

ORIGINAL

Relationship between physical exercise and stress in nursing

Relación entre ejercicio físico y el estrés en enfermería

Andrés Felipe Garcia A¹, Adrián De Paul¹, Liliana Elba Ponti¹  

¹Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Licenciatura en Enfermería. Rosario, Argentina.

Citar como: Garcia A AF, De Paul A, Ponti LE. Relationship between physical exercise and stress in nursing. Nursing Depths Series. 2025; 4:172. <https://doi.org/10.56294/nds2025172>

Enviado: 27-06-2024

Revisado: 26-09-2024

Aceptado: 09-01-2025

Publicado: 10-01-2025

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

Autor para la correspondencia: Liliana Elba Ponti 

ABSTRACT

Nursing is known as one of the most stressful professions due to the high physical, mental, and emotional demands associated with its care activities and the work environment in which it is carried out. Factors such as workload, high patient demand, irregular shifts and constant exposure to emotionally stressful situations contribute to a challenging work environment that can affect the well-being of nursing professionals. The ability to overcome these difficulties is therefore essential, as it not only impacts the health and quality of life of nurses but also the safety of the care received by patients. One of the tools for coping with stress is physical exercise, which has been shown to have an impact on stress levels and improve overall health. However, in the field of nursing, the relationship between stress and physical exercise remains largely unexplored. Due to their work and personal characteristics, nurses face various barriers such as lack of time, multiple jobs, and financial constraints, among other factors that limit their access to self-care strategies. Therefore, the main objective of this research is to describe the relationship between exercise and perceived stress in nursing students and alumni of a private university in Rosario, Argentina, based on a cross-sectional, non-experimental design. The study seeks to identify specific aspects such as perceived stress levels, characterise physical exercise practices among respondents, and establish possible relationships between these variables: the physical and mental health of nursing staff. The results are expected to provide valuable information on how various personal and work-related factors condition the perception of stress and how the implementation of tools such as physical exercise can influence the perception of stress. The results obtained are expected to provide evidence on factors that influence the impact of stress, as well as the impact of physical activity, in order to develop health strategies that promote tools for coping with difficult situations, thereby improving quality of life and professional performance and preventing injuries and disabilities due to physical and emotional injuries.

Keywords: Nursing; Stress; Physical Exercise.

RESUMEN

La práctica de enfermería es conocida como una de las profesiones con mayores niveles de estrés debido a la alta demanda física, mental y emocional, relacionadas a sus actividades de cuidado y el contexto laboral en el que se desarrolla. Factores como la carga laboral, alta demanda de pacientes, turnos irregulares y exposición constante a situaciones emocionalmente estresantes, contribuyen a generar un entorno laboral desafiante que puede afectar el bienestar de los profesionales de enfermería, por lo que la capacidad para sortear estas dificultades es indispensable, ya que no solo impacta en la salud y calidad de vida de los enfermeros sino en la seguridad de la atención que reciben los pacientes. Una de las herramientas para el afrontamiento del estrés es el ejercicio físico el cual ha demostrado un impacto en los niveles de estrés y una mejora en el estado de salud en general. Sin embargo, en el ámbito de enfermería, la relación entre el estrés

y el ejercicio físico sigue siendo poco explorada. Por las características laborales y personales los enfermeros enfrentan diversas barreras como falta de tiempo, pluriempleo, déficit económico, entre otros factores que limitan el acceso a estrategias de autocuidado. Por lo que esta investigación tiene como objetivo principal describir la relación entre el ejercicio y el estrés percibido en enfermeros estudiantes y exalumnos de una universidad privada de Rosario, Argentina, basándose en un diseño transversal, no experimental. El estudio busca identificar aspectos específicos como los niveles de estrés percibidos, caracterizar las prácticas de ejercicio físico entre los encuestados y lograr establecer posibles relaciones entre estas variables: la salud física y mental del personal de enfermería. Se espera que los resultados obtenidos logren aportar información valiosa sobre como diversos factores, tanto personales como laborales condicionan la percepción del estrés, y como la implementación de herramientas como el ejercicio físico puede influir en la percepción del estrés. Se espera que los resultados obtenidos logren aportar evidencia sobre factores que condicionan el impacto del estrés, así como el impacto de la actividad física, para de esta manera poder elaborar estrategias de salud, que promuevan herramientas para el afrontamiento de situaciones difíciles, para así mejorar la calidad de vida y el rendimiento profesional, evitando lesiones e incapacidades por lesiones físicas y emocionales.

