

*UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO*

*FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS*

*ESCUELA DE ENFERMERIA*

**Carga laboral y Grado de desgaste profesional según sexo, edad y antigüedad laboral de los enfermeros en un servicio de guardia del hospital provincial de la ciudad de Rosario.**

*Asignatura: Taller de investigación 5to año.*

*Docente asesor: Lic. Acosta, Simón*

Autor: Ruiz Diaz, Melgarejo Flavia Alejandra

Directora: Gastaldo, Laura

Rosario, 09 de octubre de 2024

## Resumen

Las actividades del personal de enfermería generan un alto nivel de estrés, debido a las exigencias del entorno laboral. Los factores estresantes, que abarcan diversas situaciones, desencadenan efectos tanto físicos como mentales en el personal de salud. Estos factores, aunque inicialmente puedan parecer menores, con el tiempo se convierten en problemas significativos que afectan tanto la salud de las enfermeras como su rendimiento profesional. El objetivo de esta investigación es describir qué relación existe entre la carga laboral y el grado de desgaste profesional según sexo, edad y antigüedad laboral de los enfermeros del servicio de guardia de un hospital provincial de la ciudad de Rosario. El abordaje metodológico será cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte transversal y prospectivo. La población estará constituida por 31 enfermeros. Para la recolección de los datos se utilizará dos instrumentos, para la variable desgaste profesional el inventario de Burnout de Maslach y para carga laboral el de Santillán Rosell, Mily. Los datos serán procesados por la estadística descriptiva y se presentará mediante tabla de frecuencia, gráfico de barra e histograma.

***Palabras clave:*** Desgaste profesional; Carga laboral; Enfermería.

## **Agradecimientos**

*Estoy profundamente agradecida a la Universidad Pública por el privilegio de haber recibido una educación, a mis maestros por acompañarnos en todo este proceso, quienes gracias a su dedicación y esfuerzo nos ha formado como licenciados listos para enfrentar cualquier desafío.*

# Índice

<b>Resumen y palabras clave</b>	<b>2</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>3</b>
<b>Índice general</b>	<b>4</b>
<b>Introducción</b>	<b>5</b>
Estado del arte	5
Planteamiento del problema en estudio	14
Hipótesis y objetivos	15
<b>Marco Teórico</b>	<b>16</b>
<b>Material y Método</b>	<b>33</b>
Tipo de estudio o diseño	33
Sitio o contexto de la investigación	34
Descripción del sitio	34
Contexto de estudio: Criterios de elegibilidad	34
Población y muestra	36
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36
Procedimiento de recolección de datos	38
<b>Consideraciones éticas</b>	<b>39</b>
<b>Plan de análisis</b>	<b>43</b>
<b>Cronograma de actividades y plan de trabajo</b>	<b>48</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>49</b>
<b>Anexos</b>	<b>52</b>
<b>Anexo I:</b> Aval institucional	<b>52</b>
<b>Anexo II:</b> Operacionalización	<b>53</b>
<b>Anexo II:</b> Instrumento de recolección de datos	<b>58</b>
<b>Anexo II:</b> Consentimiento informado	<b>63</b>

## Introducción

Los factores estresantes son situaciones que afectan al personal de salud tanto física como mentalmente. Estos pueden manifestarse de diversas formas, como agotamiento, insomnio, sobrecarga laboral, insatisfacción laboral y falta de espacio. Estos factores pueden impactar tanto en el rendimiento profesional como en la salud de las enfermeras.

El estrés laboral, además, se ha convertido en un fenómeno globalmente reconocido debido a su alta prevalencia, lo que lo convierte en un problema de salud pública. Este fenómeno afecta no solo los aspectos económicos y sociales, sino también los políticos y de salud. Por consiguiente, se le ha denominado como la "enfermedad del siglo XXI", reflejando su impacto generalizado en la sociedad contemporánea. (Vásquez Mendoza & González Márquez, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) a pesar de que se reconoce que el trabajo tiene beneficios para la salud mental, un ambiente laboral desfavorable tiene un impacto negativo en la salud tanto psicológica como física de los trabajadores. Esto, a su vez, afecta la capacidad de los trabajadores para cumplir eficazmente con sus responsabilidades laborales asignadas. Es común que el personal de enfermería se encuentre sometido a un alto nivel de estrés, lo que potencialmente afecta la calidad de la atención brindada a los pacientes o usuarios del servicio de salud. (pág. 53).

En este contexto, los profesionales de la salud son especialmente vulnerables a factores que generan estrés laboral relacionados con el síndrome de Burnout, el cual tiende a impactar negativamente en su rendimiento y en la calidad de la atención que brindan. Esto provoca quejas frecuentes de los usuarios. (Lauracio & Lauracio, 2020).

El síndrome de desgaste profesional es el resultado de un deterioro en la adaptación individual, producida por el agotamiento de los recursos psicológicos necesarios para afrontar las exigencias. Se genera un desequilibrio prolongado, generalmente no reconocido y mal gestionado, entre las altas exigencias laborales y los limitados recursos de afrontamiento disponibles. Estas limitaciones pueden originarse en la falta de personal, en una organización inadecuada, en factores relacionados con la estructura organizativa y en actitudes individuales disfuncionales que afectan el cumplimiento adecuado del rol profesional. En cualquier caso, esto representa un problema de

salud pública grave y en aumento, que impacta a numerosos profesionales de la salud y puede comprometer seriamente la eficacia del mismo. (Mingote Adán & Pérez García, 2013).

Por otra parte, una investigación desarrollada en la localidad de Esmeraldas, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) se planteó como objetivo analizar los factores que influyen en el estrés de las enfermeras que laboran en el área de Emergencias del Hospital durante el primer trimestre del año 2018. Se empleó un enfoque de estudio de campo con un diseño descriptivo no experimental, abarcando a una muestra de 30 enfermeras. Se incluyeron solo a enfermeras que trabajan en el servicio de emergencias del hospital y dieron su consentimiento informado. Se recopilaron datos mediante una encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario abordando temas relacionados con demanda laboral, la composición del equipo de trabajo y el entorno laboral. Se desarrolló un protocolo de observación que posibilitó evaluar el desempeño del entorno laboral en el área de emergencia y así determinar si cuenta con el equipamiento necesario para que las enfermeras lleven a cabo sus tareas sin contratiempos. Finalmente se realizó una entrevista no estructurada estableciendo un ambiente de diálogo, la misma fue dirigida a la jefa del servicio de emergencias, donde se realizaron preguntas para reforzar los datos obtenidos sobre el tema investigado. Se pudo analizar que los resultados arrojados fueron que el 83,33% de los encuestados opinan que la sobrecarga laboral es el principal factor que afecta el estrés del personal. El 73,33% mencionaron el agotamiento como la segunda causa más común, mientras que el 70% coincidieron en que la falta de espacio para realizar las actividades y la insatisfacción laboral son el tercer factor que generan estrés. El insomnio fue señalado como el cuarto factor por el 66,66% de los encuestados, considerándolo como un fenómeno capaz de perturbar tanto el comportamiento físico como el psíquico de las personas. En lo que respecta a las repercusiones del estrés en el ámbito laboral de enfermería, la mala alimentación fue identificada como el principal efecto del estrés con un 26.67%, seguido del insomnio con un 23.33% y la caída del cabello con un 20%. Un 2% de las enfermeras consideraron la ansiedad como consecuencia del estrés, mientras que un 6.67% mencionaron la cefalea intensa. El 13.33% atribuyeron esta última consecuencia a la presencia de ruidos y quejas por parte de los pacientes y del personal de salud, así como los turnos/horarios que a veces el personal de enfermería no encuentra satisfactorios. De las 30 enfermeras encuestadas, 19 optaron por una alimentación saludable y dormir lo suficiente

como medida preventiva contra el estrés laboral. Por otro lado, 13 seleccionaron la opción de mantener una buena relación con sus colegas para evitar el estrés, mientras que 5 prefirieron llevar a cabo todas las actividades que creen que reducirán los factores estresantes a los que están expuestas. (Vásquez Mendoza & González Márquez, 2020).

Además, los profesionales de la salud son particularmente vulnerables a factores que generan estrés laboral, lo que puede conducir al síndrome de Burnout. Este síndrome suele impactar negativamente tanto en su rendimiento como en la calidad de la atención que brindan, provocando quejas frecuentes de los usuarios, especialmente en el primer nivel de atención del sistema de salud. Ante esto, se realizó una investigación cuyo objetivo fue identificar la presencia del síndrome de Burnout en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; identificar el nivel de desempeño laboral en sus cuatro escalas: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad, aptitudes; y establecer si hay relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de salud del Centro de Salud Vallecito en el país de Perú. El método utilizado fue descriptivo-correlacional, y la muestra estuvo compuesta por la totalidad de los trabajadores del establecimiento de salud. Los instrumentos empleados fueron el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral. Los resultados de la evaluación sobre la presencia del síndrome de Burnout en el personal de salud muestran que el 71.4% del grupo no profesional y el 57.2% de los profesionales presentan un bajo nivel de agotamiento emocional, lo que sugiere que la exigencia laboral no parece afectarlos significativamente. En cuanto a la despersonalización, no se observa una inclinación clara. Sin embargo, en la dimensión de realización personal, el 7.6% de los profesionales considera que su realización personal es baja. Entre el personal no profesional, este porcentaje es ligeramente menor, con un 28.6% en la escala inferior y un 42.8% en la intermedia. Los resultados de la evaluación del desempeño laboral del personal de salud muestran que, en términos de calidad y técnica de atención, el 70% de los profesionales se identifican como trabajadores eficientes, capaces de integrar diagnósticos, participar en comités de ética, trabajar en equipo y certificar su profesión. Por otro lado, el 75% del personal no profesional admite no asistir a cursos de actualización ni aplicar las guías prácticas establecidas por la entidad rectora. En cuanto a la productividad, el 84% de los profesionales se ajusta a las necesidades de los servicios que brindan, logrando resultados óptimos. De manera

similar, en la escala de aptitudes, el 77% de los profesionales demuestran que implementan estrategias y adaptaciones para responder favorablemente a las necesidades, mostrando un fuerte compromiso con su institución y ofreciendo una atención de calidad y oportuna a los usuarios. Se concluye que el síndrome de Burnout es de nivel medio, el desempeño laboral es alto y que no se establece relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud. (Lauracio & Lauracio, 2020).

A su vez, otro estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021, donde adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño metodológico descriptivo y de corte transversal. La muestra consistió en 50 enfermeras empleadas en el Centro de Salud Alberto Barton. Se utilizó una encuesta virtual como técnica de recolección de datos, y el instrumento empleado fue el Inventario de Burnout de Maslach, el cual evalúa dimensiones como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Se analizó el nivel de estrés laboral del personal de enfermería según dimensiones y sexo. En la dimensión de despersonalización, se obtuvo un nivel moderado del 60% (n=30), seguido de agotamiento emocional con 52% (n=26) y finalmente en realización personal, se obtuvo un nivel moderado del 40% (n=21), siendo el sexo femenino de mayor prevalencia en las tres dimensiones. Se analizó el agotamiento emocional del personal de enfermería y se pudo observar en un 70% que el personal de enfermería siente un ambiente de trabajo tenso; en un 68% de que no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros; en un 66% recibe críticas de sus jefes inmediatos y siente miedo a cometer un error en el cuidado del paciente; en un 64% siente presión ante las exigencias de los familiares y por último, en un 52%, siente angustia ante la muerte de un paciente. Se analizó la despersonalización en el personal de enfermería y se observó en un 78% que hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente; en un 76% manifiestan que se sienten que su preparación es insuficiente para ayudar emocionalmente al paciente; en un 74% el médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo; en un 66% el personal de enfermería sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante su jornada laboral; y en un 54% el enfermero toma decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible. Se analizó la realización personal en el personal de enfermería en la que se pudo observar en un 76% que las enfermeras no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas; en un 70% realizan

tareas que no son competencia de enfermería; en un 68% no tienen tiempo suficiente para darle apoyo emocional al paciente; y en un 66% el médico no se encuentra presente ante una urgencia. Se pudo concluir que el nivel de estrés varió entre severo, moderado y leve en el personal de enfermería. (Trujillo Ramirez & Quispe, Arana, 2021).

