



## Intención de abandonar la profesión de Enfermería durante la pandemia del COVID-19\*


Luciane Prado Kantorski<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9726-3162>


Michele Mandagará de Oliveira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7914-9339>


Poliana Farias Alves<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-6800-9536>


Carlos Alberto dos Santos Treichel<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0440-9108>


Carla Gabriela Wünsch<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-1263-1120>

Luiza Hences dos Santos<sup>1,5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2307-2491>

Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro<sup>6</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0069-7023>

**Destacados:** (1) Asociación positiva con nivel de Educación Superior y lesiones en la piel durante la pandemia. (2) Asociación positiva con una evaluación deficiente del apoyo recibido en el servicio de salud. (3) Asociación positiva con sobrecarga de trabajo moderada o intensa. (4) Necesidad de implementar acciones transversales para permanecer en la profesión. (5) Los hallazgos contribuyen a orientar las políticas públicas.

**Objetivo:** investigar el porcentaje de profesionales con intención de abandonar la profesión de Enfermería durante la pandemia del COVID-19, así como los factores asociados con este desenlace.

**Método:** estudio transversal realizado por medio de cuestionarios aplicados a 890 profesionales de Enfermería del municipio de Pelotas (RS). El desenlace se identificó por medio de autoinformes obtenidos a partir de la pregunta en sí. Por medio de regresión de Poisson ajustada y no ajustada, se calculó el Riesgo Relativo, al igual que sus Intervalos de Confianza (95%), para las variables independientes. **Resultados:** el porcentaje de profesionales que manifestaron su intención de abandonar la profesión de Enfermería fue del 24,6% (n=219). Se registró una asociación positiva entre el desenlace y nivel de estudios más elevado, evaluación negativa del apoyo institucional, sobrecarga moderada o intensa y lesiones en la piel. También se observó una asociación negativa entre el desenlace y personas de al menos 51 años de edad. **Conclusión:** salvo por las lesiones en la piel, aspectos como la falta de apoyo y la sobrecarga, aunque pudieran haberse visto intensificados durante la pandemia, no representan un hecho novedoso en los servicios de salud. En este sentido, las asociaciones que se encontraron en el estudio reflejan la necesidad de implementar acciones transversales para promover retención de profesionales.

**Descriptor:** Enfermería; Grupo de Enfermería; Pandemias; COVID-19; Personal de Salud; Agotamiento Psicológico.

\* Apoyo financiero de la Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), Proceso 20-2551/0000285-3, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Pelotas, RS, Brasil.

<sup>2</sup> Becaria del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, Brasil.





<sup>4</sup> Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>5</sup> Becaria de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

<sup>6</sup> Universidade Federal de Santa Maria, Colégio Politécnico, Santa Maria, RS, Brasil.

### Cómo citar este artículo

Kantorski LP, Oliveira MM, Alves PF, Treichel CAS, Wünsch CG, Santos LH, Pinheiro GEW. Intention to leave Nursing during the COVID-19 pandemic. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3549.

[Access    ]; Available in:  . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5815.3549>

month day year

URL

## Introducción

La profesión de Enfermería representa más de la mitad de la fuerza de trabajo del sistema sanitario de Brasil y, en junio de 2021, los auxiliares, técnicos y enfermeros totalizaban 2.521.155 profesionales<sup>(1)</sup>. Factores como la falta de apoyo del empleador, la falta de autonomía, la baja remuneración, el aumento en la carga horaria y de trabajo y la desmotivación, además de afecciones físicas y mentales, han marcado el contexto de trabajo del equipo de Enfermería<sup>(2-6)</sup>.

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud anunció el brote del nuevo coronavirus (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 - SARS-CoV-2*) como una emergencia de salud pública de importancia internacional y lo declaró pandemia el 11 de marzo de 2020. En Brasil, el primer caso se identificó el 26 de febrero de 2020, con rápida propagación del virus, creciente búsqueda de atención y sobrecarga en los servicios de salud. El escenario inicial de desconocimiento sobre el virus, la escasez de Equipos de Protección Personal (EPP) adecuados y de pruebas de detección, la inexistencia de vacunas y protocolos de tratamiento, sumados a la necesidad de exposición y al mayor enfrentamiento a los riesgos de contaminación en el trabajo del equipo de Enfermería, acentuaron las dificultades existentes<sup>(7-8)</sup>. Hasta principios de septiembre de 2021 se habían perdido 4.534.755 vidas en todo el mundo<sup>(9)</sup>; entre ellas, cerca de 3000 eran profesionales de Enfermería<sup>(7)</sup>, 864 solo en Brasil<sup>(10)</sup>.

La escasez de profesionales de Enfermería que se observa en muchos países y la insatisfacción con las condiciones de trabajo se vieron agravadas durante la pandemia del COVID-19. El contexto actual, marcado por fallecimientos, enfermedades y aumento en la carga de trabajo, ha influido en la intención de estos trabajadores de abandonar la profesión y, a su vez, afectado el servicio prestado a la población<sup>(8,11)</sup>.

Un estudio transversal, observacional y multicéntrico realizado ante la pandemia del COVID-19 con 23.159 profesionales del equipo de Enfermería de unidades quirúrgicas y médicas de 385 hospitales de diez países europeos (Bélgica, Finlandia, Alemania, Irlanda, Holanda, Noruega, Polonia, España, Suiza y el Reino Unido) descubrió que, en general, el 9% tenía intención de abandonar la profesión (con una variación del 5% al 17% entre los diez países). Una percepción más negativa sobre su participación en asuntos hospitalarios, edad avanzada, género femenino, trabajo con régimen de tiempo completo y síndrome de *Burnout* se asociaron con la intención de abandonar la profesión de Enfermería<sup>(12)</sup>. Más recientemente, ya en el contexto de la pandemia, un estudio transversal realizado con 385 profesionales del equipo de Enfermería en los

servicios comunitarios de Filipinas demostró que aquellos que expresaron temor de trabajar frente a los desafíos de la pandemia del COVID-19, en el análisis multivariado, fueron más propensos a padecer estrés en el trabajo e intención de abandonar la profesión<sup>(13)</sup>.