Palabras clave: Enfermería; Estrés; Ejercicio Físico.

INTRODUCCIÓN

El estrés es uno de los síndromes más comunes en el ámbito laboral y afecta a todo el personal del área de la salud.^(1,2,3,4,5) Según datos publicados por la Fundación Europea de las Condiciones de Trabajo,⁽¹⁾ se observa que un 44,1 % de médicos y enfermeros experimentan síntomas relacionados con el estrés.^(6,7,8,9,10) Esta situación tiene un impacto significativo en la seguridad del servicio proporcionado a los pacientes, en las relaciones con los colegas, y aumenta los riesgos tanto físicos como emocionales para el personal de salud.^(11,12,13,14)

Esta problemática es especialmente relevante en enfermería, donde el personal se enfrenta regularmente situaciones con gran carga emocional y física, las cuales de no ser manejadas adecuadamente, pueden desencadenar en riesgos, como accidentes laborales y, en muchos casos derivar en incapacidades psiquiátricas.^(15,16,17) Esto genera más ausencias y aumenta la carga laboral para los enfermeros restantes, creando un ciclo de sobrecarga que intensifica el problema.

Planteamiento del problema

Pregunta investigativa

¿Qué relación existe entre la realización de ejercicio físico y los niveles de estrés en los enfermeros alumnos y exalumnos de la carrera de la Licenciatura de enfermería en una universidad privada de Rosario?

Objetivo general

Describir la relación entre el ejercicio físico y la alteración de los niveles de estrés en los enfermeros alumnos y exalumnos de la carrera de la licenciatura de enfermería en una universidad privada de Rosario, en el segundo cuatrimestre del año 2024.

MÉTODO

Este trabajo de investigación es de tipo transversal, no experimental, con un enfoque cuantitativo, ya que se enfoca principalmente en la recolección de datos numéricos por medio de una encuesta estructurada. La encuesta se compone principalmente por preguntas cerradas, lo que nos permite obtener información detallada sobre los niveles de estrés percibidos por los enfermeros y de esta manera caracterizar los hábitos de este grupo. Esto con el objetivo de poder describir la relación que podría existir entre el estrés y el ejercicio físico por alumnos y exalumnos de la carrera de la Licenciatura de enfermería en sus últimos 2 años, en una universidad privada de Rosario, Santa Fe. A través de esta relación, buscamos identificar cómo el ejercicio puede influir en el nivel de estrés experimentado por el personal de enfermería, un factor relevante debido a las características exigentes de su campo laboral. Esta recolección de datos nos permitirá observar el rol de diversas variables sociales, económicas, personales y laborales, con el fin de poder establecer relaciones y patrones que puedan dar información de cómo se expresan los diferentes niveles de estrés, y con ello poder brindar una ayuda a futuras intervenciones para la gestión de estrés en enfermería.

El alcance temporal de este estudio es trasversal, ya que este se lleva a cabo durante la segunda mitad del año 2024, permitiéndonos recopilar y analizar datos sobre las condiciones actuales del personal de enfermería en este periodo de tiempo.

Participantes

El muestreo poblacional fue de tipo no probabilístico y por conveniencia ya que se seleccionaron participantes accesibles, que además cuentan con disponibilidad, tiempo para responder una encuesta y con el perfil necesario de la investigación. Este enfoque de muestreo nos permitió optimizar recursos y facilitar el acceso a un grupo relevante de participantes para poder acceder a información representativa de la población.

Con este método, se logró reunir a 35 participantes, los cuales aportaron datos relevantes para analizar la problemática planteada, permitiéndonos obtener información valiosa sobre las condiciones del estrés, el ámbito profesional, personal, social y económico, así como sobre la actividad física del personal de enfermería.

Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos en este estudio, se ha empleado una encuesta estructurada diseñada con el fin de indagar en la relación que existe entre el estrés y la actividad física en enfermeros. En una primera fase, la encuesta fue sometida a una prueba piloto con un grupo de control, lo que ayudo a identificar áreas de mejora en la claridad y redacción de algunas preguntas, por lo que se realizaron los ajustes pertinentes para mejorar y facilitar la comprensión de los ítems y asegurar que los participantes se sintieran cómodos y pudieran responder libremente.