Asimismo, el personal de enfermería enfrenta múltiples factores que afectan su salud física y mental, tales como el sufrimiento de los pacientes, la muerte, la carga del cuidado y los conflictos en las relaciones interpersonales con supervisores y otros profesionales de la salud. El objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia). Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, se encuestó a 117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería en cuatro hospitales del Departamento del Atlántico, Colombia, incluyendo dos instituciones públicas y dos privadas. Se utilizó una encuesta anónima que recolectó datos sociodemográficos y aplicó la escala de Maslach. En cuanto a los resultados, la prevalencia general del síndrome de burnout o desgaste profesional fue del 65%. En el caso de los profesionales de enfermería, la tasa fue del 63,2%, mientras que entre los auxiliares de enfermería alcanzó el 65,9%. El 13,3% de los participantes presentó un alto nivel de burnout en la dimensión de cansancio emocional, el 9,2% en despersonalización y el 62,7% obtuvo bajas puntuaciones en realización personal. Entre los profesionales de enfermería, el 12,7% mostró altos niveles de cansancio emocional, el 7,4% en despersonalización y el 64,2% obtuvo bajos resultados en realización personal. Para los auxiliares de enfermería, los resultados en algunas subescalas fueron similares: el 14,5% tuvo puntuaciones altas en cansancio emocional, el 12,8% en despersonalización y el 59,8% en realización personal. Se concluyó que la presencia del síndrome de burnout en la población estudiada es alta. Es parecido tanto en enfermeros como en auxiliares de enfermería. La dimensión más afectada fue la realización personal en ambos grupos estudiados, lo cual corresponde a sentimientos altos en cuanto al desgaste profesional. (De Las Salas y otros, 2021).

Igualmente, en un hospital de alta complejidad en Chile, se realizó un estudio que tuvo como objetivo analizar el nivel de estrés laboral y percepción del estado de salud del equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría y establecimientos de salud mental dependientes de este establecimiento, sustentado teóricamente a partir del modelo de sistemas de Betty Neuman.

Se empleó un diseño cuantitativo de tipo transeccional y correlacional. Se encuestó a 88 miembros del equipo de enfermería de las unidades mencionadas. Se utilizaron tres instrumentos de recolección de datos: "Antecedentes personales y laborales", "Cuestionario de Salud General de 12 preguntas (GHQ-12)" y "Cuestionario de Síntomas Psicossomáticos de Estrés de Cooper (CSPS)", para recopilar información sobre datos biosociodemográficos y síntomas relacionados con la carga laboral. Entre los hallazgos más destacados se encontró que las variables estadísticamente significativas fueron el número y tipo de licencias médicas en los últimos 12 meses, así como el estado de salud percibido en los últimos 6 meses. Se observó que el 45,5% de los participantes no reportaron licencias médicas en el último año, mientras que el 9,1% había presentado entre 4 y 6 licencias, siendo predominantes las enfermedades agudas (27,3%) y las psiquiátricas (13,6%). En cuanto al cuestionario GHQ-12, el 28,4% mostró un alto nivel de estrés laboral, mientras que el CSPS indicó que el 51,1% experimentó un alto nivel de estrés. Se concluyó que aquellos participantes que percibieron un buen estado de salud mostraron un bajo nivel de estrés laboral, mientras que aquellos con un estado de salud regular exhibieron un alto nivel de estrés. Asimismo, se encontró que los individuos que reportaron entre 4 y 6 licencias médicas manifestaron un alto nivel de estrés laboral, mientras que aquellos que no reportaron licencias presentaron un bajo nivel de estrés. (Ramos Guajardo y otros, 2022).

Por consiguiente, en el año 2023 se realizó otra investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre carga laboral con el estrés del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de emergencia José Casimiro Ulloa. Este estudio se lleva a cabo utilizando un enfoque cuantitativo de tipo básico, con un diseño transversal correlacional no experimental. El método utilizado fue hipotético-deductivo. La población de este estudio estuvo conformada por 70 licenciados en enfermería que trabajan en este hospital, de acuerdo con los criterios específicos de inclusión y exclusión. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, junto con dos instrumentos de medición: la Escala de Valoración de Carga Laboral de Santillán Rosell, Mily y la Escala de Estrés de Enfermería de Nursing Scale stress. Los resultados indican que la carga laboral se percibe de la siguiente manera: un 10% equivale (7) de los profesionales de enfermería reportan un nivel bajo de la carga laboral, el 59% (41) se encuentra en un nivel medio y un 31% (22) se ubican en un nivel alto. Los resultados para la dimensión de carga mental son los siguientes: el 16% (11) profesionales de enfermería reportan un nivel bajo de carga mental, un 46% (32) en

un nivel medio y un 38% (27) en un nivel alto. En cuanto a la dimensión de carga física los resultados indican que un 13% (9) de los enfermeros reportan un nivel bajo, un 53% (37) se encuentran en un nivel medio, y un 34% (24) en un nivel alto. El 7% (5) del profesional de enfermería reportan un nivel bajo del estrés laboral, el 57% (40) se encuentra en un nivel medio, mientras que el 36% (25) se ubican en un nivel alto. El 16% (11) de los enfermeros reportan en la dimensión física un nivel bajo, mientras que un 50% (35) en un nivel medio y un 34% (24) se ubica en un nivel alto. El 17% (12) del profesional de enfermería en la dimensión psicológica se encuentra en un nivel bajo, mientras que el 46% (32) en un nivel medio siguiendo con 37% (26) en un nivel alto. El 7% (5) del profesional de enfermería en la dimensión social se encuentra en un nivel bajo, mientras que un 57% (40) en un nivel medio y un 36% (25) en un nivel alto. (Beltrán Salazar & Arévalo Marco, 2023).

Por ende, es posible que las circunstancias laborales de los empleados que trabajan en el sector de cuidados intensivos del Hospital General Riobamba durante la pandemia de COVID-19 hayan contribuido a la aparición de estrés laboral y ansiedad. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación existente entre el estrés laboral y ansiedad en trabajadores de salud del área de terapia intensiva de este hospital. La metodología que se utilizó se basa en un estudio de investigación básica, no experimental, transversal, descriptiva y correlacional. La muestra consistió en 45 empleados del área de terapia intensiva. Se incluyó a todos los individuos del grupo de estudio, quienes dieron su consentimiento para participar en la investigación. Se empleó la tercera versión del cuestionario de Estrés Laboral, desarrollada por Villalobos en el año 2016, para detectar la presencia de estrés laboral, y la escala de Hamilton para evaluar la presencia y niveles de ansiedad. Los hallazgos de la investigación mostraron que la mayoría de los trabajadores 75,56 % estaban expuestos a estrés laboral; de los 34 trabajadores el (41,18%) presentó nivel de estrés medio, el (20,59%) nivel bajo, el (17,65%) muy bajo y por último solo el (5,88%) muy alto. Se pudo observar que el 57,78 % presentaba ansiedad, de los cuales el (50,0%) un nivel bajo de ansiedad, seguido de (30,77%) con un nivel medio y por último (19,23%) con un nivel alto. Como características generales entre este grupo de trabajadores podemos observar: la edad promedio de los trabajadores del área de terapia intensiva es 28 a 33 años, siendo más común trabajadores de 30 a 34 años (35,55%), 25 y 29 años (20,0%) y entre 35 y 39 años (20,0%). Se constató que la presencia del sexo femenino predomina con un (42,86%). Los años de servicio que

predominan en esta área son entre 1 y 5 años (51,11%). El 28,89% de las personas investigadas reportaron alguna condición médica; siendo la comorbilidad predominante la hipertensión arterial, presente en el 46,15%. Se concluyó que un alto número de empleados del área de terapia intensiva del Hospital General Riobamba experimentaban estrés laboral y ansiedad. Además, se pudo reconocer una correlación positiva significativa entre el estrés laboral y la ansiedad. Finalmente, los resultados de la prueba de odds ratio indicaron que el riesgo de experimentar ansiedad se triplica en presencia de estrés laboral. (Castillo Caicedo y otros, 2023).

Finalmente, las actividades del personal de enfermería demandan tareas que los exponen a una tensión extrema del ambiente organizacional, siendo así el estrés laboral uno de los efectos que surgen de un desajuste entre las capacidades del individuo y las exigencias de su trabajo. La presente investigación se realizó con el objeto de evaluar el efecto predictor de las dimensiones de la personalidad en los niveles de estrés laboral en estos profesionales. Este estudio se realizó desde un enfoque descriptivo y diseño longitudinal representado en un modelo de curva de crecimiento que modeló el cambio del estrés a través del tiempo; siendo los instrumentos utilizados, el inventario de Burnout de Maslach que midió los niveles de estrés y el inventario de personalidad de Eysenck que se utilizó para medir neuroticismo, extraversión y psicoticismo. La muestra estuvo constituida por 37 participantes. Inicialmente, se determinó un tamaño muestral de 117 enfermeros seleccionados del personal del Hospital Escuela Regional Santiago; con un nivel de confianza de 95%. Se redujo la muestra debido a la escasa cantidad de personal presente durante la aplicación de las pruebas, ya que cada día se encuentra solamente el 23% de la población total. Finalmente se realizó un muestreo dirigido, no probabilístico, en el que se optó por seleccionar las áreas de médico quirúrgico de mujeres, maternidad, emergencias y consulta externa; en la que se le pidió al personal de enfermería su consentimiento y colaboración para la aplicación de las distintas pruebas, a lo que únicamente accedieron 37 usuarios. Los resultados revelaron que las dimensiones de personalidad en las que los participantes obtuvieron mayor puntaje fueron en psicoticismo, pues el 43.2% de los participantes presentó puntajes altos, y el 40.5% muy alto, mientras que para las dimensiones de extraversión y neuroticismo las puntuaciones predominantes fueron bajas y promedio. (Cerdeza Baltodano y otros, 2024).

El propósito del presente proyecto de investigación será elevar los resultados obtenidos al Departamento de enfermería y plantear una serie de estrategias orientadas a mitigar

la relación entre la carga laboral y el desgaste profesional de los enfermeros del servicio de guardia del Hospital. Este problema es particularmente relevante dado que el estrés laboral puede afectar no solo la salud y el bienestar de nuestros enfermeros, sino también la calidad del cuidado brindado a los pacientes. Por ello, se presenta como propuesta la implementación de un Programa de Bienestar y Salud Mental con actividades como sesiones de mindfulness, asesoramiento psicológico y talleres de manejo del estrés. La implementación de este programa permitirá a los enfermeros adquirir habilidades de afrontamiento que les ayudarán a gestionar el estrés de manera más efectiva. A su vez, es crucial realizar evaluaciones periódicas del entorno de trabajo para identificar factores estresantes y desarrollar estrategias para mejorar las condiciones laborales. La revisión y ajuste de la distribución de turnos es otra medida clave. Es necesario evitar la sobrecarga de trabajo en ciertos días o turnos y asegurar un reparto más equitativo de las actividades. Una mejor distribución puede reducir significativamente la fatiga y el estrés acumulado.

## **Planteamiento del problema**

¿Qué relación existe entre la carga laboral y el grado de desgaste profesional según sexo, edad y antigüedad laboral de los enfermeros del servicio de guardia de un hospital provincial de la ciudad de Rosario en el mes de abril de 2025?

### **Hipótesis**

- Se espera que una mayor carga laboral y una mayor antigüedad laboral y edad estén asociadas con un alto grado de desgaste profesional, siendo más pronunciado este efecto en las enfermeras en comparación con los enfermeros.
- A mayor carga laboral mayor será el grado de desgaste profesional de los enfermeros.

### **Objetivo general**

- Describir qué relación existe entre la carga laboral y el grado de desgaste profesional según sexo, edad y antigüedad laboral de los enfermeros del servicio de guardia de un hospital provincial de la ciudad de Rosario en el mes de abril de 2025.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el sexo, edad y antigüedad laboral de los enfermeros del servicio de guardia.
- Describir la carga estática y dinámica en relación con la carga física de los enfermeros del servicio de guardia.
- Identificar la presión de tiempos, atención, complejidad, monotonía y horario de trabajo con relación a la carga mental de los enfermeros del servicio de guardia.
- Determinar la monotonía, iniciativa, aislamiento, las relaciones dependientes de trabajo y demandas generales de los enfermeros del servicio de guardia.
- Describir la carga física y mental relacionado con la carga laboral de los enfermeros del servicio de guardia.

- Describir el agotamiento, la despersonalización y la realización personal relacionado al grado de desgaste profesional de los enfermeros del servicio de guardia según edad, sexo y antigüedad laboral.
- Identificar el grado de agotamiento y despersonalización relacionado con la carga mental de los enfermeros del servicio de guardia.
- Describir el grado de desgaste profesional según la carga física y mental de los enfermeros del servicio de guardia.

## Marco teórico

El equipo de profesionales de enfermería, enfrentan diariamente el estrés derivado del ejercicio de su profesión. Esta es considerada una de las ocupaciones más estresantes, lo que puede afectar la salud de quienes la ejercen, manifestándose en diversas formas. Las alteraciones pueden ir desde trastornos leves, tanto físicos como psicológicos o sociales, hasta desencadenar enfermedades serias. Además, el estrés crónico al que se ven sometidos los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, puede contribuir al desarrollo del síndrome de desgaste profesional o burnout. Esto se debe a que, además de lidiar con los desafíos de la vida cotidiana como cualquier otra persona, tienen la enorme responsabilidad de cuidar la salud, el aspecto más crucial del ser humano.

