flujo elaborado según las directrices PRISMA.⁽¹⁵⁾ Los resultados de los estudios se presentaron de forma narrativa y se complementaron con una tabla que resumió la información extraída.

Resultados

Se identificaron un total de 235 estudios, los cuales fueron evaluados a través de la lectura de sus títulos y resúmenes, eliminando los duplicados y aquellos que no cumplían con restricción de idioma y fecha. Finalmente, aplicados todos los criterios y una vez recuperados en texto completo, se incluyeron 30 artículos para decidir su elegibilidad, los cuales fueron evaluados según relevancia, dando un total de 12 estudios (Figura 1).

Figura 1 Diagrama de flujo que resume el proceso de selección.



Fuente: Elaboración Propia siguiendo directrices de PRISMA

La organización de los datos se expone en las Tablas 3 y 4, correspondiendo la Tabla 3 a los estudios seleccionados y su información más relevante, incluyendo el nivel de evidencia evaluado según la clasificación de la Escala de Oxford.⁽¹⁴⁾ De acuerdo con los niveles de evidencia, los estudios seleccionados corresponden a un nivel 4, dado que se tratan principalmente de investigaciones observacionales de tipo transversal, tanto descriptivas como analíticas. En la Tabla 4 se sistematiza un formulario con información respecto a la muestra de enfermeras y enfermeros, sus factores de riesgo y los problemas de salud o enfermedades de origen laboral que destacan los investigadores.

Tabla 3. Presentación de los estudios seleccionados

N°	Autores	Título del artículo DOI	Año	Revista Base de Datos	Idioma - País	Nivel de Evidencia
1	María Dolores Ruiz-Fernández, Esteban Pérez-García, Ángela María Ortega-Galán (16)	<i>Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction</i> 10.3390/ijerph17041253	2020	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> PUBMED	Inglés - España	4
2	Yujeong Kim, Eunmi Lee, Haeyoung Lee (17)	<i>Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses</i> 10.1371/journal.pone.0226506	2019	<i>Plos One</i> PUBMED	Inglés - China	4
3	Huda A Anshasi, Mirna Fawaz, Sura Alhalalmeh, Wafa Qasem Ahmad, Ahmad Tassi (18)	<i>Nurses' stressors and their quality of life: A study on nurses caring for older patients</i> 10.1002/nop2.553	2020	<i>Nursing Open</i> PUBMED	Inglés - Líbano	4

4	Joy Maddigan, Maureen Brennan, Kelly McNaughton, Gerry White, Nicole Snow (19)	<i>The Prevalence and Predictors of Compassion Satisfaction, Burnout and Secondary Traumatic Stress in Registered Nurses in an Eastern Canadian Province: A Cross-Sectional Study</i> 10.1177/08445621221150297	2023	<i>Canadian Journal of Nursing Research</i> PUBMED	Inglés - Canadá	4
5	Ping Yan, Yi Yang, Li Zhang, Fuye Li, Amei Huang, Yanan Wang, Yali Dai, Hua Yao (20)	<i>Correlation analysis between work-related musculoskeletal disorders and the nursing practice environment, quality of life, and social support in the nursing professionals</i> 10.1097/MD.0000000000010026	2018	<i>Medicine</i> PUBMED	Inglés - China	4
6	Amsalu Nemera, Mergitu Eliyas, Teferra Likassa, Milion Teshome, Bulti Tadesse, Yonas Gurmu Dugasa, Meseret Robi Tura (21)	<i>Magnitude of work-related musculoskeletal disorders and its associated factors among Ethiopian nurses: a facility based cross-sectional study</i> 10.1186/s12891-024-07479-x	2024	<i>BMC Musculoskeletal Disorders</i> PUBMED	Inglés _ Etiopía	4
7	Chandralekha, Kona Joseph, Merlyn Joseph, Bobby (22)	<i>Work-related musculoskeletal disorders and quality of life among staff nurses in a Tertiary Care Hospital of Bangalore -</i>	2022	<i>Indian Journal of Occupational & Environmental Medicine</i>	Inglés - India	4