Se destaca la presencia de vacíos en la literatura acerca de los factores que contribuyen a que los trabajadores del área de Enfermería manifiesten intenciones de abandonar la profesión<sup>(3-4,13)</sup>. Estudiar estos factores puede contribuir a planificar la fuerza de trabajo, mejorar las condiciones de labor y enfrentar las dificultades, además de desarrollar estrategias y prácticas de gestión para que estos trabajadores no abandonen la profesión.

Se cree que la intención de abandonar la profesión de Enfermería está asociada a factores relacionados con las condiciones de trabajo y que se haya visto potenciada en el contexto de la pandemia del COVID-19. De esta manera, este estudio tuvo como objetivo investigar el porcentaje de profesionales con intención de abandonar la profesión de Enfermería durante la pandemia del COVID-19, así como los factores asociados con este desenlace.

## Método

### Tipo de estudio y diseño

Se trata de un estudio transversal realizado en junio y julio de 2020 en el municipio de Pelotas (RS). La población del estudio estuvo compuesta por los trabajadores de Enfermería (enfermeros, técnicos y auxiliares de Enfermería) asignados a los servicios municipales destinados a combatir la pandemia del COVID-19, a saber: 51 unidades básicas de salud; dos servicios ambulatorios; dos servicios hospitalarios; un servicio de emergencias; un servicio de emergencia móvil y un servicio de teleconsultas, además del servicio de vigilancia epidemiológica municipal y del centro de regulación de vacantes. De acuerdo con un sondeo anterior, el total de profesionales de Enfermería vinculados a estos servicios era de 1297 trabajadores.

### Selección de los participantes

Se adoptaron los siguientes criterios de inclusión para este estudio: ser mayor de 18 años; ser profesional de Enfermería debidamente registrado en el Consejo Regional de Enfermería (COREN) y estar trabajando en los servicios de lucha contra la pandemia del COVID-19 en el municipio del estudio. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: estar de vacaciones o alejado de las actividades laborales durante el período de recolección de datos y no contar con un medio de contacto válido (correo electrónico, aplicación de mensajería, teléfono celular o fijo) registrado en los servicios estudiados.

## Procedimientos para recolectar los datos

Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se identificó a 1186 profesionales elegibles para el estudio. Entre ellos se realizaron 944 contactos exitosos y hubo 242 casos en los que, después de al menos diez intentos en diferentes días y horarios, no fue posible entrar en contacto con el profesional. El contacto con los participantes estuvo a cargo de 18 estudiantes de grado o posgrado de las carreras de Enfermería o Psicología, previamente capacitados para seguir el protocolo del estudio (vía y método de acercamiento; aclaración de los procedimientos y objetivos del estudio; cuestiones éticas). Fueron supervisados por profesores o investigadores con títulos de Doctorado y experiencia previa en la conducción de investigaciones científicas.

Entre los contactos que pudieron establecerse y después de clarificar los objetivos del estudio y los derechos a no participar y al anonimato, 54 profesionales se rehusaron a participar en el estudio. De esta manera, se incluyó a 890 profesionales en el estudio, lo que corresponde a una tasa de respuesta del 75% de la población elegible.

Los que aceptaron participar en el estudio recibieron, a través de su correo electrónico, *Short Message Service* (SMS) o aplicación de mensajería personal, un enlace que los dirigía a un cuestionario en línea autoadministrado alojado en la plataforma *Google Forms*, al que solo se podía acceder después de leer y acordar con el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI).

## Control de calidad

Los cuestionarios recibidos fueron revisados diariamente por los supervisores con el fin de identificar los que estaban parcialmente respondidos u otras preguntas que pudieran invalidarlos como, por ejemplo, que hubieran sido contestados por profesionales que no estaban incluidos en las listas proporcionadas por los servicios.

A cada participante se le indicó que respondiera el cuestionario solo una vez, aunque trabajase en más de un servicio. En estos casos, se les pidió que respondieran el cuestionario pensando en el empleo que consideraran como su vínculo principal.

## El desenlace y su medida

La intención de abandonar la profesión de Enfermería fue evaluada a través de una pregunta elaborada y validada por los investigadores del estudio en una prueba piloto con diez profesionales de Enfermería, que no compusieron la muestra del estudio. La pregunta utilizada planteaba lo siguiente al profesional: "¿Pensó

en cambiar profesión en algún momento durante la pandemia del COVID?". Se consideró que la intención de abandonar la profesión de Enfermería estuvo presente en los profesionales cuando respondieron afirmativamente a esta pregunta.

## Variables independientes

El cuestionario que se aplicó a los participantes fue de elaboración propia y se basó en una revisión de la literatura realizada anteriormente. A partir de esta revisión, se elaboraron preguntas sobre el perfil sociodemográfico, la formación, el proceso de trabajo (en general y relacionado con la pandemia), el apoyo, los cambios en la rutina y los efectos de la pandemia.