El estrés ha estado presente en la vida del ser humano desde sus inicios, actuando como un estímulo constante que ha permitido a las personas aprender de sus experiencias y transmitir ese conocimiento a las generaciones futuras, aunque con diversos costos a nivel personal y social. El concepto de estrés abarca tres aspectos: puede entenderse como un estímulo estresante (como la falta de sueño o la sobrecarga laboral), como una respuesta al estrés (por ejemplo, el aumento de la presión arterial o los niveles de cortisol) o como una interacción estresante en las relaciones interpersonales (como los conflictos o la mala comunicación).

En biología, el término estrés fue introducido por Walter Cannon en 1911 para designar a todo estímulo nocivo capaz de perturbar la homeostasis del organismo y de movilizar los procesos autorreguladores. Se trata de la evaluación rápida de una amenaza, resultante del significado atribuido a cada situación por un individuo particular. (Mingote Adán & Pérez García, 2013, págs. 1-23)

Hans Selye usó desde 1936 el mismo término para designar la respuesta inespecífica del organismo a toda demanda o exigencia adaptativa producida por estímulos negativos excesivos y la denominó Síndrome General de Adaptación. Describió tres etapas: alarma, adaptación y agotamiento. En esta última se experimenta una pérdida de los recursos adaptativos acompañada de síntomas típicos de ansiedad, como problemas para dormir, fatiga progresiva, dolores inespecíficos, presión arterial alta y mareos. Sin embargo, el estrés no siempre es perjudicial, ya

que suele desempeñar un papel importante en la adaptación de las personas a su entorno y en el logro de transformaciones y éxitos sociales.

El estrés negativo puede afectar la salud, pero cuando se maneja adecuadamente, promueve el bienestar al aumentar la autoeficacia mediante el aprendizaje y la adquisición de nuevas habilidades. (Bevilacqua, 1985).

El estrés psicológico, según la definición de Engel en 1962, se refiere a cualquier proceso que surge tanto del entorno externo como del interno de una persona. En respuesta, el cuerpo debe adaptarse o manejar esta presión activando mecanismos psicológicos de defensa para enfrentar o resolver la situación.

No hay una relación directa y exclusiva entre los factores que generan estrés y las enfermedades asociadas al estrés. Existen diversas variables que pueden ser, la edad, el género, el estado civil y otras características personales que influyen en la capacidad de cada individuo para enfrentar el estrés. Por ejemplo, las mujeres tienden a verse más afectadas por el estrés que los hombres, pero cuentan con un mayor número de estrategias para afrontarlo.

En su gran mayoría los hombres suelen emplear estrategias enfocadas en resolver los problemas reales que causan el estrés, mientras que las mujeres tienden a reducir sus efectos mediante enfoques emocionales, como la búsqueda de apoyo social o la resignación. Estas diferencias reflejan las disparidades de género en términos de poder social y económico. Sin embargo, estas diferencias tienden a desvanecerse cuando ambos géneros tienen iguales oportunidades profesionales.

El estrés se puede comprender como un proceso dinámico y complejo que surge cuando una persona percibe una amenaza para la integridad del individuo y la calidad de sus relaciones importantes. Su finalidad es restaurar el equilibrio homeostático perdido, promover el desarrollo de habilidades individuales y mejorar la capacidad de adaptación al entorno desde un enfoque integrador.

El estrés en los seres humanos se considera un fenómeno multidimensional, caracterizado por la presencia de un estímulo significativo (estresor) capaz de activar la respuesta de estrés. Esta respuesta influye tanto en la formación de una personalidad saludable como en la aparición de disfunciones psicobiológicas, como enfermedades psicosomáticas, trastornos

mentales y enfermedades orgánicas, dependiendo de las vulnerabilidades y recursos adaptativos individuales. (Mingote Adán & Pérez García, 2013, págs. 1-23).

Debido a las particularidades del trabajo y el ambiente en el que se lleva a cabo, se ha observado que el profesional de enfermería es uno de los trabajadores que corren mayor riesgo de desarrollar trastornos relacionados con el estrés. La principal causa es que estos profesionales de la salud, en su mayoría, desempeñan su trabajo brindando atención directa a personas que padecen sufrimiento tanto físico como psicológico, especialmente aquellos que se encargan del cuidado de pacientes críticos o terminales. Por esta razón, es común encontrar al personal de enfermería experimentando una disminución en su motivación, una baja en el rendimiento y un deterioro en la calidad del cuidado brindado. Además, desarrolla sensaciones de agotamiento emocional, sensación de incompetencia, y una percepción de fracaso tanto personal como profesional, todos ellos indicativos de un estrés laboral crónico. Se comprende que la enfermera vive de cerca la enfermedad, la invalidez, las necesidades del individuo, la muerte y el sufrimiento.

Por otra parte, a pesar de los avances profesionales alcanzados en las últimas décadas, las enfermeras enfrentan riesgos significativos como lesiones de espalda, accidentes, abortos espontáneos, contagios de enfermedades, entre otros. Además, su participación en la toma de decisiones clínicas y en las instituciones sanitarias es limitada, y los objetivos no siempre son claros. La necesidad del personal cuidador las veinticuatro horas del día, hace necesario los turnos rotatorios de la enfermería, por otro lado, los salarios son bajos, lo que ha generado una pérdida gradual de estatus y de reconocimiento social. La comunicación con los demás niveles del sistema sanitario suele ser complicada y, en muchos casos, difícil de establecer de manera efectiva. Las relaciones interpersonales se ven afectadas debido a la excesiva carga de trabajo y a los turnos rotativos mal organizados. Finalmente, la imagen social de la enfermera, que en ocasiones se ve distorsionada por los medios de comunicación, ha debilitado su identidad profesional. Es difícil asegurar que la enfermera sea debidamente valorada por el sistema social. Diversos factores influyen en la valoración de un profesional en la sociedad, y la mayoría de ellos no están relacionados con su conocimiento, habilidades o actitudes, ni con la necesidad que la población tiene de ellos. El desarrollo que la enfermería ha experimentado en los últimos años no siempre ha sido apreciado por la sociedad, en parte debido a los mensajes contradictorios transmitidos por algunos medios de comunicación. (Mingote Adán & Pérez García, 2013, págs. 31-53).

La definición más reconocida es la propuesta por Maslach y Jackson en 1981. Describieron el burnout como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal, que afecta a personas que trabajan en contacto directo con personas. Se componen: el primero, agotamiento emocional, que implica la disminución y pérdida de recursos emocionales; el segundo, despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado y; por último, baja realización personal, con tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insatisfacción profesional y baja autoestima personal. Según Maslach, este síndrome se presenta exclusivamente en profesiones de ayuda, como el personal sanitario y los educadores.

Freudenberger señala que las personas propensas a desarrollar el síndrome de desgaste profesional suelen ser idealistas, optimistas y, a menudo, ingenuas. Estas personas tienden a involucrarse excesivamente en su trabajo, buscando validar su autoestima a través del reconocimiento externo. Este tipo de motivación inconsciente puede llevar, en un principio, a una gran dedicación y entusiasmo en el ámbito laboral. Sin embargo, con el tiempo, al no alcanzar los elevados ideales que se imponen, pueden experimentar una disminución en su desempeño y, eventualmente, una baja autoestima personal.

El proceso de burnout es un fenómeno progresivo y puede manifestarse de manera consciente o permanecer en la negación por parte de quien lo padece, a menudo, sin ser reconocido durante un tiempo prolongado. Gradualmente, el individuo comienza a verse afectado, modificando sus actitudes hacia el trabajo y sus colegas. Los efectos pueden sentirse a nivel emocional, con síntomas somáticos (palpitaciones, dolores, cansancio, etc.) o reflejarse en su conducta laboral (impaciencia, olvidos, altanería, hipercriticismo, entre otros).

La forma en que una persona enfrenta estas señales de advertencia, ansiedad, estrés percibido será crucial para determinar si el síndrome de burnout se desarrolla en su totalidad o se agrava. Las estrategias de afrontamiento adecuadas pueden resultar en un desempeño eficaz y satisfactorio, mientras que las respuestas ineficaces llevan al deterioro, la insatisfacción y una variedad de síntomas del burnout.

Es importante destacar que no existe una estrategia universal de afrontamiento válida para todas las situaciones conflictivas ni para todas las personas. Sin embargo, un estilo de

afrontamiento activo, enfocado en el reconocimiento y la resolución de problemas, tiende a ser más eficaz y adaptativo. Por el contrario, conductas de evasión o huida de la realidad pueden ser desadaptativas, salvo en situaciones donde no hay una solución viable. Respuestas destructivas, como la violencia o el abuso de sustancias, resultan contraproducentes y agravan la situación.

El síndrome de desgaste profesional (SDP) surge como resultado de una incapacidad adaptativa individual debido al agotamiento de los recursos psicológicos necesarios para enfrentar las demandas que implica trabajar con personas. Esto ocurre debido a un desbalance prolongado entre las demandas laborales excesivas y los recursos limitados disponibles para afrontarlas. Generalmente, este desequilibrio no es reconocido a tiempo y se maneja de manera inadecuada. Estas limitaciones pueden ser consecuencia de una insuficiencia de personal, una mala organización, diversos factores organizacionales o actitudes individuales disfuncionales que conducen a un inadecuado cumplimiento del rol profesional.

Por otra parte, se puede identificar factores demográficos como la edad, donde se menciona que el síndrome de desgaste profesional es más frecuente en personas jóvenes. A medida que las personas envejecen, su satisfacción laboral tiende a incrementarse, y se ha identificado que esta satisfacción es un indicador importante de longevidad. En general, la satisfacción laboral mejora con la edad, pero en entornos laborales estresantes tiende a disminuir; mientras que el estrés aumenta a lo largo de la carrera profesional. También se identifica que las mujeres suelen experimentar mayores niveles de estrés laboral en comparación con los hombres. Esto está relacionado con la calidad de los roles que han desempeñado históricamente, ya que las mujeres han ocupado trabajos de menor calidad. Además, tienen una mayor sensibilidad al estrés debido a su exposición a más factores estresantes y a la disponibilidad limitada de recursos para enfrentarlos. Los periodos de formación académica o especialización son momentos clave para el desarrollo del síndrome de burnout. En cuanto al estado civil, las personas solteras o separadas son más vulnerables al desgaste profesional. Un perfil de alto riesgo para sufrir este desgaste incluye ser mujer mayor de 45 años, separada, viuda o divorciada, con bajo apoyo social, sobrecarga de trabajo y altos niveles de estrés organizacional.

El síndrome de burnout está relacionado con la sobrecarga laboral, los conflictos y la falta de claridad en los roles, la limitada participación y el escaso control que tiene el trabajador sobre su entorno. Además, se asocia con trabajos asistenciales donde se atiende directamente a

pacientes, particularmente aquellos con enfermedades crónicas, graves o terminales. Por otra parte, se han identificado como factores de riesgo para el burnout un estilo de liderazgo autoritario y la ausencia de apoyo social dentro de la organización, acompañado de una falta de mecanismos efectivos de comunicación y control sobre la calidad del desempeño laboral, también podemos decir que los turnos rotativos son un elemento estresante que impacta la salud de las enfermeras, es crucial subrayar la relevancia de ciertas características del empleo, como la sobrecarga cuantitativa y cualitativa de trabajo por unidad de tiempo, cuando el trabajador enfrenta responsabilidades que superan sus capacidades. Otra característica organizacional fundamental es contar con apoyo social entre los compañeros y superiores, junto con la oportunidad de participar en la toma de decisiones.

Algunas características personales del trabajador influyen en su mayor o menor propensión al desgaste en el entorno laboral, como se ha mencionado anteriormente. Sin embargo, en última instancia, se genera un grado variable de ajuste o desajuste entre el empleado y su trabajo. Se han identificado seis áreas clave en las que puede ocurrir este desajuste: carga de trabajo, control, refuerzos, clima de grupo, justicia y valores organizacionales. Cuando una persona logra adaptarse bien a su trabajo, el desgaste es mínimo y se compensa con altos niveles de satisfacción, que pueden reflejarse en un fuerte compromiso personal con el trabajo, además de una mayor eficacia o maestría personal.

El síndrome de desgaste profesional se caracteriza por la presencia de los siguientes síntomas:

Manifestaciones mentales: se observan sentimientos de vacío, agotamiento vital, fracaso e impotencia personal, así como baja autoestima y pérdida de realización a través del trabajo. Además, es común experimentar nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración, olvidos, sentimientos depresivos y baja tolerancia a la frustración, lo que puede llevar a comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y familiares.

Manifestaciones físicas: se han reportado numerosos síntomas y enfermedades, tales como cefaleas, insomnio, hipertensión arterial, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, enfermedad coronaria y fatiga crónica. En las mujeres, se observa una mayor frecuencia de ciclos anovulatorios.

Manifestaciones conductuales: se presentan conductas adictivas y evitativas, así como un consumo incrementado de café, té, tabaco, alcohol, fármacos y drogas ilegales. También se observa absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los pacientes y compañeros, y conflictos interpersonales tanto en el trabajo como en el hogar. En el desarrollo de desgaste profesional se han descrito varios grados.