		10.4103/ijoem.ijoem_25_22		SCOPUS		
8	Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva, Mirella Mingardi, Talita Caroline de Oliveira Valentino, Marco Antonio de Oliveira, Carlos Eduardo Paiva (23)	<i>Prevalence of burnout and predictive factors among oncology nursing professionals: a cross-sectional study</i> 10.1590/1516-3180.2020.0606.R1.1202021	2021	<i>Sao Paulo Med J.</i> WOS	Inglés - Brasil	4
9	İsmail Keskin, Ece Çınar, Ezgi Yıldız Güvercin, Musa Baklac, Yeşim Kirazlı (24)	<i>Assessment of Prevalence of Neck Pain and Related Factors in Nurses Working in a University Hospital</i> 10.4274/tod.galenos.2024.04934	2024	<i>Turkish Journal Of Osteoporosis</i> WOS	Inglés - Turquía	4
10	Emad Shdaifat (25)	<i>Assessing compassion satisfaction, compassion fatigue, stress and job satisfaction among nurses</i> 10.4102/sajip.v49i0.2082	2023	<i>SA Journal of Industrial Psychology</i> WOS	Inglés - Arabia Saudita	4
11	Karolina Filipaska, Dorota Wolska, Beata Haor, Anna Antezak-Komoterska (26)	<i>Self-assessment of the Musculoskeletal System Load of the Nurses Employed in Conservative and Surgical Departments</i> 10.15225/PNN.2018.7.4.4	2018	<i>The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing</i> CINALH	Inglés - Polonia	4

12	Rujnan Tuna, Feride Eskin Bacaksiz, Birsen Kahraman (27)	<i>The Relationship Between Musculoskeletal Discomfort and Professional Quality of Life Among Nurses</i> 10.1016/j.pmn.2021.03.006	2021	<i>Pain Management Nursing</i> CINALH	Inglés - Turquía	4
----	--	---	------	--	------------------	---

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Muestra de enfermeras y enfermeros: factores de riesgo y problemas de salud o enfermedades de origen laboral

No. Artículo	Muestra	Factores de riesgo ocupacionales informados	Problemas de salud o enfermedades laborales
1	1521 enfermeras	-Turnicidad -Trabajar en atención primaria	Fatiga por compasión y burnout
2	324 enfermeras	-Poca experiencia (menos de 5 años) -Trabajar en turnos rotativos -Insatisfacción laboral -Impotencia resultante de la exposición a comportamientos groseros en el lugar de trabajo; violencia. -Agotamiento	Burnout Acoso laboral Estrés laboral
3	130 enfermeras	-Excesiva carga de trabajo. -Exposición a la muerte y el morir declaran que es factor estresante más frecuente de	Estrés laboral

		su trabajo.	
4	3310 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> -Incertidumbre sobre la permanencia en el trabajo actual -Trabajar a tiempo completo y más. -Enfermeras más jóvenes -Quienes habían decidido dejar su trabajo actual 	Burnout
5	2170 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> -Con edad ≥ 26 años -Quienes trabajaban en el Departamento de Cirugía, Departamento de Cuidados Críticos, Departamento de Pacientes Externos, Departamento de Anestesia, -Duración de jornada de trabajo > 40 horas semanales. 	Trastornos musculoesqueléticos
6	406 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> -Trabajar en servicios médicos y quirófanos. -Quienes experimentaban problemas de flexión o torsión de la espalda durante el trabajo -Enfermeras que habían utilizado la posición de flexión hacia adelante excesivamente -Aquellas con menos experiencia laboral. -Quienes no recibieron formación en el puesto de trabajo para la prevención de lesiones. 	Trastornos musculoesqueléticos
7	207 enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermeras que realizaban movimientos repetitivos -Que se inclinaban con frecuencia en el trabajo; levantan o mueven pesos pesados en el trabajo. -Que trabajaban con posturas extremas durante periodos prolongados -Que trabajan en puestos congestionados -Que trabajan incluso estando enfermas/os 	Trastornos musculoesqueléticos