En este estudio se incluyeron las siguientes variables independientes: sexo (masculino y femenino); color de piel (blanco, marrón, negro); edad (hasta 30, de 31 a 40, de 41 a 50, igual o mayor a 51); escolaridad (escuela secundaria, posgrado, título de grado); ingreso *per capita* (hasta un salario mínimo, hasta dos salarios mínimos, hasta tres salarios mínimos, más de tres salarios mínimos); pertenecer a un grupo de riesgo (caracterizado por la presencia de comorbilidades como hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas o respiratorias crónicas, además de antecedentes de trasplante o uso de medicamentos inmunosupresores – no pertenece o pertenece); categoría de Enfermería (Enfermero, Técnico de Enfermería, Auxiliar de Enfermería); tipo de servicio (Atención Primaria de la Salud, servicio ambulatorio, de emergencia, hospitalario, administrativo); evaluación de las condiciones de trabajo (buena, regular, deficiente); evaluación del apoyo institucional recibido (buena, regular, deficiente); sobrecarga (ligera, moderada, intensa); comparación de la sobrecarga antes y después de la pandemia (sin cambios o menor, mayor); grado de involucramiento con acciones de lucha contra la pandemia (ninguno, trabajo indirecto - por ejemplo: administrativo, contacto con posibles casos, contacto con casos confirmados); capacitación para enfrentar la pandemia (no recibió, recibió); falta de EPP (no, sí); presencia de lesiones en la piel (no presentó, presentó); sospecha de contagio (no, sí); casos de COVID-19 en la familia o amigos cercanos (no, sí); contacto reducido con familiares (no, sí).

## Análisis estadísticos

Los análisis estadísticos se realizaron en el *software Stata 16* (*Stata Corporation*, College Station, Texas, EE. UU.). Los valores de prevalencia del desenlace se calcularon tanto entre la muestra como dentro de cada estrato de las variables estudiadas.

Las asociaciones entre el desenlace y las variables independientes se probaron por medio de modelos de regresión de Poisson no ajustados y ajustados con estimadores de varianza robustos. En el análisis ajustado se empleó la técnica *stepwise forward* para seleccionar los potenciales factores de confusión, adoptándose un valor  $p \leq 0,20$  como criterio de selección<sup>(14)</sup>. La significancia estadística se definió como  $p < 0,05$ .

Después de la selección, se definieron como potenciales confusores las variables "color de piel", "categoría de Enfermería", "evaluación del apoyo institucional recibido", "sobrecarga", "lesiones en la piel" y "contacto reducido con familiares". En este sentido, se las utilizó para el ajuste entre sí y para cada una de las demás variables incluidas en el estudio.

Se destaca que el análisis de regresión estuvo precedido por una prueba de colinealidad y que los resultados fueron satisfactorios para realizar los análisis (Factor de Inflación de la Varianza - VIF < 1,36).

### Procedimientos éticos

El estudio se presentó ante un Comité de Ética en Investigación con participación de seres humanos acreditado, done fue aprobado conforme a Opinión Técnica N.º 4.047.860 del 26 de mayo de 2020, respetando las normas brasileñas de reglamentación y directrices para estudios de investigación con la participación de seres humanos (Resolución CNS N.º 466/2012), además de la Declaración de Helsinki. Los principios éticos de este estudio fueron respetados al garantizar el derecho a no participar en la investigación desde el primer contacto y adopción del FCLI en el cual, al aceptar, el participante aceptaba la divulgación de datos con fines científicos, preservando el anonimato.

En este estudio se respetaron las pautas de *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (Declaración STROBE).

### Resultados

En total, 890 profesionales de Enfermería respondieron el cuestionario en línea. De ellos, 319 (35,8%) eran enfermeros, 501 (56,3%), técnicos de Enfermería y 70 (7,86%), auxiliares de Enfermería. La mayoría de los participantes pertenecía al sexo femenino (84,8%;  $n=755$ ) y la media de edad fue de 40,4 años ( $SD=8,58$ ). En relación al lugar de trabajo, la mayoría trabajaba en servicios hospitalarios (64,8%;  $n=577$ ) o en Atención Primaria (10,3%;  $n=92$ ). La caracterización completa de los participantes puede verse en la Tabla 1. La variable con datos faltantes fue el ingreso *per capita* ( $n=80$ ).

Tabla 1 - Datos sociodemográficos de los participantes del estudio ( $n=890$ ), tipo de servicio en el que trabajan y categoría de Enfermería a la cual pertenecen. Pelotas, RS, Brasil, 2020

Variables	n	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	755	84,8
Masculino	135	15,2
<b>Color de piel</b>		
Blanco	665	74,7
Marrón	122	13,7
Negro	103	11,6
<b>Edad en años</b>		
Hasta 30	117	13,2
De 31 a 40	365	41,0
De 41 a 50	292	32,8
51 o más	116	13,0
<b>Estudios</b>		
Escuela Secundaria	330	37,1
Nivel de grado completo	348	39,1
Nivel de posgrado completo	212	23,8
<b>Ingreso per capita en salarios mínimos*</b>		
Hasta 1	205	25,3
Hasta 2	305	37,7
Hasta 3	132	16,3
Más de 3	168	20,7
<b>Tipo de servicio</b>		
Atención Primaria de la Salud	118	13,3
Servicios ambulatorios	92	10,3
Emergencias	84	9,5
Servicios hospitalarios	577	64,8
Administrativo	19	2,1
<b>Categoría de Enfermería</b>		
Enfermero	319	35,8
Técnico de Enfermería	501	56,3
Auxiliar de Enfermería	70	7,9

\*Salario mínimo vigente = R\$ 1045,00 por mes (US\$ 198)