El primer grado incluye la pérdida de autocrítica, autocomplacencia excesiva y una elevada competitividad interpersonal. Las personas afectadas muestran intolerancia a la crítica, percibiéndola como una agresión destructiva, lo cual genera problemas en las relaciones laborales y familiares, además de actitudes negativas, como el hipercriticismo y la mordacidad. En el segundo grado, se observa un deterioro físico y emocional progresivo, junto con alteraciones del sueño y del apetito, problemas sexuales, pérdida de energía, desmotivación hacia el trabajo y una alta rotación en los puestos. En el tercer grado, las personas experimentan ansiedad y depresión, con una intensificación de rasgos neuróticos, somatizaciones y trastornos de conducta. Aumentan también las conductas de riesgo y adictivas, mientras que en el área relacional surgen conflictos organizacionales con el equipo asistencial y conflictos familiares, acompañados de aislamiento social y un riesgo de suicidio.

Una de cada cuatro enfermeras reporta un agotamiento severo y deterioro profesional debido a la sobrecarga de trabajo y la falta de recursos personales y apoyo social. Este personal experimenta con más frecuencia trastornos mentales en comparación con otros sectores sanitarios, siendo la depresión el más común, lo cual se asocia significativamente con un mayor absentismo laboral por enfermedad y un consumo de "drogas sociales". Los factores más perjudiciales incluyen la ambigüedad en el rol y la pérdida de control sobre la ejecución eficaz de las tareas.

El síndrome de desgaste profesional es un importante mediador patogénico que afecta la salud del personal sanitario en general y de las enfermeras en particular. En definitiva, representa una respuesta desadaptativa al estrés interpersonal laboral crónico. El proceso de burnout puede ser consciente para la persona que lo experimenta o puede ser negado y permanecer sin reconocimiento durante un tiempo prolongado. Gradualmente, la persona comienza a sentirse afectada y cambia sus actitudes hacia el trabajo y sus compañeros. Esta situación puede

manifestarse a nivel emocional, con síntomas somáticos (palpitaciones, dolores, cansancio, etc.), o a través de su comportamiento laboral (impaciencia, olvidos, altanería, hipercriticismo, etc.).

La forma en que cada persona maneje estas señales de alarma (ansiedad, estrés percibido) será crucial para determinar si se desarrolla el síndrome en su forma más grave, así como para la efectividad y satisfacción en el rendimiento laboral. Es fundamental reconocer que no existe una estrategia de afrontamiento universalmente efectiva para todas las situaciones conflictivas y para todas las personas; sin embargo, un enfoque activo orientado a la resolución de problemas suele ser eficaz y adaptativo, mientras que la conducta de escape o huida de la realidad tiende a ser desadaptativa, salvo en circunstancias donde realmente no haya nada que hacer o cuando las conductas son negativas y destructivas, como la violencia o el abuso de sustancias.

Los trastornos relacionados con el desgaste ocupacional de los profesionales sanitarios pueden deteriorar la eficacia de las organizaciones de salud y generar malestar social. Por lo tanto, es esencial proporcionar recursos económicos, no solo para mejorar las infraestructuras tecnológicas y materiales, sino también para fortalecer la competencia psicosocial de los profesionales, dotándolos de los recursos humanos y materiales necesarios para gestionar las conductas inadecuadas asociadas al rol sanitario profesional. Esto incluye la despersonalización en las relaciones con los usuarios y una práctica desmotivada, lo que conlleva una pérdida de calidad asistencial e insatisfacción entre todos los involucrados en las relaciones asistenciales. (Mingote Adán & Pérez García, 2013, págs. 65-90)

Para la variable desgaste profesional se utilizó un instrumento ya validado, el mismo fue diseñado por Cristina Maslach y Susan Jackson en 1981 para evaluar el agotamiento que tenían los trabajadores de servicios humanos. Consta de 22 preguntas con 3 subescala que son, el agotamiento emocional con 9 ítems, despersonalización con 5 ítems y, por último, realización personal con 8 ítems. (Maslach & Jackson, 2016).

Según Maslach y Jackson (1981) las dimensiones se pueden describir: como el cansancio emocional, que implica un incremento en la sensación de agotamiento emocional debido a las altas exigencias psicológicas y emocionales, a medida que los recursos emocionales se ven agotados, surgen actitudes y sentimientos negativos y cínicos hacia los pacientes, decaimiento físico y psíquico, el trabajador siente que ya no puede dar más de sí mismo a nivel afectivo.

Además, aparece un sentimiento de desesperanza e indefensión, por lo tanto, el trabajo pierde su atractivo, volviéndose tedioso y carente de interés.

La despersonalización, por su parte, implica la tendencia a desindividualizar y despersonalizar a los pacientes, lo cual se emplea para reducir la intensa activación emocional que podría interferir con la ejecución del trabajo, especialmente en situaciones de crisis, desinterés hacia el paciente y una objetivación distante de sus problemas, aparición de actitudes distantes y despersonalizadas, con una percepción deshumanizada del paciente y tendencia a culpar al paciente por su situación de necesidad.

La baja despersonalización personal, tendencia de los profesionales a autoevaluarse negativamente en la valoración de su trabajo, como resultado de todo el proceso, convicción de que el trabajo no vale la pena, ideas sobre que no tiene sentido esforzarse en mejorar tanto a nivel personal como institucional y autoevaluación negativa del desempeño laboral propio. (Moreno Jiménez y otros, 2005).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) define la salud como “un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales” y no solamente la ausencia de enfermedad. Esta definición forma parte de la Declaración de Principios de la OMS desde su fundación en 1948. En la misma declaración se afirma que la salud es un derecho fundamental de los seres humanos y que alcanza el máximo nivel de bienestar, y a su vez, depende de la cooperación de individuos y naciones de la aplicación de medidas sociales y sanitarias. (pág. 1).

El trabajo contribuye al bienestar, ya que, mediante el empleo, las personas acceden a factores que promueven un buen estado de salud. Además, una comunidad o un país mejora la salud de su población al asegurar que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a empleos que no solo cubran sus necesidades económicas, sino que también proporcionen otros beneficios positivos. Sin embargo, el trabajo también puede ser perjudicial para la salud, ya que las condiciones sociales y materiales en las que se desarrolla pueden influir negativamente en el bienestar de las personas. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los accidentes del trabajo. De igual importancia son las enfermedades profesionales, aunque se sepa menos de ellas. Los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos. (Parra, 2003).

El trabajo en hospitales exige la aplicación de conocimientos científicos y técnicos en condiciones que pueden llevar a una sobrecarga, lo que a su vez puede generar alteraciones patológicas. En este contexto, la carga mental está definida por la necesidad de procesar y responder de manera inmediata a una gran cantidad de información compleja y variable. La complejidad de los datos médicos radica no solo en la naturaleza de los mismos, sino en la interacción entre ellos, ya que cada dato adquiere significado en función de su relación con el conjunto. Además, la ejecución de estas tareas requiere mantener un alto nivel de atención de manera constante. (Nogareda Cuixart, 2019).

Podemos mencionar que los factores relacionados con la organización del trabajo pueden ser decisivos en el deterioro de la salud. Una jornada laboral prolongada o un ritmo acelerado pueden generar fatiga en el trabajador, aumentando el riesgo de sufrir accidentes. Además, una supervisión excesiva puede distraer al empleado de sus tareas. Otro aspecto relevante es la claridad en las órdenes de trabajo y la coherencia entre los diferentes niveles jerárquicos.

En cuanto a las relaciones laborales, un factor clave es la estructura y nivel de los salarios. Los sueldos bajos no solo generan descontento y baja motivación, lo que conlleva a la negligencia de las normas, sino que también pueden llevar al trabajador a extender su jornada con horas extras, lo que provoca fatiga y reduce la capacidad para enfrentar imprevistos.

El trabajo también puede agravar problemas de salud preexistentes. Muchas enfermedades son el resultado de múltiples factores. Por ejemplo, en el caso de enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión, influyen elementos como el tabaquismo, el colesterol alto y el sedentarismo, que por sí solos pueden desencadenar la enfermedad. Sin embargo, características del entorno laboral, como los turnos nocturnos, jornadas largas o temperaturas extremas, pueden empeorar la condición.

La carga de trabajo implica el uso de energía humana, que se refleja en un esfuerzo tanto físico como mental. Se puede definir como el conjunto de exigencias físicas y mentales que enfrenta un trabajador o trabajadora para realizar su tarea. Limitar la carga de trabajo solo a las demandas durante la jornada deja fuera una situación común en muchos empleos, especialmente en aquellos a los que acceden las mujeres. Las exigencias físicas y mentales vinculadas al trabajo, a menudo se extienden más allá de la jornada laboral continuando en el hogar, como sucede, por ejemplo, en el ámbito docente.

La carga de trabajo como factor de riesgo se va a estudiar desde dos perspectivas: el esfuerzo físico requerido y las demandas mentales o psicológicas del trabajo. Ambos factores, cuando no se manejan adecuadamente, pueden agravar enfermedades profesionales y problemas de salud no laborales. Si provocan fatiga o malestares inespecíficos, aumentan el riesgo de accidentes. Por el contrario, cuando se controlan de manera adecuada, mejoran la productividad y la satisfacción.

En el trabajo se da una combinación de posturas, movimientos y fuerzas que se traducen en esfuerzo físico. Para mantener una postura específica, el cuerpo requiere un esfuerzo continuo, que se intensifica cuando más estática es la porción y mayor es la fuerza que debe sostener. Realizar movimientos también implica un esfuerzo físico. Los movimientos son más eficientes cuando se ejecutan a mayor velocidad y utilizando menos grupos musculares. En una postura estática, se debe superar una mayor resistencia, lo que también conlleva un esfuerzo físico. Levantar un objeto pesado no solo requiere aplicar fuerza, sino también mantener la postura contra la resistencia del objeto y la gravedad. Los problemas surgen cuando se demanda a las personas que mantengan una misma posición durante demasiado tiempo, adopten posturas incorrectas o realicen movimientos y esfuerzos que exceden sus capacidades. Para evitar la fatiga y prevenir problemas musculoesqueléticos asociados al esfuerzo físico, es necesario implementar medidas de control sobre, fomentar la alternancia de posturas y movimientos, tiempo de exposición, promover esquemas de pausas y rotación a tareas que aumenten la variedad y el dinamismo de posturas fuerzas y movimientos. En los movimientos repetitivos, cuando una parte del cuerpo se utiliza con frecuencia en intervalos cortos, puede sufrir daños debido a la falta de descanso adecuado entre cada movimiento. En la exigencia de fuerzas excesivas, cada grupo muscular tiene un límite de fuerza que puede ejercer de manera segura, por lo que es importante fomentar el uso de equipos de apoyo para evitar sobrecargas, forma de realización de las fuerzas, la capacidad de una zona muscular para realizar una fuerza está influenciada por la postura en la que se realice. Cuanto peor sea la postura, menor será la capacidad de generar fuerza. Es fundamental capacitar a las personas en la correcta ejecución de esfuerzos físicos. (Parra, 2003).

Cuando se habla de un trabajo principalmente muscular, se hace referencia a la carga física, que se define como el conjunto de exigencias físicas a las que una persona está expuesta durante su jornada laboral. Estas exigencias pueden representar un riesgo para los

trabajadores. Los esfuerzos físicos que debe hacer todo trabajador son aquellos que se realizan cuando se desarrollan una actividad muscular y estos se denominan estáticos y dinámicos.

Se consideran esfuerzos estáticos cuando los músculos permanecen contraídos durante un periodo prolongado, como al estar de pie o mantener una postura específica, como en el caso de un pintor que sostiene una pistola de pintura en una posición fija por cierto tiempo. Este tipo de actividad genera un alto consumo de energía y un incremento en el ritmo respiratorio.

Se consideran esfuerzos dinámicos cuando los músculos se someten a una sucesión periódica regular de contracción y relajación durante la actividad, como sucede al caminar o empujar un carro. Este tipo de esfuerzo se evalúa en función de la energía consumida, como la pérdida de peso o la energía generada por el movimiento.

Entonces podemos decir que será estático cuando la contracción muscular sea continua y mantenida, y así, el nivel de fatiga llegará más rápidamente. En cambio, será trabajo dinámico, aquel en el que se sucedan contracciones y relajaciones de corta duración, apareciendo la fatiga más tardíamente. (Confederación Regional de Organizaciones Empresariales de Murcia[CROEM], s.f).

Por otro lado, la carga mental es el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales al que se ve sometido un trabajador durante su jornada laboral, se refiere al esfuerzo intelectual y a la capacidad de concentración necesarios para realizar sus tareas.