8	304 enfermeras	-Enfermeras cuyo estado civil era soltera/o -Quienes percibieron factores estresantes en el lugar de trabajo: impaciencia con los colegas y la melancolía se consideraron predictores de síndrome de burnout.	Burnout
9	124 enfermeras	-Con deficitarias condiciones ergonómicas -Quienes trabajaban más en turno nocturno -Quienes percibían estrés -Quienes tenían fatiga.	Dolor cervical; dolor musculoesquelético
10	347 enfermeras	-Quienes refirieron estrés traumático secundario -Sexo femenino -Quienes percibían estrés -Percepción de insatisfacción laboral fueron los predictores de Burnout	Estrés y Burnout
11	50 enfermeras	-La tasa de discapacidad más alta se registró en el grupo de edad mayor de 50 años -Se registró una tasa de discapacidad más alta entre las residentes urbanas	Dolor lumbar y Discapacidad
12	333 enfermeras	-Los enfermeros -Enfermeros más jóvenes -Quienes ocupaban puestos ejecutivos -Con menor experiencia institucional y profesional	Trastornos musculoesqueléticos; Dolor lumbar Burnout Fatiga por compasión

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Los factores de riesgo ocupacionales que más se repiten en profesionales de enfermería son: turnicidad,⁽¹⁶⁾ poca experiencia laboral,⁽¹⁷⁾ exceso de carga de trabajo, exposición a posturas extremas, torsiones o flexiones extremas, exposición a movimientos repetitivos,⁽²²⁾ exceso de horas de trabajo —mayor a 40 horas— y vivir acoso laboral. También se destacaron ser jóvenes y mujeres como factores de riesgo asociados a la adaptación a los ambientes de trabajo, así como ser mujeres mayores de 50 años. En el caso de las mujeres se debe considerar la “triple carga” del cuidado: los pacientes, el ámbito laboral y, simultáneamente, las responsabilidades de cuidado de su propia familia en el hogar y el cuidado de otros de manera no remunerada, lo que genera un agotamiento físico y emocional significativos.^(17,25)

Al analizar los principales problemas de salud o enfermedades de origen laboral que les afectan se observó problemas de salud inespecíficos que se informaban como trastornos músculo esqueléticos (TME), lumbagos o dolor lumbar y cervical,⁽²⁰⁻²²⁾ y los impactos que estos tienen en relación a la incapacidad que afecta la calidad de vida de las enfermeras.^(24,26) Destacan de manera significativa los problemas de salud mental como son burnout,⁽²³⁾ estrés laboral,⁽²⁵⁾ depresión y fatiga por compasión.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

Sobre los impactos que tienen los riesgos y enfermedades de origen laboral en la calidad de vida, los autores destacan que mejorar la calidad de vida de los profesionales de enfermería es esencial y se subrayan las consecuencias que tienen para ello los altos niveles de fatiga por compasión y burnout que sufren los profesionales de enfermería, así como la discapacidad motora de los TME.⁽²⁷⁾

El estrés laboral predice significativamente la calidad de vida de las enfermeras. Las enfermeras nuevas se enfrentan a retos durante sus primeros años de trabajo, los que deben ser considerados. Se sugiere una tutoría eficaz para apoyarlas en esta transición a los servicios o lugares de trabajo.⁽²⁷⁾ Asimismo, dar soporte a la salud mental es crucial para el clima laboral en las instituciones y, por lo tanto, para mejorar su calidad de vida.