De los 890 profesionales de Enfermería, el 24,6% ( $n=219$ ) indicó su intención de abandonar la

profesión. La prevalencia del desenlace estratificada por la categoría de Enfermería de los participantes fue del 29,1% para Enfermeros, 22,9% para Técnicos de Enfermería y 15,7% para Auxiliares de Enfermería. La

proporción de este desenlace con relación a las variables sociodemográficas y los valores de riesgo relativo bruto y ajustado con relación a las demás variables incluidas en el estudio se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2 - Valores de prevalencia del desenlace entre los participantes del estudio (n=890) de acuerdo con las variables independientes Riesgo Relativo ajustado y no ajustado e Intervalo de Confianza (IC 95%) estimados por medio de la regresión de Poisson. Pelotas, RS, Brasil, 2020

Variables	n	%	RR no ajustado (IC 95%)	Valor p	RR ajustado* (IC 95%)	Valor p†
<b>Sexo</b>						
Femenino	755	24,9	1		1	
Masculino	135	22,9	0,92 (0,66-1,28)	0,634	0,96 (0,71-1,31)	0,837
<b>Color de piel</b>						
Blanco	665	25,9	1		1	
Marrón	122	23,8	0,91 (0,65-1,29)	0,63	0,83 (0,60-1,16)	0,293
Negro	103	14,5	0,67 (0,43-1,04)	0,08	0,73 (0,48-1,10)	0,137
<b>Edad en años</b>						
Hasta 30	117	30,8	1		1	
De 31 a 40	365	27,1	0,88 (0,64-1,21)	0,44	0,90 (0,67-1,20)	0,495
De 41 a 50	292	23,3	0,75 (0,53-1,06)	0,111	0,90 (0,65-1,26)	0,570
51 o más	116	13,8	0,44 (0,26-0,76)	0,003	0,58 (0,35-0,98)	0,042*
<b>Estudios</b>						
Escuela Secundaria	330	20,0	1		1	
Nivel de grado completo	348	25,3	1,26 (0,95-1,67)	0,102	0,98 (0,66-1,45)	0,933
Nivel de posgrado completo	212	30,6	1,53 (1,14-2,06)	0,005	1,40 (1,04-1,89)	0,026*
<b>Ingreso per capita en salarios mínimos</b>						
Hasta 1	205	22,4	1		1	
Hasta 2	305	24,9	1,11 (0,80-1,53)	0,522	1,01 (0,74-1,38)	0,929
Hasta 3	132	27,9	0,97 (0,64-1,47)	0,92	0,84 (0,55-1,27)	0,423
Más de 3	168	23,8	1,06 (0,73-1,53)	0,755	0,77 (0,52-1,16)	0,220
<b>Grupo de riesgo</b>						
No pertenece	606	24,9	1		1	
Pertenece	284	23,9	0,96 (0,74-1,23)	0,754	0,85 (0,66-1,08)	0,193
<b>Categoría de Enfermería</b>						
Enfermero	319	29,1	1		1	
Técnico de Enfermería	501	22,9	0,78 (0,62-0,99)	0,046	0,81 (0,64-1,01)	0,073
Auxiliar de Enfermería	70	15,7	0,53 (0,30-0,95)	0,033	0,70 (0,40-1,21)	0,206
<b>Tipo de servicio</b>						
Atención Primaria de la Salud	118	25,4	1		1	
Servicios ambulatorios	92	20,6	0,81 (0,48-1,34)	0,421	0,92 (0,56-1,49)	0,741
Emergencias	84	20,2	0,79 (0,47-1,34)	0,395	0,79 (0,47-1,33)	0,391
Servicios hospitalarios	577	26,3	1,03 (0,73-1,45)	0,827	1,03 (0,75-1,42)	0,835
Administrativo	19	5,3	0,20 (0,29-1,43)	0,11	0,25 (0,03-1,66)	0,152

(continúa en la página siguiente...)

Variables	n	%	RR no ajustado (IC 95%)	Valor p	RR ajustado* (IC 95%)	Valor p†
<b>Evaluación de las condiciones de trabajo</b>						
Buena	325	16,3	1		1	
Regular	409	24,9	1,52 (1,13-2,06)	0,005	1,13 (0,78-1,64)	0,502
Deficiente	156	41,0	2,51 (1,84-3,43)	0,000	1,26 (0,80-1,98)	0,305
<b>Evaluación del apoyo institucional</b>						
Buena	263	15,2	1		1	
Regular	363	22,3	1,46 (1,03-2,06)	0,029	1,22 (0,87-1,72)	0,230
Deficiente	264	37,1	2,44 (1,76-3,38)	0,000	1,64 (1,17-2,30)	0,004*
<b>Sensación de sobrecarga</b>						
Leve	343	11,4	1		1	
Moderada	262	23,3	2,04 (1,41-2,95)	0,000	1,71 (1,17-2,49)	0,006*
Intensa	285	41,7	3,67 (2,65-5,08)	0,000	2,76 (1,95-3,9)	0,000*
<b>Comparación de la sobrecarga (post COVID-19)</b>						
Sin cambios o menor	337	14,2	1		1	
Mayor	553	30,9	2,17 (1,62-2,90)	0,000	1,18 (0,85-1,65)	0,306
<b>Participación en casos de COVID-19</b>						
Ninguna	288	23,2	1		1	
Trabajo indirecto (p. ej.: administrativo)	65	20,0	0,85 (0,50-1,46)	0,576	0,79 (0,47-1,34)	0,399
Contacto con posibles casos	310	23,2	0,99 (0,74-1,33)	0,991	0,86 (0,65-1,13)	0,285
Contacto con casos confirmados	277	29,5	1,26 (0,94-1,69)	0,109	0,95 (0,70-1,27)	0,744
<b>Capacitación para hacer frente al COVID-19</b>						
No recibió	319	22,9	1		1	
Recibió	571	25,6	1,11 (0,87-1,42)	0,376	1,08 (0,85-1,36)	0,496
<b>Falta de Equipos de Protección Personal</b>						
No	508	21,6	1		1	
Sí	382	28,5	1,31 (1,04-1,65)	0,018	1,13 (0,90-1,42)	0,262
<b>Lesiones en la piel</b>						
No presentó	393	15,0	1		1	
Presentó	497	32,2	2,14 (1,64-2,80)	0,000	1,60 (1,22-2,11)	0,001*
<b>Sospecha de contagio</b>						
No	574	21,1	1		1	
Sí	316	31,0	1,47 (1,17-1,84)	0,001	1,14 (0,91-1,42)	0,239
<b>Casos de COVID-19 en la familia o amigos cercanos</b>						
No	616	24,5	1		1	
Sí	274	24,8	1,01 (0,78-1,29)	0,922	0,85 (0,67-1,08)	0,197
<b>Contacto reducido con familiares</b>						
No	301	20,3	1		1	
Sí	589	26,8	1,32 (1,01-1,71)	0,035	1,22 (0,95-1,56)	0,115
<b>TOTAL</b>	<b>890</b>	<b>24,61</b>				