Esta encuesta se realizó en formato digital, utilizando la herramienta de Google Forms, la cual fue enviada vía online a los participantes voluntarios. Este formato digital no solo facilitó el acceso, sino que también permitió a los participantes completar la encuesta en función de su disponibilidad. Google Forms se configuró para restringir que cada participante tuviera una única respuesta, sin posibilidad de editarla después de enviarla, garantizando así la integridad, seguridad y estabilidad de los datos recopilados.

La estructura de la encuesta incluyó diversas secciones, iniciando por un consentimiento informado el cual explicaba a los participantes los propósitos y objetivos de la investigación. Este documento inicial también garantizaba el derecho a la confidencialidad de los datos personales recolectados y obtenía el consentimiento para su participación voluntaria. De esta manera nos aseguramos de contar con un proceso ético y transparente en el manejo de la información, respetando los principios de privacidad y protección de los datos personales de los encuestados en este estudio.

En la encuesta se incluyeron 47 preguntas en total de las cuales 13 son de tipo abiertas y cerradas, y 34 preguntas tipo Likert distribuidas para obtener una visión integral de los hábitos, tanto personales como laborales, y su relación con el estrés y la actividad física en enfermeros. Las preguntas cerradas se diseñaron con el propósito de recopilar información sobre hábitos de sueño, descanso de los participantes, así como aspectos de su actividad física, incluyendo preguntas enfocadas en la frecuencia de la actividad física, el tipo de ejercicio que realizaban, la frecuencia en días por semana y la cantidad de horas dedicadas a esta actividad; proporcionando datos para identificar y caracterizar patrones de ejercicio que luego serían relacionados con distintos factores personales, sociales y laborales.

Dentro de esta sección también se incluyeron preguntas sobre aspectos laborales, tales como el sector laboral en el que trabaja (público, privado o seguridad social), si posee múltiples empleos relacionados al sector de la salud, el área en que trabaja, el turno en el que trabaja con mayor frecuencia y su antigüedad laboral en el mismo efector, medida en años, con el propósito de comprender como las demandas específicas del ambiente laboral podrían influir en los niveles de estrés, y si estos eran o no una barrera para la realización de ejercicio.

En cuanto a las preguntas relacionadas con el ámbito personal, se enfocaban en recolectar información sobre la edad clasificada por grupo etario, el género percibido, el número de personas a su cuidado (hijos/as, personas mayores, personas con cuidados especiales, familiares, entre otros) y la cantidad de horas de sueño que tenía al día. Estos datos personales nos ayudan a identificar factores individuales los cuales podrían afectar la percepción del estrés y la posibilidad de realizar o no actividad física con regularidad.

Además, la encuesta incluye 34 preguntas en formato Likert enfocadas a evaluar el nivel de estrés percibido usando la escala de estrés Nursing Stress Scale (NSS) en su versión traducida al español.⁽²⁾ Esta escala está diseñada para medir e identificar situaciones generadoras de estrés, agrupadas en 7 áreas clave del ámbito exclusivo de enfermería, siendo estas las siguientes:

1. Dificultades con los sujetos de cuidado y sus familiares o cuidadores: evalúa el estrés derivado de la relación directa con los pacientes y sus familiares, incluyendo la atención a sus demandas y expectativas.
2. Carga laboral: mide el nivel de estrés relacionado con el volumen de trabajo, el acceso a insumos y la presión para cumplir con diversas tareas dentro de tiempos ajustados.
3. Conflictos con otros profesionales de la salud: Se enfoca en el estrés que surge de la interacción con otros miembros del equipo de salud, como médicos, otros enfermeros o supervisores
4. Falta de preparación laboral: explora el estrés asociado a la percepción de insuficiente preparación para realizar tareas específicas o manejar situaciones complejas.
5. Incertidumbre en los tratamientos: mide el estrés causado por la falta de claridad o seguridad en

las decisiones de tratamiento por parte del personal médico, lo cual puede generar inseguridad en la práctica diaria.

6. Demanda laboral por parte del sujeto de cuidado y sus familiares o cuidadores: examina la presión generada por las demandas continuas y las altas expectativas de los pacientes y sus familiares hacia el personal de enfermería.

7. Discriminación percibida y prejuicios laborales: aborda el estrés asociado a experiencias de discriminación o prejuicios en el entorno laboral, que pueden afectar la salud emocional y el bienestar del profesional.

Estas preguntas nos brindan una visión integral del contexto en el que los enfermeros participantes se desarrollan, dándonos información valiosa que nos permite identificar los factores que pueden influir en la relación entre el estrés y el ejercicio físico. La escala NSS permite explorar cómo distintas áreas del ámbito laboral pueden impactar la vida profesional de los enfermeros.