La falta de formación en aspectos preventivos de TME y de lesiones es un factor significativo; la educación sobre mecánica corporal es esencial para la prevención.⁽²⁵⁻²⁶⁾ Los TME provocan un aumento de las bajas laborales y la pérdida de personal en las instituciones sanitarias, por lo que su comprensión y abordaje pueden mejorar la calidad de vida y la productividad de las enfermeras. Esto destaca la relevancia de las políticas sanitarias preventivas ocupacionales.⁽²⁷⁾

Algunas propuestas para el abordaje de los problemas más destacados en la revisión, por las implicaciones para enfermería fueron:

La alfabetización en compasión, que puede mejorar la atención al paciente y la satisfacción profesional.⁽¹⁶⁾

Los turnos de trabajo que deben tenerse en cuenta en las organizaciones del trabajo y las características personales fisiológicas de adaptabilidad de enfermeras y enfermeros.⁽¹⁶⁻¹⁷⁾

La necesaria propuesta de intervenciones institucionales para prevenir el acoso o violencia laboral para proteger a las enfermeras, así como directrices y protocolos para su prevención.⁽¹⁷⁾

La formación en gestión del estrés, esencial para las enfermeras, ya que los factores estresantes de la carga de trabajo repercuten negativamente en los cuidados al paciente y el bienestar de ellas.⁽²⁵⁾

La representatividad de mujeres en la fuerza laboral de enfermería, que significa una sumatoria de cargas que tienen un impacto para su salud física y mental, y el cómo concilia el trabajo y la familia, exigencias simultáneas que impactan en respuestas como la doble presencia.

Asimismo, los autores sugieren intervenciones asociadas a mejorar la satisfacción, evaluar las características individuales fisiológicas de adaptación para enfrentar la turnicidad, además de la generación de intervenciones para prevenir la violencia y el acoso laboral. Adicionalmente, se señalan intervenciones estratégicas para la redistribución del personal de manera equitativa —asignando mayor número de profesionales donde más se requiere—, el fortalecimiento del liderazgo organizacional y la promoción de un clima laboral positivo. Estas últimas podrían reducir significativamente los niveles de fatiga, estrés, ansiedad, depresión y burnout. Además, programas de apoyo psicosocial enfocados en la salud mental y mejoras de las condiciones físicas

del entorno laboral tienen el potencial de optimizar tanto la calidad de vida de las enfermeras como los resultados en salud.

Conclusiones

Los factores de riesgo psicosociales emergen con mucha fuerza, así como los ergonómicos. Los primeros con impactos en la salud mental de las enfermeras y enfermeros, manifestándose en altos niveles de burnout, fatiga por compasión, estrés y, los segundos, como generadores de TME, dolores en el cuello y en la zona lumbar. La revisión mostró que estos riesgos tienen un gran impacto en la calidad de vida de los profesionales de enfermería, llegando incluso a generar incapacidad. Las soluciones deben ser integrales, no solo individuales. Se requiere la implementación de políticas públicas orientadas a la redistribución equitativa del personal, mejorar condiciones del empleo, el fortalecimiento del liderazgo, la prevención de la violencia y la promoción integral de la salud mental y física a través de programas de apoyo y formación.

Referencias bibliográficas

1. Luengo–Martínez C, Montoya–Cáceres P. Condiciones de trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Med Secur Trab* [Internet] 2020; 66(259):69-80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2020000200069&lng=es&nrm=iso&tlng=es [consulta: 27 oct 2025].
2. Cassiani SHB, Munar Jiménez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica* [Internet] 2020;44:E64. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/> [consulta: 27 oct 2025].
3. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf?sequence=1> [consulta: 27 oct 2025].
4. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de los enfermeros en la atención primaria de salud. [Internet]. 2018. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y [consulta: 27 oct 2025].