\*Ajustado por color de piel, categoría de Enfermería, evaluación del apoyo institucional recibido, sobrecarga, lesiones en la piel y contacto reducido con familiares; †Nivel de significancia < 0,05

En relación con los datos sociodemográficos, se encontró evidencia de una asociación negativa entre la intención de abandonar la profesión de Enfermería y tener al menos 51 años de edad (RR: 0,58; IC 95%: 0,35-0,98). Por otro lado, se observó evidencia de una asociación positiva entre el desenlace y la educación a nivel de posgrado, con Educación Secundaria como estrato de comparación (RR: 1,40; IC 95%: 1,04-1,89).

También se observó una asociación entre el desenlace y peores evaluaciones del apoyo institucional recibido en el trabajo. Quienes evaluaron el apoyo recibido de la peor manera presentaron un RR de 1,64 (IC 95%: 1,17-2,30) para el desenlace en relación con quienes lo evaluaron positivamente.

Los informes de sobrecarga moderada (RR: 1,71; IC 95%: 1,17-2,49) o intensa (RR: 2,76; IC 95%: 1,95-3,9) también presentaron una asociación positiva con el desenlace, con mayor riesgo relativo de presentarlo cuanto más intensa fue la sobrecarga.

También se hizo evidente una asociación entre la intención de abandonar la profesión de Enfermería y la presencia de lesiones en la piel como consecuencia de utilizar EPP durante el período de la pandemia (RR: 1,60; IC 95%: 1,22-2,11).

## Discusión

Este estudio puso en evidencia un elevado porcentaje de profesionales de Enfermería con intenciones de abandonar la profesión. Este desenlace se asoció al nivel de estudios, a la falta de apoyo institucional y a la carga de trabajo moderada e intensa, con énfasis en quienes presentaban lesiones en la piel por el uso de EPP.

La intención de abandonar la profesión durante la pandemia del COVID-19 también se encontró en un estudio realizado con 210 profesionales de Enfermería en hospitales de Zagazig, Egipto, donde más del 95% tenía intención de dejar su trabajo actual en un hospital dedicado al triaje de COVID-19, mientras que cerca del 25% tenía la intención de abandonar la profesión por completo<sup>(15)</sup>.

En la etapa inicial de la pandemia en Corea del Sur, un estudio de investigación realizado con 377 profesionales del equipo de Enfermería demostró que más del 10% de los participantes reportó la intención de abandonar la profesión<sup>(16)</sup>. Asimismo, los resultados de una investigación que involucró a 1705 profesionales de Enfermería de la primera línea de combate en Quebec demostraron que, durante la pandemia del COVID-19, el 29,5% del personal de Enfermería tenía la intención de abandonar su entorno de trabajo actual y el 22,3%, la profesión<sup>(17)</sup>, así como profesionales de Enfermería de los servicios de emergencia australianos, donde el 20,3% de los 398 profesionales estudiados tenía intención de abandonar la profesión<sup>(18)</sup>.

En una investigación realizada en Qatar con 51 profesionales de Enfermería se encontró un aumento del 13,24% al 15,54% en la intención de abandonar el empleo durante la pandemia del COVID-19. Si bien existen diferencias entre la intención de dejar el trabajo y buscar otro con menor exposición y la intención de abandonar la profesión, es importante percibir que esta intención puede ser un hecho que precede al abandono de la profesión<sup>(19)</sup>.

Además, en un informe del Reino Unido, se hizo evidente que el 20% de las asociaciones nacionales de profesionales de enfermería informó un aumento en la cantidad de profesionales que abandonan la profesión como resultado de la pandemia<sup>(12)</sup>. Se observa que la prevalencia que se encontró en este estudio se mantiene cercana o por encima de las detectadas en investigaciones realizadas antes y durante la pandemia.

En esta investigación se observó que los profesionales de Enfermería de al menos 51 años de edad son menos propensos a abandonar la profesión. Estos resultados son corroborados por un estudio realizado en Corea del Sur, donde se verificó que los profesionales de Enfermería de al menos 41 años de edad están comprometidos con su trabajo y tienen más intenciones de permanecer en la profesión de Enfermería.