Esto implica la necesidad de procesar información, tomar decisiones, resolver problemas y mantener un nivel adecuado de atención y memoria. Este tipo de carga puede influir en el bienestar del trabajador y en su rendimiento, ya que un alto nivel de demanda cognitiva puede generar fatiga mental y estrés. Por otra parte, en un determinado puesto de trabajo va a depender de las exigencias del trabajo, fundamentalmente de las exigencias mentales de la tarea, y de la capacidad de respuesta del trabajador, de forma que hablaremos de carga mental inadecuada cuando las exigencias no se adaptan a la capacidad de respuesta del trabajador.

La carga mental incluye varios aspectos esenciales que deben considerarse, ya que ayudan a entender la complejidad de este concepto. Estos elementos clave son los que permiten caracterizar y comprender mejor la naturaleza de la carga mental. (García & Del Hoyo Delgado, 2002).

Presión de tiempos, surge de la necesidad del trabajador de adaptarse a un ritmo impuesto, ya sea por un superior o una máquina. En trabajos mecánicos y repetitivos, cuando el sistema impone el ritmo, el nivel de satisfacción del trabajador disminuye.

Atención, es una concentración selectiva que aumenta la eficiencia en una actividad específica, mientras que el rendimiento en otras tareas simultáneas disminuye.

Complejidad: se refiere a la cantidad y tipo de elementos que componen una tarea. Este factor busca relacionar las exigencias de formación y conocimientos con el riesgo de cometer errores.

Monotonía, se da cuando hay una falta de variedad en movimientos, ritmos, estímulos o contenido laboral. La evaluación considera si el trabajador puede intercambiar tareas o si hay variedad en el proceso productivo.

Iniciativa, capacidad para actuar de manera autónoma en el trabajo, tomando decisiones para cumplir o mejorar los tiempos de ciclo. Incluye la posibilidad de elegir el método de trabajo y resolver imprevistos, como fallas técnicas.

Aislamiento, se refiere a la distancia o dificultad de comunicación con otros trabajadores, lo que puede generar nerviosismo y aumentar la tensión psíquica al intentar resolver problemas en solitario.

Horario de trabajo, la organización del tiempo laboral es crucial, ya que influye en la cantidad y calidad del trabajo, la fatiga del trabajador y su vida personal.

Relaciones dependientes del trabajo, evalúa el nivel de interacción social necesario o posible en el trabajo, ya sea con compañeros o superiores, y cómo la calidad de estas relaciones afecta el ambiente laboral.

Demandas generales, se refiere a la responsabilidad de los mandos sobre otras personas, el grado de control que ejercen y su responsabilidad sobre el trabajo y su complejidad. (Sinergia social consultores [SINERCO], 2010).

El instrumento utilizado para medir la variable carga laboral fue diseñado y validado por Santillán Mily Rosell en el año 2015. Este cuestionario consta de un total de 36 preguntas, distribuidas de la siguiente manera: 27 preguntas están destinadas a evaluar la carga mental, organizadas en 9 subdimensiones, cada una con 3 ítems. 9 preguntas corresponden a la evaluación de la carga física, divididas en 2 subdimensiones: carga estática, con 4 ítems y carga

dinámica, con 5 ítems. Proporciona una visión integral de la carga laboral desde las perspectivas mental y física. (Beltrán Salazar & Arévalo Marco, 2023).

A lo largo de la historia, el ser humano ha buscado comprender su entorno y encontrar explicaciones para lo que ocurre, tanto en el mundo exterior como en su interior. Desde la infancia, hemos aprendido a vivir con el estrés y a resolver situaciones que forman parte de nuestro proceso de adaptación. Este proceso ha sido moldeado tanto por nuestro entorno social (familiares, amigos, maestros, entre otros) como por nuestra capacidad de aprovechar los recursos que se nos han brindado para afrontar los desafíos de la vida.

En la búsqueda de un marco teórico en enfermería que permita desarrollar estrategias para enfrentar el estrés, se observa que muchos autores han explorado este tema. En 1970, la enfermera norteamericana Callista Roy, nacida en los Ángeles (California) en el año 1939, creó el Modelo de Adaptación de Roy (RAM), destacando que las respuestas adaptativas son aquellas que promueven la integridad de la persona en relación con metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y control. Este modelo proporciona una herramienta muy útil para entender el papel de la enfermera y su intervención en la mitigación de los factores que generan estrés. A partir de esta idea, se considera que dicho modelo puede ser una herramienta eficaz para manejar el estrés.

En su labor como enfermera, Roy observó la notable capacidad de los niños para recuperarse y adaptarse a cambios físicos y psicológicos significativos, impresionándola especialmente su habilidad para adaptarse. Roy denomina "estímulo focal" al factor que desencadena una conducta, el cual puede ser un estímulo interno o externo inmediato al que se enfrenta la persona. Los factores ambientales que rodean a la persona se denominan "estímulos contextuales", mientras que los "estímulos residuales" son aquellos que definen la singularidad.

Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos que los seres humanos no controlan conscientemente. Las experiencias acumuladas a lo largo de la vida permiten responder de manera habitual a ciertos estímulos. El campo de acción de la enfermera se centra en aquellas situaciones donde las reacciones de adaptación de la persona resultan ineficaces. Siguiendo los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy, la enfermera puede evaluar las conductas que están generando estrés en el individuo.

Modo fisiológico de adaptación: este modo se manifiesta a través de las conductas y respuestas fisiológicas que la enfermera puede observar en individuos que experimentan un cierto grado de estrés. La búsqueda de una explicación basada en conocimientos teóricos puede ser útil para calmar a quienes atraviesan situaciones estresantes. La enfermera tiene la capacidad de intervenir enseñando a los pacientes a identificar sus propias reacciones ante estímulos específicos y a emplear técnicas que les permitan regular las respuestas del sistema nervioso autónomo, que se activan por estimulación simpática, como el aumento de la respiración, la frecuencia cardíaca, la sudoración y la elevación de la presión arterial, entre otros. Al proporcionar técnicas como la relajación en sus diversas formas y la respiración profunda, se facilita que las personas aumenten su agudeza sensorial y logren reducir e incluso neutralizar estas respuestas, activando la reacción del sistema parasimpático y restableciendo el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones de enfermería son valiosas para ayudar a los individuos a reconocer y gestionar sus propias reacciones frente al estrés.

Modo de adaptación del autoconcepto de grupo: este enfoque se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del ser humano, destacando la autoestima, que es la percepción que una persona tiene de sí misma, así como su sentido de unidad, significado y propósito en el universo. Refleja cómo los individuos se ven y perciben a sí mismos dentro de un grupo, basándose en sus reacciones ante el entorno. Aquellos con una autoimagen positiva, es decir, con "autoestima", suelen contar con recursos internos suficientes para enfrentar situaciones de estrés. La enfermera puede facilitar el reconocimiento de estos recursos personales y enfocar su intervención en fortalecerlos, sin perder de vista las debilidades y temores. Existe la oportunidad de transformar una fuente de estrés en un logro positivo que contribuya al crecimiento personal.

Modo de adaptación del desempeño de rol: este modo se refiere a la adaptación social y se enfoca en el rol que desempeña una persona dentro de la sociedad, así como en la necesidad de comprender quién es en relación con los demás para saber cómo actuar. La enfermera puede identificar la posición social de la persona, si se siente abrumada, cuál es su rutina diaria, un concepto que Roy denomina "comportamiento expresivo", así como sus pensamientos y sentimientos sobre su situación, sus gustos, manías y otros factores que impactan su desempeño. La enfermera puede ayudar al individuo a identificar qué roles son insustituibles o esenciales, cuáles son importantes y cuáles le generan una sobrecarga. Esto se logra mediante técnicas que le

permitan reconocer cómo distribuye su tiempo, establecer prioridades y crear espacios para trabajar juntos.

Modo de adaptación de la interdependencia: este modo de adaptación se basa en la necesidad fundamental de mantener relaciones integrales. Dos relaciones específicas son centrales en este enfoque, resultado de su aplicación en la vida de los individuos. Cuando las personas enfrentan situaciones difíciles, tienden a adaptarse buscando ayuda, apoyo y amor en los demás. La enfermera debe identificar las dificultades que enfrentan estas personas y proporcionar sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales, para ayudar a mitigar el conflicto.

El modelo de Roy puede aplicarse en todos los ámbitos de la enfermería, sin importar la causa del malestar. La enfermera desempeña un papel fundamental en la reducción del estrés, sin desatender otros tratamientos más específicos que también ayudarán a alcanzar el objetivo principal, que se centra en la adaptación de la persona y su entorno.

Frente a un entorno en constante cambio y la creciente necesidad de atender las necesidades de salud de la población, el profesional de la salud del siglo XXI debe ser competente tanto en los aspectos conceptuales como técnicos de su profesión (saber y saber hacer). Además, debe contar con un conjunto de características personales, destrezas, habilidades y actitudes (saber estar) que son fundamentales para lograr un desempeño destacado ante los desafíos que presenta la realidad actual.

Aunque el modelo de Callista Roy presenta cuatro modos adaptativos que ofrecen herramientas útiles para desarrollar estrategias para manejar el estrés, se puede proponer algunas recomendaciones: instruir sobre cómo establecer prioridades entre las actividades que son obligatorias, urgentes e importantes. Eliminar los momentos improductivos que no se aprovechan al máximo. Disminuir la percepción de frecuencia o urgencia, y dedicar tiempo a actividades recreativas; estas estrategias pueden contribuir a reducir el problema.

Desde nuestra perspectiva, es importante cuestionar el uso de un único modelo de enfermería, ya que esto puede limitar nuestra práctica. Es esencial considerar la realidad actual, en la que la aplicación de este y otros modelos puede guiar la práctica y ser de gran utilidad. También se debe contemplar la necesidad de crear espacios abiertos para la reflexión, donde el paciente pueda expresar y comprender su situación, otorgando así nuevos significados a su vida.

En este contexto, el profesional de enfermería debe contar con estrategias y un espíritu crítico que le permitan ampliar su entendimiento y promover el crecimiento y la madurez tanto del paciente como del propio profesional. El objetivo es facilitar el proceso de cuidado, que es, en última instancia, la esencia fundamental de la enfermería.

A lo largo de este análisis, queda claro que la ayuda que puede brindar la enfermera es de gran relevancia. Es esencial ampliar el ámbito mental y tener la sensibilidad adecuada para percibir lo que sucede a su alrededor, sin olvidar la imaginación necesaria para utilizar los recursos disponibles de la manera más efectiva y eficiente. De esta forma, se contribuye a optimizar los recursos personales que permitirán enfrentar situaciones estresantes. (Bonfill Accensi y otros, 2010).

## **Material y Métodos**

### **Tipo de estudio o Diseño**

El abordaje metodológico será cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo. Se optó por esta estrategia metodológica porque fue necesario definir el problema seleccionando y operacionalizando las variables de estudio, basado en un marco conceptual fundamentado en teorías y conceptos. Se empleó un enfoque cuantitativo, recopilando datos para probar hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos. Además, la investigación cuantitativa permite generalizar los resultados, proporcionando un control sobre los fenómenos y un enfoque basado en conteos y magnitudes. También ofrece una gran posibilidad de replicación y se centra en aspectos específicos de los fenómenos, lo que facilita la comparación entre estudios similares.

Este diseño será no experimental, se estudiarán las variables tal como se presentan en la realidad, sin ninguna manipulación de las variables, solo se observará como suceden en su ámbito natural. El alcance de esta investigación será descriptivo, ya que se propone describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos, detallando cómo son y cómo se manifiestan. Se recopila información de manera independiente sobre los conceptos y las variables involucradas. Tiene como objeto determinar cómo es o cómo está la situación de las variables que se están estudiando en una población específica, la presencia o ausencia de alguna de ellas, la frecuencia con que se presentan y en quiénes. No se preguntan por qué la situación es así, sino que describen lo que está pasando en un lugar y en un tiempo determinado, pudiendo sugerir la presencia de asociación entre las variables estudiadas.

Según el periodo y la secuencia del estudio será transversal, midiendo las variables simultáneamente en un momento específico, haciendo un corte en el tiempo. Es decir, se recolectarán los datos en un solo momento, en un tiempo único ya que el tiempo no es determinante en los fenómenos que se pretenden medir. Por otro lado, será una investigación prospectiva, ya que se registrará la información a medida que los fenómenos vayan ocurriendo, es decir, se parte de una causa en busca de un posible efecto.

## **Sitio y Contexto de la investigación**

El sitio de la investigación será el Hospital Provincia de la ciudad de Rosario y el contexto del estudio será el servicio de Guardia de tal hospital.

### **Descripción del sitio**

El hospital, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, atiende a la población de las zonas norte y noroeste de la Región de Rosario, así como a las localidades vecinas del oeste del Gran Rosario. Además, sirve como hospital base para nueve centros de atención primaria del Ministerio de Salud de Santa Fe. Situado a 30 cuadras del microcentro de la ciudad, comparte con la Facultad de Medicina y Facultad de Odontología de la Universidad de Rosario, un cuadrilátero de dos manzanas que están comunicados por pasajes internos.