Variables

Estrés

Se considera que una persona está sometida a estrés cuando ha de hacer frente a demandas ambientales, económicas o culturales, que piensa que sobrepasan sus recursos, de manera que este percibe que no puede darles una respuesta efectiva generando una reacción psicológica o fisiológica.⁽³⁾ Esta variable se medirá a través de la encuesta NSS (Nurse Scale Stress) en su versión traducida al español, la cual consta de 34 ítems relacionados con el impacto físico, psicológico y ambiental.⁽²⁾ La encuesta se encuentra en formato Likert con una puntuación total que varía entre 0 y 102. Los resultados se agruparán en tres categorías: poco estresado, estresado y muy estresado. Esta se efectuará a alumnos y exalumnos de la carrera de Licenciatura de enfermería de una universidad privada en Rosario, Santa Fe.

Ejercicio físico

Para este trabajo investigativo el ejercicio físico se definirá como una actividad organizada y planificada con el propósito de mejorar la condición física y potenciar habilidades específicas, tales como la fuerza, la velocidad o la flexibilidad. La intensidad del ejercicio se mide en función del tiempo dedicado a la actividad, clasificándose en tres niveles:

- Actividad leve: menos de 30 minutos diarios, acumulando hasta 150 minutos por semana.
- Actividad moderada: más de 30 minutos diarios, con un total de 150 a 300 minutos por semana.
- Actividad vigorosa: más de 300 minutos por semana.

Para medir la variable antes mencionada se realizará una encuesta a estudiantes y exalumnos de dicha universidad.

RESULTADOS

En el ámbito de enfermería, los profesionales deben hacer frente a diversos escenarios y una interrelación de factores de tipo laboral, físico, personal, ambiental, económico y biológico, los cuales pueden incidir de manera significativa en su desempeño y afectar de manera negativa en su bienestar físico y emocional. Debido al impacto de los factores mencionados anteriormente sobre la salud integral del personal y la eficiencia de los enfermeros, se procedió a ordenar la estructura de la información obtenida de las encuestas en las siguientes categorías: datos personales, datos laborales y datos relativos a la actividad física.

La anterior clasificación tiene como objetivo facilitar el análisis de manera segmentada y precisa de las variables, favoreciendo la claridad en la identificación de problemáticas y patrones relacionados al estrés percibido, y los hábitos de actividad física, quienes responden a factores multidimensionales. De esta manera, se mejora la capacidad de relacionar diversas variables con las cuales poder comprender las dinámicas entre el entorno laboral y los factores personales y físicos que inciden en el estado de salud del personal de enfermería.

Interpretación de tablas

Categoría personal

Los datos de la tabla 1 (Relación entre los datos personales) nos dan información sobre los datos personales y sociales de la población encuestada, siendo estos la edad de los participantes, el género percibido por ellos, las personas a su cuidado, pudiendo ser estos hijos, hijas, padres, familiares, personas que no tengan vínculos sanguíneos o personas con cuidados especiales.

Se observó que la distribución etaria de los participantes tiende a una mayor concentración en el grupo de 26-46 años, el cual representa un 86 % de la población total. El predominio de población en este grupo nos puede sugerir una población mayoritariamente en su etapa productiva y en plena capacidad laboral; demostrando una

etapa de la vida donde sus responsabilidades laborales, familiares, sociales y económicas son elevadas, lo que puede incrementar la predisposición al estrés y a la necesidad de mecanismos de afrontamiento, de los cuales uno podría ser el ejercicio físico. Por otro lado, el rango etario de 18-25 años y 47-65 años representan el 9 % y 6 % respectivamente. Estos porcentajes con disminución en los extremos etarios nos pueden reflejar una disminución de la población con estas características en los últimos 2 años de la carrera de Licenciatura en enfermería. La población de 18-25 años podría ser una población con gran interés para futuras intervenciones ya que estos se encuentran en una etapa de transición y adaptación, manifestando el estrés de manera diferente, a los cuales se les puede enseñar mecanismos de afrontamiento al estrés saludables y de esta manera disminuir lesiones y enfermedades a largo plazo tales como: lumbalgias, artralgias u otras enfermedades de comportamientos nocivos como el tabaquismo, alcoholismo o la adicción a sustancias psicoactivas, aparte de brindar herramientas psicológicas para poder afrontar el fracaso laboral, los errores laborales y la muerte de pacientes, para de esta manera disminuir las segundas víctimas y favorecer al entorno laboral. De esta manera mejoraremos la calidad de salud del personal de enfermería y de la población en general. Esto impactará de manera positiva en el sistema de salud, ya que disminuirá la carga laboral de futuros enfermeros. Por otro lado, el grupo de mayor edad puede enfrentar limitaciones físicas, resistencia al cambio y una menor motivación para realizar ejercicio físico, lo que resulta en una población con mayor predisposición a lesiones.