Los resultados también indicaron que el desenlace estuvo asociado con el estrato referente a personas con niveles de estudio más altos. Sin embargo, en un estudio realizado en Qatar con profesionales de Enfermería, los investigadores concluyeron que la calificación educativa no interfirió en dicha intención<sup>(19)</sup>.

En contraste con lo observado en otros estudios, los resultados de esta investigación indican que la falta de EPP no estuvo asociada con la intención de abandonar la profesión. En una investigación realizada con profesionales de Enfermería en Estados Unidos, se descubrió que el estrés y la ansiedad estaban presentes en el 89% de los participantes que escuchaban noticias sobre la escasez de EPP. Además, la falta de EPP se consideró como con una asociación positiva con la intención de abandonar la profesión<sup>(20)</sup>. En Israel, un tercio de los profesionales de Enfermería declaró tener miedo de ir a trabajar por la potencial contaminación y por no sentirse debidamente protegidos en el ambiente de trabajo, reafirmando así la importancia de los EPP. Sin embargo, cuando se les preguntó si se habían arrepentido de haber elegido la profesión de Enfermería después de la pandemia, los entrevistados manifestaron estar en total desacuerdo con la afirmación<sup>(21)</sup>.

También en contraste con otros estudios, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de servicio en el que trabajaba el profesional y la intención de abandonar la profesión. En Filipinas, durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de

Enfermería de los servicios comunitarios, incluso con niveles moderados de satisfacción laboral, indicaron su intención de dejar sus trabajos y cambiar de profesión<sup>(13)</sup>.

Los resultados de la presente investigación demostraron que los profesionales de Enfermería que presentaron cargas de trabajo intensas y moderadas tenían poco apoyo en el lugar de trabajo y que aquellos que tuvieron lesiones en la piel fueron más propensos a expresar la intención de abandonar la profesión de Enfermería.

Se destaca que la sobrecarga de trabajo es un tema que se ha discutido ampliamente en la literatura, incluso antes del contexto de la pandemia. El elevado nivel de exigencias, especialmente la sobrecarga de trabajo y el síndrome de *Burnout*, fue un factor que influyó en la intención de abandonar la profesión de Enfermería<sup>(12,22)</sup>.

Antes del contexto de la pandemia, en Polonia se identificó que el factor más importante para el nivel general de salud mental de la categoría era la sobrecarga de trabajo. En el estudio en cuestión, el 66,5% (n=371) de los profesionales de enfermería que trabajaban en hospitales calificó a la sobrecarga de trabajo como un aspecto negativo del servicio<sup>(23)</sup>.

Una investigación realizada con profesionales de Enfermería en Estados Unidos (n=50.273), sobre la base de datos recopilados en 2018, demostró que el 9,5% de los encuestados reportó haber abandonado efectivamente su puesto de trabajo más reciente y, de ellos, el 31,5% indicó al síndrome de *Burnout* como motivo que contribuyó a la decisión de dejar el trabajo. En relación con los profesionales de Enfermería que pensaron en tomar esta decisión, el 43,4% identificó al síndrome de *Burnout* como uno de los motivos. Entre algunos de los factores adicionales en estas decisiones se incluyen los siguientes: un ambiente de trabajo estresante, personal inadecuado, falta de buena administración o liderazgo y necesidad de mejores salarios y/o beneficios<sup>(24)</sup>.

Una investigación que comparó dos grupos de profesionales de Enfermería de hospitales de Egipto indicó que el principal factor contribuyente al estrés fue la sobrecarga de trabajo evidenciada por el 98,6 % de los trabajadores de un hospital dedicado al triaje de COVID-19, en relación con 51,4 % de los trabajadores de un hospital general<sup>(15)</sup>. Este ambiente de trabajo con sobrecargas contribuye a la insatisfacción en el trabajo y puede derivar en que se abandone la profesión.

En relación al apoyo institucional deficiente, corroborando los hallazgos de este estudio, una investigación realizada con profesionales de Enfermería en el Reino Unido relacionó la intención de abandonar la profesión de Enfermería con la falta de apoyo en el ambiente de trabajo. El resultado indicó que los trabajadores de Enfermería que percibieron falta de apoyo

en el trabajo tenían 4,8 más probabilidades de sentirse insatisfechos<sup>(25)</sup>.

Sin embargo, una investigación realizada con 111 profesionales de Enfermería de Alabama, en la primera línea en la lucha contra el COVID-19, señaló que más del 54% informó que los supervisores se preocupaban poco por los profesionales. Sin embargo, la variable "apoyo del supervisor" no estuvo asociada con el desenlace de "abandonar la profesión"<sup>(20)</sup>.

En esta investigación se observó una asociación entre tener lesiones en la piel y la intención de abandonar la profesión de Enfermería. En contraste con los otros factores que se asociaron a la intención de cambiar de profesión, las lesiones en la piel están directamente relacionadas con el contexto de la pandemia del COVID-19. Tal como se demuestra en la literatura, esta relación se debe al aumento en el tiempo de uso de EPP<sup>(26)</sup>.

Un estudio realizado con profesionales de Enfermería y médicos en una provincia de China detectó una prevalencia del 97% de lesiones en la piel provocadas por los EPP utilizados por los profesionales de la primera línea en la lucha contra el COVID-19<sup>(27)</sup>. De la misma manera, en Turquía se encontraron problemas de piel en el 90,2%<sup>(28)</sup> de los profesionales. A su vez, en un estudio realizado en la provincia de Wuhan (China), dicha prevalencia fue del 91,8%<sup>(29)</sup>.