Este efector también funciona como un hospital escuela de tercer nivel de atención, de alta complejidad y polivalente, con especialización en patologías cardiovasculares. También con múltiples especialidades, entre ellas, traumatología, oftalmología, neurología, cirugía, clínica médica, psiquiatría, neurología, cardiología, urología, entre otras. La organización administrativa de la institución está conformada por jerarquías desde la Dirección, Consejo de administración y Departamento de Enfermería, con sus respectivas categorías de mando para la toma de decisiones.

### **Contexto de estudio: criterio de elegibilidad**

Con respecto al criterio de elegibilidad de la institución, se consideraron tanto la presencia de las variables seleccionadas como las unidades de análisis para el estudio. La autorización para acceder al efector (Ver anexo I) y las características propias del lugar, mediante una guía de convalidación de sitio, la cual permitió realizar un control de validez interna sobre el mismo. La misma consistió en la confección de preguntas necesarias con los diferentes aspectos que debieron evaluarse (variables, población, disponibilidad del ambiente para aplicar el instrumento y la accesibilidad de la institución). Los resultados obtenidos en el estudio exploratorio permiten afirmar que la institución seleccionada cumple con las características pertinentes para llevar a cabo la investigación.

El servicio de guardia cuenta con el espacio para las reuniones, el cual se utiliza a fin de año para organizar las vacaciones. En cuanto a la infraestructura, el servicio cuenta con 18 camas disponibles, con 4 multiparamétricos, 2 ventiladores mecánicos y 5 bombas de infusión. Por otra parte, no existe una distribución de sectores específica, el personal trabaja en conjunto, dependiendo de la cantidad de enfermeros asignados para cada turno. Actualmente, no hay espacios destinados al descanso durante la jornada laboral. No se dispone de un espacio físico específico para la reflexión y solución de problemas personales e interpersonales; sin embargo, se utiliza el sector de jefatura para realizar reuniones que abordan estos temas.

La dotación total de enfermeros en el servicio es de 31, con una dotación diaria de 4 a 5 enfermeros por turno. La jornada laboral es de 6 horas diarias, y los francos se distribuyen en un total de 10 días libres al mes. De los 31 enfermeros, 22 son mujeres y 9 son hombres. Aunque se intenta evitar la desvirtuación de tareas, no siempre se logra, lo que puede implicar que realicen tareas que no corresponden a enfermería.

La antigüedad promedio de los enfermeros en el servicio es de 4 a 20 años, y el rango de edad predominante se encuentra entre 28 y 55 años. Ante un aumento en la demanda de atención, el equipo se refuerza con un enfermero adicional; no obstante, no hay un protocolo formal establecido, aunque se desarrollan estrategias según se requiera. Se observa que existen períodos de mayor carga laboral durante las épocas invernales.

Respecto a los indicadores de carga laboral, no se cuenta con un control específico sobre el número de pacientes atendidos, sino que solo se dispone de estadísticas generales. Actualmente, no se realizan evaluaciones periódicas del grado de desgaste profesional (burnout) de los enfermeros, ni se ofrecen programas o recursos para ayudarles a manejar el desgaste profesional, como consejería o talleres de manejo del estrés.

En cuanto al ausentismo por estrés, la información es manejada por el área de salud laboral, y no se han identificado restricciones de acceso para los enfermeros durante sus turnos. Tampoco se ha determinado un periodo específico en el que los enfermeros del servicio de guardia tengan mayor disponibilidad para participar en la investigación.

Para organizar y coordinar la aplicación de los instrumentos, se notificará a la jefa del servicio y a la supervisora del departamento. Finalmente, es importante mencionar que actualmente no se mide ni se registra la carga laboral de los enfermeros en el servicio de guardia.

## **Población y Muestra**

La población de estudio estará conformada por la dotación total del servicio conformada por 31 enfermeros asistenciales. La información obtenida en los resultados del estudio exploratorio indica que no será necesario realizar un muestreo, ya que es factible trabajar con la población total.

La unidad de análisis incluirá a cada uno de los enfermeros asistenciales del servicio de Guardia del efector que tengan más de un año de antigüedad en el servicio y se excluirán aquellos que posean doble empleo y aquellos que cuenten con un diagnóstico clínico de algún trastorno de salud mental.

Respecto a la validez externa los resultados serán generalizables únicamente a la población estudiada.

## **Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

La técnica seleccionada para recabar los datos correspondientes a la variable carga laboral será la encuesta. El instrumento a utilizar será el cuestionario de Santillán Mily Rosell (2015), el cual consta de un total de 36 preguntas organizadas en dos dimensiones principales. La primera es la dimensión de carga mental, que está compuesta por 27 preguntas, las cuales se agrupan en los siguientes nueve subdimensiones: presión de tiempo, atención, complejidad, monotonía, iniciativa, aislamiento, horario de trabajo, relaciones dependientes del trabajo y demandas generales. La segunda dimensión es la de carga física, compuesta por 9 preguntas, divididas en dos subdimensiones: carga estática y carga dinámica. Cuenta con instrucciones para su llenado donde el participante debe marcar con una cruz la respuesta a cada ítem que mejor lo represente con su experiencia. Utiliza una escala Likert para medir el grado de acuerdo o frecuencia con el que el profesional percibe cada aspecto de la carga laboral donde sus opciones son nunca, a veces, casi siempre y siempre. (Ver anexo II).

Para la medición de la variable grado de desgaste profesional la técnica a utilizar para la recolección de datos será la encuesta. La misma se llevará a cabo mediante un cuestionario, el instrumento es el MBI (Maslach Burnout Inventory) creado por Maslach y Jackson en 1981. Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, con tres dimensiones que son cansancio

emocional con 9 preguntas, despersonalización con 5 preguntas, realización personal con 8 preguntas. Cuenta con instrucciones para su llenado donde el participante debe marcar con una cruz la respuesta a cada ítem que mejor lo represente con su experiencia. La recolección de los datos será mediante una escala de tipo Likert donde sus categorías son nunca, pocas veces al año o menos, una vez al mes o menos, pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana o todos los días. (Ver anexo II).

Ventajas de los instrumentos a utilizar. Pueden ser más económicos en términos de tiempo y recursos. Además, pueden proporcionar anonimato a los encuestados, lo que puede aumentar la sinceridad de las respuestas. Otra ventaja de estos instrumentos es que suelen tener un lenguaje claro y sencillo para interpretar los ítems, son fáciles de tabular y analizar, especialmente si se utilizan opciones de respuestas cerradas. Sin embargo, estos instrumentos también tienen desventajas. No permiten que los participantes escriban sus dudas y opiniones para aclarar cuestiones particulares, es decir es poco flexible, y no puede variar ni profundizarse. Esto puede llevar a que los participantes consulten a otros antes de expresar su verdadera opinión, lo que resta espontaneidad. Además, algunos participantes pueden perder interés y no completar el cuestionario, introduciendo sesgos en la información recolectada. Para reducir estos problemas, la autora del proyecto estará presente durante la encuesta, manteniéndose a una distancia adecuada para no interferir con los resultados de los participantes.

Las respuestas serán cerradas, ya que son más fáciles de codificar y preparar para su análisis posterior. Estas requieren menos esfuerzo de los encuestados, quienes solo deben seleccionar la opción que mejor sintetice su respuesta. Además, reducen el tiempo necesario para completar el cuestionario, disminuyen la ambigüedad en las respuestas y facilitan las comparaciones y cuantificaciones entre ellas. No obstante, su principal desventaja es que limitan las respuestas, y ninguna opción puede describir con exactitud lo que las personas realmente piensan.

Antes de la implementación definitiva, los instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto para garantizar su calidad y eficiencia, evitar posibles sesgos y confirmar su claridad y simplicidad. La prueba se realizó en un grupo reducido de enfermeros con características similares a la del estudio pero que no serán parte de la muestra. Se evaluó su funcionalidad en relación si había alguna pregunta mal formulada o incomprensible, el correcto el ordenamiento y

presentación de las preguntas, si las opciones de respuesta son las adecuadas para medir las variables en estudio y si las instrucciones formuladas para su llenado son suficientes y precisas. Tras su implementación no se realizaron modificaciones, el tiempo aproximado para la recolección de los datos fue de 15 minutos y el lugar seleccionado para la aplicación fue el adecuado.

### **Procedimiento de recolección de datos**

La autora del proyecto se encargará de recolectar los datos, debido al tamaño de la población, no requerirá la capacitación de colaboradores adicionales. Cada participante recibirá los instrumentos necesarios, y estos se recogerán una vez completados. La autora estará disponible en todo momento para resolver cualquier duda que pueda surgir durante el proceso.

El proyecto será presentado al personal de enfermería que aceptó participar. A cada participante se le entregará un consentimiento informado impreso en papel, el cual deberán firmar. Este documento explicará los objetivos del estudio, la confidencialidad de las respuestas y el derecho a retirarse en cualquier momento.

La recolección de datos se realizará dos veces por semana durante el mes de abril, buscando el momento adecuado en el que los participantes tengan tiempo sin interferir en su trabajo. Los horarios serán: la primera semana de 6 a 12 y de 12 a 18; la segunda semana de 18 a 24 y de 00 a 06, la tercera y la cuarta semana estará destinado a los enfermeros que estuvieron de franco o no pudieron participar anteriormente. La recolección se llevará a cabo de lunes a miércoles, y se solicitará autorización a la enfermera jefe del servicio para todos los encuentros.

## Consideraciones éticas

**Justificación ética y validez científica:** la justificación ética de la investigación biomédica en seres humanos se fundamenta en la expectativa de descubrir nuevas formas de beneficiar la salud de las personas. Por lo tanto, la investigación puede justificarse éticamente siempre que se realice de modo que respete y proteja a los sujetos involucrados, garantice justicia para ellos y resulte moralmente aceptable en las comunidades donde se lleva a cabo. Asimismo, dado que la investigación científica no es ética, ya que exponen a los sujetos a riesgos sin beneficios potenciales, los investigadores y patrocinadores deben asegurar que los estudios en seres humanos cumplan con principios científicos ampliamente aceptados y se sustenten en un conocimiento adecuado.

**Evaluación ética y científica:** todas las propuestas para llevar a cabo investigaciones en seres humanos deben presentarse ante uno o varios comités de evaluación científica y ética, con el fin de examinar tanto su mérito científico como su aceptabilidad ética. Estos comités deben ser independientes del equipo de investigación, además de que cualquier beneficio directo, financiero o material que puedan recibir no debería depender del resultado de la evaluación. Asimismo, el investigador necesita obtener la aprobación o autorización correspondiente antes de iniciar la investigación. El comité de evaluación ética debería realizar las revisiones adicionales que sean necesarias durante el desarrollo de la investigación, incluyendo el seguimiento de su progreso. El comité de evaluación ética tiene la responsabilidad de salvar los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes en la investigación. Las evaluaciones científica y ética están interrelacionadas: una investigación en seres humanos que carece de solidez científica es, en realidad, poco ética, ya que puede exponer a los participantes a riesgos o molestias innecesarias sin cumplir ningún propósito; Incluso si no hubiera riesgo de daño, el tiempo desperdiciado tanto de los participantes como de los investigadores en actividades sin valor representa una pérdida de recursos importantes. Por lo tanto, el comité de evaluación ética generalmente examina tanto los aspectos científicos como los éticos de una propuesta de investigación. Este comité debe realizar una revisión científica adecuada o asegurarse de que un

grupo de expertos competentes haya determinado la validez científica de la investigación. Además, debe considerar medidas para la supervisión de datos y seguridad.

**Beneficios y riesgo de la investigación:** en toda investigación biomédica en sujetos humanos, el investigador debe asegurar que los beneficios potenciales y los riesgos estén equilibrados de manera razonable y que los riesgos se hayan minimizado. Las intervenciones o procedimientos que ofrecen la posibilidad de un beneficio diagnóstico, terapéutico o preventivo directo para el sujeto individual, considerando los riesgos y beneficios previstos, deben justificarse bajo la expectativa de que serán, como mínimo, tan favorables para él como cualquier otra alternativa disponible. Los riesgos de estas intervenciones o procedimientos 'beneficiosos' deben estar justificados. Por otro lado, los riesgos de intervenciones que no ofrecerán un beneficio diagnóstico, terapéutico o preventivo directo para el individuo deben justificarse en función de los beneficios anticipados para la sociedad, es decir, el conocimiento generalizable. En este caso, los riesgos deben ser razonables en comparación con la importancia del conocimiento que se espera obtener.

**Conflicto de intereses:** un conflicto de intereses ocurre cuando un autor o su institución, un editor o un revisor, mantienen relaciones financieras o personales que, de algún modo, influyen inapropiadamente en sus acciones. Según el diccionario latinoamericano de Bioética, se trata de una situación en la que una persona puede verse afectada su juicio por un fin o intención distinta a la que debería priorizar según su rol, ya sea como profesional de la salud o de otra disciplina. Esto puede llevar a preferir otros intereses, obteniendo así beneficios para sí o sus allegados.