5. Vizcaíno-Alonso Y, Vizcaíno-Alonso M, Montero-Vizcaíno Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Rev Cubana de Medicina Militar* [Internet] 2020;49(2). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/369/514>. [consulta: 27 oct 2025].
6. Del Valle Solórzano KS. La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Rev San Gregorio* [Internet] 2021;1(47), 165-79. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1966/11-KAREN> [consulta: 27 oct 2025].
7. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz AL, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2016, 22(3):454-60. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2014;22(3):454-60. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=es> [consulta: 27 oct 2025].
8. Teixeira Silveira G, Silveira da Penha R, Mininel VA, Moraes Teixeira J, Ribeiro Silva da IK. Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Enferm Glob* [Internet] 2019;18(55): 510 – 53. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300016 [consulta: 29 oct 2025].
9. Orozco-Vásquez MM, Zuluaga-Ramírez YC, Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev Colomb Enferm* [Internet] 2019;18(1):e006. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2308> [consulta: 27 oct 2025].
10. Atehortúa S, Castaño-Pineda Y, Restrepo Villa R. O. Situación de la enfermería en el desarrollo de la atención primaria en salud en Antioquia (Colombia): aproximación desde la perspectiva de los profesionales. *Rev Gerencia Políticas Salud* [Internet] 2019;18(36):1-21. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-I\)/54559086006/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-I)/54559086006/) [consulta: 27 oct 2025].
11. Gutiérrez AM, Hurtado-Echeverri J, Cataño-Rendón OF, Paula G, Montoya C, Restrepo JE. Percepción de salud general, estrés y condiciones sociolaborales en personal de enfermería en Colombia durante la

- pandemia. *Gac Méd Caracas* [Internet] 2022;130(2). Disponible en: https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/24045 [consulta: 27 oct 2025].
12. Valencia-Contrera M, Vilchez-Barboza V, Carmo Cruz Robazzi ML do, Quintana-Zavala M, Castro-Bastidas J, Ardiles-Irarrazabal RA, et al. INTEGRA methodology for the development of integrative reviews: origins, guidelines, and recommendations. *Data and Metadata* [Internet] 2024;3:401. Disponible en: <https://dm.ageditor.ar/index.php/dm/article/view/401/794> [consulta: 27 oct 2025].
13. Salas-Medina P. *La pregunta clínica*. Barcelona: FUOC; 2019. 20 p.
14. Oxford Centre for Evidence-based Medicine (CEBM). *Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence*. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009> [consulta: 27 oct 2025].
15. Tricco, AC, Lillie, E, Zarin, W, O'Brien, KK, Colquhoun, H, Levac, D, Moher, D, Peters, MD, Horsley, T, Weeks, L, Hempel, S et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet] 2018 ;169(7):467-73. Disponible en: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed [consulta: 27 oct 2025].
16. Ruiz-Fernández MD, Pérez-García E, Ortega-Galán ÁM. Quality of life in nursing professionals: burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *Int J Environ Res Public Health* [Internet] 2020;17(4):1253. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/4/1253> [consulta: 27 oct 2025].
17. Kim Y, Lee E, Lee H. Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses. *PLoS One* [Internet] 2019;14(12):e0226506. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0226506&type=printable> [consulta: 27 oct 2025].
18. Anshasi HA, Fawaz M, Alhalalmeh S, Ahmad WQ, Tassi A. Nurses' stressors and their quality of life: a study on nurses caring for older patients. *Nurs Open* [Internet] 2020;7(4):1081–90. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7544860/pdf/NOP2-7-1698.pdf> [consulta: 27 oct 2025].
19. Maddigan J, Brennan M, McNaughton K, White G, Snow N. The prevalence and predictors of compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress in registered nurses in an Eastern

Canadian province: a cross-sectional study. *Can J Nurs Res* [Internet] 2023;55(2):123–33. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10619188/pdf/10.1177_08445621221150297.pdf [consulta: 27 oct 2025].