Las lesiones en la piel debidas al uso prolongado de EPP y a lavarse las manos frecuentemente o seguir procedimientos antisépticos se trataron ampliamente en el contexto de la pandemia del COVID-19. Sin embargo, hasta el momento no se identificaron otros estudios en la literatura que asociaran las lesiones en la piel con la intención de abandonar la profesión.

Es posible que la asociación entre las lesiones en la piel y la intención de abandonar la profesión se haya debido a sentimientos subjetivos en relación con las lesiones, como ser presencia de dolor, incomodidad e infecciones. También se señala la falta de apoyo en cuanto a la recepción de productos para proteger adecuadamente la piel, como ser toallas faciales, crema hidratante y cinta protectora. La protección de los profesionales debe ser una prioridad en los servicios de salud para garantizar que puedan trabajar sin perjuicios derivados del uso de equipos que, *a priori*, están destinados a la protección<sup>(30)</sup>.

En su carácter de enfermedad altamente contagiosa y patogénica, el COVID-19 ya tomó la vida de millares de personas, entre las que se encuentran muchos profesionales. Como se evidenció, el hecho de que los profesionales pensaran en abandonar la profesión ya era un problema antes de la pandemia, que agudizó cuestiones asociadas a la sobrecarga y a la falta de apoyo institucional en el trabajo<sup>(12,19)</sup>.



Si bien la pandemia ha evidenciado condiciones inadecuadas y sobrecarga de trabajo, además de riesgos físicos y mentales, esta investigación refuerza que las condiciones de trabajo deficientes y la falta de apoyo institucional son factores que no solo están presentes, en este momento de pandemia. Estos factores se intensificaron en el contexto de la pandemia, sobrecargando los servicios de salud y llevando a los profesionales de Enfermería al agotamiento físico y emocional, contribuyendo así a que pensarán en cambiar de profesión.

La información de esta investigación aporta avances en el tema, ya que permite que los gerentes de servicios de salud y los administradores del sector público, recursos humanos y facultades planifiquen acciones y estrategias a fin de reducir cantidad de profesionales de Enfermería que tienen la intención de abandonar la profesión. Además, es importante para el panorama de la profesión, ya que contribuye a problematizar la necesidad de mejoras en los derechos laborales y las condiciones de trabajo, evidenciando la importancia de evaluar las necesidades de los profesionales de Enfermería.

Cabe señalar que, por tratarse de un estudio transversal, no puede dejar de considerarse la causalidad inversa. También se destaca que la pregunta utilizada para rastrear el desenlace aludía a todo el tiempo transcurrido desde el inicio de la pandemia hasta la fecha de recolección de datos, cuando las curvas de contagio presentaban un importante ascenso. En este sentido, es importante que los estudios que se realicen en el futuro se esfuercen por evaluar la evolución del desenlace durante la totalidad del período de la pandemia, considerando recortes temporales específicos.

## Conclusión

Se observó una elevada prevalencia en la intención de abandonar la profesión de Enfermería. Entre los factores asociados hubo aspectos sociodemográficos como nivel de estudios más elevado (asociación positiva) y edad de al menos 51 años (asociación negativa), además de cuestiones estructurales como sobrecarga y falta de apoyo institucional (asociaciones positivas). En relación con los aspectos directamente relacionados con la pandemia del COVID-19, fue posible observar asociaciones entre el desenlace y la presencia de lesiones en la piel (asociación positiva). En este sentido, se señala que, salvo las lesiones en la piel, entre los factores modificables hay cuestiones que, si bien pueden haberse visto intensificadas por la pandemia, ya formaban parte de la rutina diaria de los servicios, por lo que requieren servicios y sistemas de salud para establecer acciones transversales que puedan contribuir a la retención de los profesionales de Enfermería.

## Referencias

1. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [Homepage]. 2021 [2021 Nov 22]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
2. Farid M, Purdy N, Neumann WP. Using system dynamics modelling to show the effect of nurse workload on nurses' health and quality of care. *Ergonomics*. 2020;63(8):952-64. <https://doi.org/10.1080/00140139.2019.1690674>
3. Poeira AFS, Mamede RNFP, Martins MMFSP. Predictors for changing to a non-Nursing profession. *Referência*. 2019;4(22):73-83. <https://doi.org/10.12707/RIV19010>
4. Silva AGI, Mendonça SES, Moraes AC, Vasconcelos TS, Costa GF. Satisfaction and dissatisfaction of the nursing team in urgente and emergency units: integrative review. *Nursing (São Paulo)*. 2021;24(276):5656-69. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5656-5669>
5. Pérez-Fuentes MC, Gázquez JJ, del Mar Molero M, Oropesa NF, Martos Á. Violence and job satisfaction of nurses: importance of a support network in healthcare. *Eur J Psychol Appl Leg Context*. 2020;13(1):21-8. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
6. Barreto GADA, Oliveira JML, Carneiro BA, Bastos MAC, Cardoso GMP, Figueredo WN. Nursing working conditions: an integrative review. *Rev Cient Sena Aires*. 2021;10(1):13-21. <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p13a21>
7. International Council of Nurses. The Global Nursing shortage and Nurse Retention [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 7]. Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief\\_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf)
8. Pickover E. MPs warn of 'emerging crisis' in nursing as one third consider leaving profession within year. *Independent* [Internet]. 23 Sep 2020 [cited 2021 Oct 7]. Available from: <https://www.independent.co.uk/news/health/nursing-crisis-coronavirus-royal-college-public-accounts-committee-b539488.html>
9. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Homepage]. 2021 [cited 2021 Oct 7]. Available from: <https://covid19.who.int/>
10. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Mortes entre profissionais de Enfermagem por Covid-19 cai 71% em abril [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 7]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/mortes-entre-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19-cai-71-em-abril\\_86775.html](http://www.cofen.gov.br/mortes-entre-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19-cai-71-em-abril_86775.html)
11. Buchan J, Catton H, Shaffer FA. Ageing Well? Policies to support older nurses at work [Internet]. Philadelphia, PA: International Centre on Nurse Migration; 2020 [cited 2021 Oct 7]. Available from: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Ageing%20ICNM%20Report%20December%209%202020.pdf>