**Manejo de datos y resultados:** la información recopilada en una investigación en salud humana debe ser registrada y almacenada de manera que facilite su correcta interpretación y verificación. Cuando se publican los resultados de una investigación, es fundamental asegurar la precisión de los datos y su interpretación. En las publicaciones, se debe indicar claramente la fuente de financiamiento, relaciones laborales y cualquier posible conflicto de intereses. Los artículos que no cumplen con los estándares éticos no deben ser aceptados para publicación. Respecto al registro de datos, toda la información obtenida debe ser registrada, preservada, analizada, interpretada y

comunicada de forma que garantice la calidad y la integridad de los datos. La calidad implica que los datos sean precisos, legibles, completos, actuales (registrados en el momento en que se obtienen o miden) y atribuibles a la persona que los generó. La integridad de los datos se refiere a que estos sean confiables, coherentes y verificables.

**Selección de los participantes:** los grupos o comunidades invitados a participar en una investigación deben ser seleccionados de modo que las cargas y beneficios del estudio se distribuyan de manera equitativa. Asimismo, la exclusión de grupos o comunidades que podrían beneficiarse de su participación en el estudio debe estar debidamente justificada.

**Principio de beneficencia:** se asegurará que la población no esté expuesta a daños físicos, ni psicológicos, exige maximizar los beneficios y minimizar el riesgo de daño. Esto significa que los riesgos de una investigación deben ser razonables en relación con los beneficios esperados, la investigación debe estar bien diseñada, deben ser competentes para llevarla a cabo, asegurando el bienestar de los participantes.

**Principio de justicia:** incluye el derecho a la población a un trato justo y a preservar su intimidad, obliga a tratar a cada persona de manera equitativa, prohíbe poner a un grupo de personas en situación de riesgo para beneficiar únicamente a otro.

**Autonomía:** pueden autodeterminarse y tomar decisiones de manera libre y voluntaria, basándose en sus propios valores, intereses y preferencias, y contando con la información necesaria para evaluar todas las opciones disponibles. Es decir, cada decisión debe ser tomada por cada uno de los participantes de manera intencionada, sin influencias que controlen o determinen su decisión y comprensión.

**Consentimiento informado:** es el proceso mediante el cual una persona decide de manera libre y voluntaria participar en una investigación, después de recibir toda la información relevante sobre la misma, con un lenguaje comprensible, y que luego ha podido tomar una decisión libre de coerción o coacción. Esta decisión se formaliza a través de la firma de un formulario específico. (Ver nexos II).

**Principio de confidencialidad:** Este principio se aplicará a lo largo de toda la investigación para asegurar a los enfermeros participantes que los datos recolectados se utilizarán únicamente con fines académicos o investigativos y que, bajo ninguna circunstancia, se divulgará la información personal a terceros. La investigación en salud humana frecuentemente implica la manipulación de datos sensibles de individuos o grupos; por lo cual existe el riesgo de que la revelación de esos datos a terceros pueda causar perjuicio o angustia a los participantes. Los investigadores deben tomar todas las precauciones posibles para proteger la privacidad y la confidencialidad de la información de los participantes.

## Plan de Análisis

Se realizará el agrupamiento de los datos por variable seleccionada con sus correspondientes dimensiones y subdimensiones (tabulación). El proceso de tabulación se realizará en computadora utilizando un software EPI info 725 CDC de los E.E.U.U patrocinado por la OPS y la OMS. Para ello, se cargará la matriz de datos en Excel para analizar la información, para ello se contará con la colaboración con un profesional en estadística.

Se empleará estadística descriptiva con el propósito de caracterizar las variables en estudio en la población de enfermeros. Este análisis descriptivo permitirá comprender los niveles, frecuencias y tendencias de estas variables, así como explorar la relación existente entre ellas.

En el análisis univariado, se describirán cada una de las variables de forma individual. Para ello, se calcularán medidas de tendencia central, como la media y la mediana, así como medidas de dispersión, incluyendo la desviación estándar y el rango, con el fin de obtener una visión general sobre el nivel de carga laboral percibido y el grado de desgaste profesional en la población de estudio. Para representar gráficamente la distribución de estas variables continuas, se utilizarán histogramas, que facilitarán la visualización de las frecuencias de los diferentes niveles de carga y desgaste. Además, se empleará gráficos de barras para representar las frecuencias absolutas o relativas permitiendo una comparación clara de los niveles reportados en cada variable.

El análisis bivariado, para evaluar esta relación, se emplearán medidas de asociación según corresponda en función de la distribución de los datos. En este caso se empleará gráficos de barras apiladas o de segmentos, los cuales permitirán una visualización comparativa de la relación entre los diferentes niveles de carga laboral y el grado de desgaste profesional.

Para medir la variable carga laboral, que adopta una escala de medición ordinal, sus indicadores serán codificados asignando un valor de la siguiente manera.

- Nunca = 1
- A veces = 2
- Casi siempre = 3
- Siempre = 4

La escala de reconstrucción para medir la variable carga laboral en su totalidad se establecerá mediante la siguiente organización de escalas:

- Alta: mayor o igual a 110
- Media: de 97 a 100
- Baja: menor o igual a 96

La dimensión carga física cuenta con 9 indicadores en total, y, por tanto, con dos subdimensiones. Uno de los subdimensiones es carga estática con 4 indicadores. El otro subdimensión es carga dinámica con 5 indicadores. se reconstruirá estableciendo las siguientes escalas:

Dimensión: Carga física:

- Alta: mayor o igual a 28
- Media: de 21 a 27
- Baja: menor o igual a 20 puntos

Subdimensiones de Carga física:

Carga estática:

- Alta: 12 a 16
- Media: 8 a 11
- Baja: 4 a 7

Carga dinámica:

- Alta: 15 a 20
- Media: 10 a 14
- Baja: 5 a 9

La dimensión carga mental cuenta con 27 indicadores en total. Asimismo, cuenta con 9 subdimensiones con 3 indicadores en cada una, entre ellas se encuentran: carga presión de tiempo, carga atención, carga complejidad, carga monotonía, carga iniciativa, carga aislamiento,

carga horaria de trabajo, relaciones dependientes de trabajo y demandas generales. se reconstruirá estableciendo las siguientes escalas:

Carga mental:

- Alta: mayor o igual a 86
- Media: de 73 a 85
- Baja: menor o igual a 72

Para los nueve subdimensiones donde cada una cuenta con 3 indicadores se reconstruirá estableciendo las siguientes escalas:

- Alta: 9 a 12
- Media: 6 a 8
- Baja: de 3 a 5

En el instrumento de desgaste profesional, su escala de medición es de tipo ordinal. Estos indicadores constan de una totalidad de 22, distribuidos en tres dimensiones: Cansancio emocional con 9 indicadores, despersonalización con 5 indicadores y realización personal con 8 indicadores. Para medir la variable se codificará los valores de respuesta de la siguiente manera:

- Nunca = 0
- Pocas veces al año = 1
- Una vez al mes o menos = 2
- Una pocas veces al mes = 3
- Una vez a la semana = 4
- Unas pocas veces a la semana = 5
- Todos los días = 6

Para la dimensión cansancio emocional constituida por 9 indicadores, se podrá obtener una puntuación mínima de 0 y una puntuación máxima de 56 puntos, se reconstruirá estableciendo las siguientes escalas:

- Bajo = 0 a 18
- Medio = 19 a 26
- Alto = 27 a 56

Para la dimensión despersonalización constituida por 5 indicadores, se podrá obtener una puntuación mínima de 0 y una puntuación máxima de 30 puntos, se reconstruirá estableciendo las siguientes escalas:

- Bajo = 0 a 5
- Medio = 6 a 9
- Alto = 10 a 30

Para la dimensión realización personal constituida por 8 indicadores, se podrá obtener una puntuación mínima de 0 y una puntuación máxima de 56 puntos, se reconstruirá estableciendo las siguientes escalas:

- Bajo = 0 a 33
- Medio = 34 a 39
- Alto = 40 a 56

Para variable sexo, la escala de medición será nominal dicotómica, los símbolos a utilizar será la “F” para el sexo femenino y “M” para el sexo masculino, se calcularán frecuencias absolutas y relativas de cada categoría (masculino y femenino), lo que facilitará la visualización de la distribución en la muestra. Para representar gráficamente esta variable, se emplearán gráficos de barras, que mostrarán claramente la proporción de cada sexo dentro del total de participantes.

En cuanto a la variable edad, se calcularán medidas de tendencia central, como la media y la mediana, así como medidas de dispersión, como la desviación estándar. Esto permitirá identificar la edad promedio de los participantes y su variabilidad. Para la representación gráfica de la edad, se utilizarán histogramas, que mostrarán la distribución de las edades en diferentes intervalos, permitiendo observar posibles patrones en la población estudiada. Se establecerán rangos etarios por década.

Por último, en relación a la variable antigüedad en el servicio, se aplicarán igualmente medidas de tendencia central y dispersión para entender cómo varía el tiempo de servicio entre los enfermeros. Para la representación gráfica de esta variable, se optará por gráficos de barras, que mostrarán la frecuencia de diferentes rangos de antigüedad, permitiendo una visualización clara de cómo se distribuyen los años de experiencia en la muestra.

Para la variable antigüedad laboral la escala de medición será la razón, se recolectará el dato según el encuestado refiera para determinar la escala más frecuente en años, para poder aplicar las pruebas estadísticas de tendencia central que serán modo, mediana y media representada por tabla de frecuencia.

## Cronograma de actividades y plan de trabajo

TIEMPO – MESES – AÑO 2025				
ACTIVIDADES	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Recolección de datos				
Tabulación de los datos				
Análisis e interpretación de los datos				
Definición de conclusiones				
Redacción del informe final				

## Bibliografía

- Beltrán Salazar, M. B., & Arévalo Marco, R. A. (2023). Carga laboral y su relacion con el estres del profesional en enfermeria del hospital de emergencia José Casimiro. *Latam*, 4(2), 1-13. <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/948>
- Bevilacqua, F. e. (1985). *Fisiopatología Clínica* (2a. ed.). Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Bonfill Accensi, E., Lleixa Fortuño, M., Sáez Vay, F., & Romaguera Genís, S. (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de enfermeria*, 19(4), 279-282. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010)
- Castillo Caicedo, C. R., Noroña Salcedo, D. R., & Vega Falcón, V. (2023). Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. *Revista Cubana de reumatología.*, 25(1), 1-16. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962023000100002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962023000100002&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Cerda Baltodano, J. A., Herrera Calero, O. F., & Amador Jiménez, D. E. (2024). Dimensiones de la personalidad y Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago. *Revista Torreon Universitario*, 13(36), 116-125. <https://camjol.info/index.php/torreon/article/view/17622>
- Confederacion Regional de Organizaciones Empresariales de Murcia[CROEM]. (s.f). Prevencion de riesgo Ergonómicos. *Instituto de seguridad y salud laboral*. <https://portal.croem.es/prevergo/formativo/2.pdf>
- De Las Salas, R., Díaz Agudelo, D., Serrano Meriño, D., Ortega Pérez, S., Tuesca Molina, R., & Gutiérrez López, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermeria en hospitales del departamento del atlántico. *Revista de salud publica*, 23(6), 1-8. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000600004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000600004&script=sci_arttext)
- García, O. S., & Del Hoyo Delgado, M. A. (2002). Carga mental del trabajo. *Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo*, 1-51. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/carga+mental+de+trabajo/2fd91b55-f191->

4779-be4f-2c893c2ffe37#:~:text=CONCEPTO%20DE%20CARGA%20MENTAL,-  
Como%20ya%20hemos&text=Conjunto%20de%20requerimientos%20mentales%2C%20cognitiv  
os,necesario%20para%20desarrollar

Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 544-554. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-SindromeDeBurnoutYDesempenoLaboralEnElPersonalDeSa-8054554.pdf

Maslach, C., & Jackson, S. (2016). Escala Maslach Burnout Inventory (MBI). *Estadisticando*.  
<https://estadisticando.blogspot.com/2016/04/escala-maslach-burnout-inventory-mbi.html?m=1>

Mingote Adán, J. C., & Pérez García, S. (2013). *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador*. Díaz de Santos.