20. Yan P, Yang Y, Zhang L, Li F, Huang A, Wang Y, et al. Correlation analysis between work-related musculoskeletal disorders and the nursing practice environment, quality of life, and social support in nursing professionals. *Medicine* [Internet] 2018;97(34):e10026. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5851758/pdf/medi-97-e0026.pdf> [consulta: 27 oct 2025].
21. Nemera A, Eliyas M, Likassa T, Teshome M, Tadesse B, Dugasa YG, et al. Magnitude of work-related musculoskeletal disorders and its associated factors among Ethiopian nurses: a facility-based cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord* [Internet] 2024;25(1):479. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11157698/pdf/12891_2024_Article_7479.pdf [consulta: 27 oct 2025].
22. Chandralekha K, Joseph M, Joseph B. Work-related musculoskeletal disorders and quality of life among staff nurses in a tertiary care hospital of Bangalore. *Indian J Occup Environ Med* [Internet] 2022;26(3):172–8. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9674077/> [consulta: 27 oct 2025].
23. Paiva BSR, Mingardi M, Valentino TCO, Oliveira MA, Paiva CE. Prevalence of burnout and predictive factors among oncology nursing professionals: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J* [Internet] 2021;139(6):485–492. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9615590/pdf/1806-9460-spmj-139-04-341.pdf> [consulta: 27 oct 2025].
24. Keskin İ, Çınar E, Yıldız Güvercin E, Baklac M, Kirazlı Y. Assessment of prevalence of neck pain and related factors in nurses working in a university hospital. *Turk J Osteoporos* [Internet] 2024;30(2):93–9. Disponible en: <https://turkosteoporozdergisi.org/pdf/e3bb5c55-588b-4d9b-90a5-1da04e1a25d8/articles/tod.galenos.2024.04934/TOD-30-55.pdf> [consulta: 27 oct 2025].
25. Shdaifat E. Assessing compassion satisfaction, compassion fatigue, stress and job satisfaction among nurses. *SA J Ind Psychol* [Internet] 2023;49:e2082. Disponible en: <https://sajip.co.za/index.php/sajip/article/view/2082/3696> [consulta: 27 oct 2025].

26. Filipaska K, Wolska D, Haor B, Antczak-Komoterska A. Self-assessment of the musculoskeletal system load of nurses employed in conservative and surgical departments. *J Neurol Neurosurg Nurs* [Internet] 2018;7(4):142–8. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/8fca/aa513967f000ade28a043b887b9129cd69c3.pdf> [consulta: 27 oct 2025].
27. Tuna R, Eskin Bacaksiz F, Kahraman B. The relationship between musculoskeletal discomfort and professional quality of life among nurses. *Pain Manag Nurs* [Internet] 2021;22(5):629–36. Disponible en: <https://research-ebSCO-com.proxy.timbo.org.uy/linkprocessor/plink?id=d4a19c39-bafd-3f07-8537-9e0565fa8179> [consulta: 27 oct 2025].

Financiación: Proyecto Código: UC-VRI-FOR-033. Universidad de Cuenca.

Conflicto de intereses: Ninguno.

Disponibilidad de datos: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

Nota de contribución de autores:

- Sandra Verónica Valenzuela Suazo: Conceptualización, Búsqueda bibliográfica, Investigación, Metodología, Visualización, gráficos, Redacción - borrador original, Curación de los datos usados, Revisión formal, Validación de cálculos y procesos.
- Johanna Marlene Orellana Alvear: Búsqueda bibliográfica, Materiales y recursos, Software, Estadística, Redacción - revisión y edición, Curación de los datos usados.
- Silvia Marianela Parra Chacha: Conceptualización, Búsqueda bibliográfica, Redacción - revisión y edición.
- Nancy Alexandra Méndez Barbecho: Administración de proyecto, Adquisición de fondos, Búsqueda bibliográfica, Redacción - revisión y edición, Supervisión.

Nota editorial: Este artículo fue aprobado por los editores de la revista Prof. Adj. José Luis Priore y Prof. Asist. Camila Olivera.