Por otro lado, la muestra está constituida en su mayoría por personas auto percibidas con el género mujer, representando un 89 % del total, mientras que el 11 % está constituido por varones. Esta diferencia podría tener un impacto en los roles de cuidado y es consistente con la tendencia global del campo de la enfermería, la cual es una profesión predominantemente femenina.⁽⁴⁾ Esta alta proporción femenina puede influir en otras variables como el estrés asociado al cuidado de familiares, tales como padres, hijos u otros miembros de su comunidad, teniendo un impacto en el pluriempleo por razones económicas, incrementando el riesgo de estrés y lesiones.

Los cuidados a otras personas representan una tarea diligente y constante de la cual varios enfermeros se deben hacer cargo. Una parte considerable de la población de los encuestados tiene personas a su cargo (69 %), pudiendo ser estos hijos/as, padres, familiares, conocidos, o personas con algún cuidado especial, no respondiendo necesariamente a lazos de consanguinidad. De esta población un 37 % refieren tener entre 1-2 personas a cargo: un 11 % tiene entre 3-4 y un 20 % más de 5 personas a cargo. Este factor de personas a cuidado nos genera un posible aumento en las demandas emocionales, económicas, domésticas y físicas, ya que implica el cuidado de más personas de las cuales, si son niños o hijos en crecimiento, requieren de la atención necesaria para su correcto desarrollo. O siendo el caso de adultos mayores, quienes requieren de mayor tiempo para controles médicos, traslados y mayor carga física. Por otro lado, el 31 % restante de los participantes no manifestó tener personas a su cuidado, lo que podría significar una menor carga emocional, económica y por lo tanto mayor tiempo disponible para el auto cuidado y el ocio, entre los que podríamos encontrar actividades físicas.

Tabla 1. Relación entre los datos personales

Tabla de relación entre los datos personales			
Dimensión		F	Fr
Edad (años)	18-25	3	8,6
	26-46	30	85,7
	47-65	2	5,7
Total		35	100
Género percibido	Varón	4	11,4
	Mujer	31	88,6
Total		35	100
Personas a su cuidado	Ninguno	11	31,4
	1-2	13	37,1
	3-4	4	11,4
	>5	7	20,0
Total		35	100
Horas de sueño	1-4	12	34,3
	5-7	18	51,4
	>8	5	14,3
Total		35	100

Nota: F = Frecuencia absoluta; Fr = Frecuencia relativa; Total, participantes: 35

Por último, en esta categoría de datos personales se consultó los horarios de descanso donde el 86 % de los encuestados refiere dormir menos de 7 horas por noche. Dentro de estos el 34 % refiere dormir entre 1-4 horas y el 51 % 5-7 horas. Estos datos, si bien son esperables en el ámbito de la salud, son inferiores a las 8 horas recomendadas por la OMS para el óptimo descanso, haciendo que la falta de un sueño adecuado pueda afectar el rendimiento cognitivo, disminuyendo en la toma de decisiones, el estado de ánimo y la salud en general. La reducción de horas de sueño persistente en enfermería podría generar un aumento en los errores, y de esta manera aumentar el riesgo de lesiones a los pacientes, disminuyendo la seguridad de estos.

Cabe resaltar que un 34 % de la población encuestada duerme menos de 4 horas al día, lo que representa un gran déficit de sueño, estando muy por debajo del mínimo saludable que afecta el estado de alerta y atención el cual, a largo o mediano plazo, podría tener un impacto significativo en la salud física y mental, ya que dormir menos de 8 horas se asocia con trastornos en el estado de ánimo, obesidad, bajo rendimiento y aumento en la tasa de accidentalidad, con ello se ve afectada la movilidad y reduce la calidad de vida.