12. Heinen MM, Achterberg TV, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, et al. Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):174-84. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>
13. De los Santos JAA, Labrague LJ. The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology.* 2021;27(1):52. <https://doi.org/10.1037/trm0000294>
14. Maldonado G, Greenland S. Simulation Study of Confounder-Selection Strategies. *Am J Epidemiol.* 1993;138(11): 923-36. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a116813>
15. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environ Sci Pollut Res.* 2021;28(7):8791-801. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
16. Kim YJ, Lee SY, Cho JH. A Study on the Job Retention Intention of Nurses Based on Social Support in the COVID-19 Situation. *Sustainability.* 2020;12:7276. <https://doi.org/10.3390/su12187276>
17. Lavoie-Tremblay M, Gélinas C, Aubé T, Tchouaket E, Tremblay D, Gagnon MP, et al. Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction, and quality of care. *J Nurs Manag.* 2021;1-11. <https://doi.org/10.1111/jonm.13462>
18. Cornish S, Klim S, Kelly AM. Is COVID-19 the straw that broke the back of the emergency nursing workforce? *Emerg Med Australas.* 2021;33:1095-9. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13843>
19. Nashwan AJ, Abujaber AA, Villar RC, Nazarene A, Al-Jabry MM, Fradelos EC. Comparing the Impact of COVID-19 on Nurses' Turnover Intentions before and during the Pandemic in Qatar. *J Pers Med.* 2021;11(6):456. <https://doi.org/10.3390/jpm11060456>
20. Cole A, Ali H, Ahmed A, Hamasha M, Jordan S. Identifying Patterns of Turnover Intention Among Alabama Frontline Nurses in Hospital Settings During the COVID-19 Pandemic. *J Multidiscip Healthc.* 2021;14:1783-94. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S308397>
21. Sperling D. Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nurs Ethics.* 2021;28(1):9-22. <http://doi.org/10.1177/0969733020956376>
22. Buchan J, Charlesworth A, Gershlick B, Seccombe I. Rising pressure: the NHS workforce challenge. *Workforce Profile and Trends of the NHS in England* [Internet]. London: The Health Foundation; 2017 [cited 2021 Oct 7]. Available from: <https://www.health.org.uk/sites/default/files/RisingPressureNHSWorkforceChallenge.pdf>
23. Kowalczyk K, Krajewska-Kułak E, Sobolewski M. The effect of subjective perception of work in relation to occupational and demographic factors on the mental health of Polish nurses. *Front Psychol.* 2020;11:1396. <http://doi.org/10.3389/fpsy.2020.591957>
24. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Netw Open.* 2021;4(2):e2036469. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
25. Senek M, Robertson S, Ryan T, King R, Wood E, Taylor B, et al. Determinants of nurse job dissatisfaction-findings from a cross-sectional survey analysis in the UK. *BMC Nurs.* 2020;19(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00481-3>
26. Jiang Q, Liu Y, Song S, Wei W, Bai X. Association between N95 respirator wearing and device-related pressure injury in the fight against COVID-19: a multicentre cross-sectional survey in China. *BMJ Open.* 2021;11:e041880. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041880>
27. Lan J, Song Z, Miao X, Li H, Li Y, Dong L, et al. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019. *J Am Acad Dermatol.* 2020;82(5):1215-6. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.014>
28. Daye M, Cihan FG, Durduran Y. Evaluation of skin problems and dermatology life quality index in health care workers who use personal protection measures during COVID-19 pandemic. *Dermatol Ther.* 2020;33(6):e14346. <https://doi.org/10.1111/dth.14346>
29. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine.* 2020;24:100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
30. Moore Z, McEvoy NL, Avsar P, McEvoy L, Curley G, O'Connor T, et al. Facial pressure injuries and the COVID-19 pandemic: skin protection care to enhance staff safety in an acute hospital setting. *J Wound Care.* 2021;30(3):162-70. <https://doi.org/10.12968/jowc.2021.30.3.162>

---

## Contribución de los autores

**Concepción y dibujo de la pesquisa:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel, Carla Gabriela Wünsch, Luiza Hences dos Santos, Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro. **Obtención de datos:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel, Carla Gabriela Wünsch, Luiza Hences dos Santos, Guilherme

Emanuel Weiss Pinheiro. **Análisis e interpretación de los datos:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel, Carla Gabriela Wünsch, Luiza Hences dos Santos, Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro. **Análisis estadístico:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel, Carla Gabriela Wünsch, Luiza Hences dos Santos, Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro. **Obtención de financiación:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel. **Redacción del manuscrito:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel, Carla Gabriela Wünsch, Luiza Hences dos Santos, Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Luciane Prado Kantorski, Michele Mandagará de Oliveira, Poliana Farias Alves, Carlos Alberto dos Santos Treichel, Carla Gabriela Wünsch, Luiza Hences dos Santos, Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro.

**Todos los autores aprobaron la versión final del texto.**

**Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.**

Recibido: 22.11.2021  
Aceptado: 16.03.2022


Editora Asociada:  
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

**Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

---

Autor de correspondencia:  
Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro  
E-mail: guilhermeewp@politecnico.ufsm.br  
 <https://orcid.org/0000-0003-0069-7023>