Moreno Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa Hernández, E., & Morante Benadero, M. (2005). Breve historia del Burnout a través de sus instrumentos de evaluación. *Quemarse en el trabajo.*, 161-183.  
file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/NWTUMBVK/Breve-historia-del-burnout-a-traves-de-sus-instrumentos-de-evaluacion-2[1].pdf

Nogareda Cuixart, C. (2019). Carga mental en el trabajo hospitalario: Guía para su valoración. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 1-6.  
file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/NWTUMBVK/ntp\_275[1].pdf

Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral* (Vol. 31). Santiago de Chile: Oficina internacional del trabajo.  
[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=carga+laboral+manuel+parra&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=carga+laboral+manuel+parra&btnG=)

Ramos Guajardo, S. E., Arrigada Albornoz, S. A., Díaz Moreno, I. Y., González Rodríguez, G. A., & Torres Osses, Á. M. (2022). Estrés laboral en el equipo de enfermería de las unidades de psiquiatría de

un hospital de alta complejidad de Chile. *Salud Uninorte*, 39(1), 59-79.  
<https://www.redalyc.org/journal/817/81776267006/>


Sinergia social consultores [SINERCO]. (2010). *Buenas prácticas para el diseño ergonómico de puestos de trabajo en el sector mental*. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ergonomiaugtmetal-2%20(1).pdf

Trujillo Ramirez , C. O., & Quispe, Arana, A. C. (2021). Estrés laboral en personal de enfermería del centro de salud Alberto Barton del Callao. *Cuidado y salud pública*, 1(2), 46-53.  
<https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25>

Vásquez Mendoza, S., & González Márquez, Y. V. (2020). El Estrés y el Trabajo de Enfermería: Factores Influyentes. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*, 2(2), 51-59.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1284113>


# Anexos

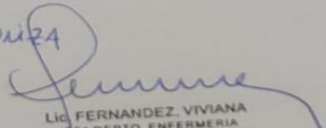
## Anexos I: Aval institucional

 **FCM** Facultad de Ciencias Médicas - UNR 2022 - "Las Malvinas son argentinas"

-----Quien suscribe, Lic. Acosta, Simón, docente a cargo de la adjuntía de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que **Ruiz Diaz Melgarejo, Flavia** es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera el/la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería.....

A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 01 de julio de 2024.

  
**ACOSTA, SIMÓN**  
LIC. EN ENFERMERIA

*SE AUTORIZA*  
  
**Lic. FERNANDEZ, VIVIANA**  
JEFA DEPTO. ENFERMERIA  
HQB. PROV. DEL CENTENARIO  
*25/07/2024*

Santa Fe 3100  
Rosario s2000tr Tel.  
341 4804558 Fax 341  
4804569  
www.fmedic.unr.edu.ar

## Anexos II

### Operacionalización de variables

- **Variable: Sexo:** tipo cualitativa simple; función independiente; escala de medición nominal.

#### Indicadores:

- Femenino.
- Masculino.

- **Variable: Antigüedad laboral:** tipo cuantitativa continua; función independiente; escala de medición razón.

#### Indicadores:

- Será la antigüedad laboral en años según refiera el encuestado.

- **Variable: edad:** tipo cuantitativa continua; función independiente; escala de medición de razón.

#### Indicadores:

- Será la edad en años según refiera el encuestado.

- **Variable: Carga laboral:** tipo cualitativa compleja; función independiente; escala de medición ordinal.

**Definición conceptual:** se refiere a un conjunto de actividades por cumplir que involucran el estado físico y mental, los cuales coexisten y trabajan a la par, a fin de mostrar el rendimiento necesario para cumplir dicha actividad.

#### Dimensión 1: Carga Física

##### Subdimensión 1.1: Carga estática.

#### Indicadores:

- Pasa más de 4 horas de pie en su trabajo.
- Trabaja continuamente inclinado o en una postura forzada.

- Su columna se ha afectado por una mala postura al realizar su trabajo.
- Los brazos soportan cargas mayores de 5 kg por espacios de tiempo largos.

### **Subdimensión 1.2: Carga dinámica.**

#### **Indicadores:**

- Los desplazamientos ocupan un tiempo mayor del total de su jornada laboral.
- Realiza desplazamientos con cargas mayores de 5kg.
- El trabajo le exige esfuerzo muscular.
- Para realizar las tareas utiliza solo la fuerza de las manos.
- El agotamiento es rápido cuando realiza trabajos de esfuerzo muscular.

### **Dimensión 2: Carga mental**

#### **Subdimensión 2.1: Presión de tiempo.**

##### **Indicadores:**

- Necesita un tiempo de descanso durante su jornada laboral.
- Al interrumpir su trabajo genera problemas.
- Existe fases durante el trabajo que se puede calificar como agobiante.

#### **Subdimensión 2.2: Atención.**

##### **Indicadores:**

- En su trabajo maneja maquinas o elementos que requieren gran atención.
- En su trabajo requiere precisión y minuciosidad.
- Las tareas que realiza en su trabajo requieren de alta concentración.

#### **Subdimensión 2.3: Complejidad.**

##### **Indicadores:**

- Su trabajo requiere la utilización frecuente de documentos y/o manuales.
- Su trabajo precisa de múltiples habilidades.
- Los errores en su trabajo tienen gran repercusión en su trabajo.

#### **Subdimensión 2.4: Monotonía.**

##### **Indicadores:**

- Realiza en su trabajo varias funciones y/o tareas.
- Las tareas repetitivas, desearías intercambiarlas con tus compañeros de trabajo.
- Aparecen con frecuencia cambios para su trabajo.

### **Subdimensión 2.5: Iniciativa.**

#### **Indicadores:**

- Te esmeras para hacer bien y más rápido tu trabajo.
- Tienes que resolver las incidencias en su trabajo por sus propios medios.
- Tu trabajo requiere de creatividad e iniciativa.

### **Subdimensión 2.6: Aislamiento.**

#### **Indicadores:**

- Su ambiente de trabajo es aislado.
- Como trabajador estas constantemente vigilado en tu trabajo.
- Con frecuencia es imposible ponerse en contacto con tu empleador o un compañero cuando surge un problema.

### **Subdimensión 2.7: Horario de trabajo.**

#### **Indicadores:**

- Tu horario de trabajo depende de tus empleadores.
- Prolongas habitualmente tu horario de trabajo.
- Realizas horas extras para mantener tu trabajo.

### **Subdimensión 2.8: Relaciones dependientes de trabajo.**

#### **Indicadores:**

- Se siente comprometido con su trabajo.
- Debe relacionarse con personas, tanto internas como externas de su trabajo para realizar sus actividades.
- Su trabajo requiere muchas y variadas formas de manejarlos.

### **Subdimensión 2.9: Demandas generales.**

#### **Indicadores:**

- Debe supervisar la labor de otras personas.
- En su trabajo, debe realizar más de una actividad.
- Debe informar de sus actividades realizadas a sus superiores.

**Variable: Grado de desgaste profesional:** tipo cualitativa compleja; función dependiente; escala de medición ordinal.

**Definición conceptual:** Podemos decir que el estrés es un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil, todas las personas tenemos cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos.

**Dimensión 1: Agotamiento.**

**Indicadores:**

- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme otro día de trabajo.
- Trabajar con personas todo el día me agota.
- Me siento quemado por mi trabajo.
- Me siento fatigado emocionalmente por mi trabajo.
- Trabajar con personas me agota mucho.
- Me siento cansado al final de la jornada laboral.
- Siento que estoy trabajando demasiado duro en mi trabajo.
- Siento que he llegado al límite de mis posibilidades en mi trabajo.

**Dimensión 2: Despersonalización.**

**Indicadores:**

- Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
- Creo que trato a algunos pacientes con menos consideración de la que debería.
- Siento que estoy tratando a algunos como si fueran una carga.
- Creo que algunos pacientes no deberían depender tanto de nosotros.
- Me he vuelto más callado y distante con las personas desde que trabajo en esta profesión.

**Dimensión 3: Realización personal.**

**Indicadores:**

- Siento que estoy realizando un buen trabajo en mi trabajo.
- Siento que he logrado mucho en mi trabajo.
- En mi trabajo, trato problemas personales con eficacia.
- Creo que hago un buen trabajo en mi trabajo.
- Siento que soy bueno en lo que hago profesionalmente.

- En mi trabajo, siento que estoy alcanzando metas importantes.
- Tengo una buena relación con mis compañeros de trabajo.
- En general, estoy satisfecho con mi trabajo.

## Anexo II Instrumento de recolección de datos

### Maslach Burnout Inventory

**Edad:**

**Tiempo de trabajo:**

**Área de trabajo:**

**Sexo/género:**

Instrucciones: lea atentamente y marque con una (x) la frecuencia con que sientes los enunciados.

		Nunca.	Pocas veces al año.	Una vez al mes o menos.	Unas pocas veces al mes.	Una vez a la semana.	Unas pocas veces a la semana.	Todos los días
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.							
2	Me siento cansada al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.							
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con gente me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas.							
10	Siento que me vuelvo más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Mi siento frustrado/a en mi trabajo.							

14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada							
22	Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

## Anexo II Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario sobre carga laboral

**Edad:**

**Tiempo de trabajo:**

**Área de trabajo:**

**Sexo/género:**

Instrucciones: lea atentamente y marque con una (x) una sola alternativa.

		Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1	¿Necesita de un tiempo de descanso durante tu jornada laboral?				
2	Al tomar un tiempo libre durante su jornada laboral, genera inconvenientes.				
3	¿Podría decir que, durante su jornada laboral, existen momentos desesperantes?				
4	¿En su trabajo maneja equipos que requieran gran atención?				
5	¿En su trabajo requiere de presión y minuciosidad?				
6	¿Las actividades que realizan en su jornada laboral, requiere de alta concentración?				
7	¿Su trabajo requiere la utilización de documentos y/o manuales?				
8	¿Su trabajo exige múltiples habilidades?				
9	Los errores en su trabajo, ¿Tiene gran repercusión laboral?				
10	En su trabajo, ¿realiza varias funciones y/o tareas?				
11	¿Desearía intercambiar con sus colegas, las tareas repetitivas?				
12	¿Su rutina de trabajo está sujeta a cambios frecuentes?				
13	¿Te esfuerzas por hacer bien y más rápido tu labor?				
14	En su trabajo, ¿Tiene que resolver las incidencias por sus propios medios?				
15	Su trabajo ¿Requiere de creatividad e iniciativa?				
16	¿Considera usted, que su ambiente laboral está en un lugar aislado?				
17	Considera usted, que, en su trabajo, ¿Es vigilado?				
18	Antes el surgimiento de un problema, ¿Puede usted contactar a su jefe inmediato o compañero?				

19	¿La programación de su horario laboral depende solo de tu jefe inmediato?				
20	¿Prolonga su jornada de trabajo?				
21	¿Realizas jornadas extras para preservar su trabajo?				
22	¿Se siente comprometido con su trabajo?				
23	Para realizar sus actividades laborales, ¿Debe relacionarse con otras personas internas y externas a su trabajo?				
24	¿Su trabajo requiere de diversas formas para interrelacionarse con los demás?				
25	¿Debe supervisar la labor de otras personas?				
26	En su trabajo, ¿Debe realizar más de una actividad?				
27	¿Debe informar de sus actividades realizadas a sus superiores?				
28	¿Pasa más de cuatro horas de pie en su trabajo?				
29	¿Trabaja continuamente inclinado o en una postura forzada?				
30	¿Su columna se ha afectado por una mala postura al realizar su trabajo?				
31	Los brazos soportan cargas mayores de 5 kg. ¿Por espacios de tiempo largos?				
32	¿Los desplazamientos ocupa un tiempo mayor del total de su jornada laboral?				
33	¿Realiza desplazamientos con cargas mayores de 5 kg?				
34	¿El trabajo le exige esfuerzo muscular?				
35	¿Para realizar su trabajo, ¿Utiliza solo la fuerza de sus manos?				
36	¿Cuándo realiza trabajos de esfuerzo muscular, El agotamiento es rápido?				

## **Anexos II: consentimiento informado**

Estimado participante, la siguiente investigación está dirigida por la estudiante Ruiz Díaz Melgarejo Flavia Alejandra de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, actualmente cursando la asignatura Taller de Investigación del último año de la carrera.

El objetivo de la investigación es describir qué relación existe entre la carga laboral y el grado de desgaste profesional según sexo, edad y antigüedad laboral de los enfermeros del servicio de guardia de un hospital provincial de la ciudad de Rosario en el mes de abril de 2025.

El presente consentimiento cumple el propósito de informar al participante el objetivo de la investigación, sus funciones en la misma y la importancia de la información brindada.

En caso de aceptar participar, se le pedirá que responda a dos cuestionarios, los cuales serán entregados personalmente por la autora de este estudio en ese mismo momento. Tenga en cuenta que los beneficios esperados de su participación constituirán un valioso aporte para la investigación.

No tiene que decidir hoy si participar o no, antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo, puede que haya algunas palabras que no entienda, por favor, me frena para poder explicarle, si tiene preguntas más tarde, estaré a toda su disposición para responder cualquier inquietud. Cabe mencionar que su participación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo, tanto si elige participar o no, estaré conforme y agradecida por prestarme unos minutos de su tiempo. De todas maneras, puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Es totalmente confidencial, no se compartirá la identidad de aquellos que participen de la investigación, la información acerca de usted que se recogerá durante la investigación estará fuera del alcance y solo el investigador tendrá acceso a ella.

He revisado la información proporcionada y he tenido la oportunidad de plantear preguntas, las cuales han sido respondidas de manera satisfactoria. Acepto participar de manera voluntaria, entendiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna forma.

Nombre del participante -----

Firma del participante ----- /Fecha -----

Firma del investigador ----- /Fecha -----