Categoría laboral

En la tabla 2 (Datos laborales) se observan los datos obtenidos sobre la carga laboral. En estos, el personal encuestado dio respuesta sobre el pluriempleo, sector en el que trabaja, área en el que trabaja, en que turno trabaja regularmente y la cantidad de años de antigüedad en el mismo servicio.

El 29 % de los encuestados refiere tener más de un empleo en el área de la salud, lo cual indica una necesidad financiera, llevando a asumir una carga laboral adicional. Esta práctica de pluriempleo es generalmente común en enfermería y en el área de la salud, especialmente en países con economías donde los salarios a este personal sanitario no son los adecuados para cubrir el costo de vida. El pluriempleo puede contribuir a una disminución del tiempo de descanso y el autocuidado.

Tabla 2. Datos laborales			
Tabla sobre datos laborales			
Dimensión		F	Fr
Pluriempleo	Tiene	10	28,6
	No tiene	25	71,4
Total		35	100
Sector en el que trabaja	Público	9	25,7
	Privado	26	74,3
Total		35	100
Área en el que trabaja	internación	15	42,9
	Terapia	7	20,0
	Guardia	6	17,1
	Otros	7	20,0
Total		35	100
Turno en el que trabaja	Mañana	4	11,4
	Tarde	9	25,7
	Noche	12	34,3
	Rotativo	10	28,6
Total		35	100
Antigüedad (años)	<1	10	28,6
	1-5	14	40,0
	6-10	6	17,1
	11-15	5	14,3
Total		35	100

Nota: F = Frecuencia absoluta; Fr = Frecuencia relativa; Total, participantes: 35

Con respecto al sector en el que trabajan, Argentina cuenta con un modelo de salud fragmentado y universal entre los cuales se encuentra el sector público, privado y seguridad social. La mayoría de los encuestados trabaja en el sector privado (74 %), y en el sector público un (26 %). Las realidades en ambos sectores son diferentes y cada uno tiene sus pros y contras, ya que en el sector privado podemos encontrar una menor estabilidad laboral con respecto a la brindada por el sector público, la cual puede influir en el estrés percibido. Adicionalmente, los enfermeros en el sector privado poseen una carga laboral más alta, con menos días libres y menor remuneración por las horas totales trabajadas, en comparación a sus colegas del sector público, lo cual podría desencadenar en un desequilibrio entre los aspectos personales, familiares, económicos y laborales.

Dentro del área de trabajo se destacan: internación con un 43 %, terapia un 20 % y guardia (urgencias) 17 %. Estas son conocidas por su alta demanda de atención continua a los pacientes, y situaciones de estrés asociadas al trabajo interdisciplinario, el trato entre colegas, familiares o cuidadores de pacientes, donde los enfermeros deben ser capaces de resolver las situaciones venideras y poder cumplir con las tareas. Estas áreas también requieren habilidades específicas tanto físicas como cognitivas y emocionales, las cuales pueden ser difíciles de mantener sin un buen descanso y una adecuada gestión del estrés. Por otro lado, podemos observar cómo el 20 % restante trabaja en áreas de alta demanda como la gestión y coordinación de servicios, el control de infecciones o el cuidado particular, entre otros; siendo estas áreas de alta demanda laboral y con altos niveles de competitividad.

Con respecto al turno u horario en el que trabajan, la mayor parte de la población refiere trabajar en la noche con un 34 % de los encuestados, y un 29 % los rotativos. Estos turnos se suelen asociar con alteraciones de los ritmos circadianos teniendo un impacto negativo en la salud, como la privación de sueño, trastornos del sueño y problemas de salud mental. El trabajo nocturno es un factor de riesgo y disminución de calidad de vida el cual ha sido ampliamente documentado, influyendo en el aumento de estrés y problemas de salud crónicos. La falta de un horario fijo puede dificultar con regularidad una rutina de actividades beneficiosas como el ejercicio, y con esto reducir las oportunidades de descanso adecuado, aumentando los niveles de agotamiento y favoreciendo el aumento del estrés a largo plazo.

Con respecto a la antigüedad del personal se observa cómo un 69 % de los encuestados posee entre menos de un año a 5 años de antigüedad en el mismo servicio. Esto sugiere que este personal se encuentra en un proceso de adaptación, lo que podría implicar niveles más altos de estrés debido a la falta de experiencia, y la necesidad de adaptarse al ritmo, equipo y trabajo interdisciplinario del servicio. Por otro lado, la población también registra antigüedad de entre 6-10 años con un 1 % y de 11-15 años con un 14 %. Esta última nos podría indicar que esta parte de la población encuestada ya posee medios y herramientas, por su experiencia laboral, ya conocen el servicio y podrían tener mejores mecanismos de adaptación a diversas situaciones y estresores.

Categoría actividad física

Los datos sobre la actividad física vistos en tabla 3 (Actividad física) describen que la frecuencia de ejercicio por el personal de enfermería medida en días, esta nos da una cifra preocupante ya que el 43 % de los encuestados no realiza ninguna actividad física. La actividad en los trabajadores de la salud puede ser un factor protector ante posibles lesiones musculoesqueléticas, enfermedades por su reserva de proteínas a nivel muscular y la capacidad de disminuir significativamente enfermedades cardiovasculares, metabólicas y problemas de salud mental, las cuales se intensifican por niveles altos de estrés sostenidos en el tiempo. Esta tendencia de baja actividad física puede generar una población de riesgo, la cual es vulnerable a lesiones, o ausentismos por incapacidades aumentando la cantidad de demanda en el sistema de salud y por consiguiente a sus colegas enfermeros. También podemos recalcar que el 49 % de los encuestados realiza entre 1-3 días de ejercicio, sugiriendo un esfuerzo por mantenerse activo. Sin embargo, este no es suficiente para lograr plenamente los beneficios del ejercicio regular.

Expresado en cantidad de horas el 49 % realiza actividad física leve, ningún participante hace actividad física moderada, y sólo el 9 % realiza actividad física vigorosa. Con estos datos podemos concluir que gran parte de la población encuestada no cumple con los objetivos de la OMS respecto al ejercicio físico, quienes recomiendan una actividad física de 150 horas semanales, generando gran preocupación por la clara disminución de prevención a las enfermedades, con personal de la salud, quienes conocen claramente los beneficios de la prevención temprana de enfermedades. Entre los encuestados que realizan actividad física se ve una clara tendencia por la preferencia del ejercicio aeróbico 34 % (bicicleta, caminar, zumba, correr), seguido de ejercicios de fuerza 17 % (gimnasio, musculación), y por último vemos como una población más pequeña elige ejercicio de bajo impacto (pilates) o ejercicios mixtos (ejercicio de fuerza y aeróbicos) con un 9 % y 6 % respectivamente.

Los datos obtenidos reflejan a una población con altos factores de riesgo para el estrés y el agotamiento, sumando cofactores como la falta de sueño, horarios rotativos, y gran población en horarios nocturnos, alterando los ritmos circadianos los cuales afectan negativamente los niveles de estrés. Estos sumados a bajos índices de actividad física nos da un conjunto de condiciones que puede aumentar el riesgo de lesiones físicas y aumento de estrés, afectando el bienestar y la calidad de salud en general de los enfermeros. Los resultados

nos indican barreras en los determinantes de salud al intentar equilibrar las exigencias laborales, personales, económicas y de auto cuidado.

Tabla 3. Actividad física			
Tabla sobre Actividad física			
Dimensión		F	Fr
Frecuencia en días que realiza ejercicio (días)	0	15	42,9
	1-3	17	48,6
	4-6	2	5,7
	Todos los días	1	2,9
Total		35	100
Horas de ejercicio físico semanal	0	15	42,9
	1-3	17	48,6
	4-6	0	0,0
	>7	3	8,6
Total		35	100
Tipo de ejercicio que realiza	Aeróbico	12	34,3
	Fuerza	6	17,1
	Mixto	2	5,7
	Bajo impacto	3	8,6
	Ninguno	12	34,3
Total		35	100

Nota: F = Frecuencia absoluta; Fr = Frecuencia relativa; Total, participantes: 35

Interpretación de gráficos

Para el análisis gráfico, se estructurará la presentación de resultados en diferentes secciones, las cuales permitirán una visión más clara y detallada de la situación multidimensional que viven los enfermeros, abordando niveles de estrés en función de aspectos personales como la edad, género, responsabilidad familiar y horas de sueño; laborales, como antigüedad en el sector, área laboral, horario laboral y pluriempleo. Posteriormente se explorarán datos relacionados a la actividad física tales como: frecuencia, medida en días, horas y los tipos más frecuentes de actividad física que se realizan, y se analizará la influencia de los aspectos personales y laborales sobre la práctica del ejercicio. Por último, se presentará la relación entre los niveles de estrés y la práctica de ejercicio, evaluando su correlación. De esta manera, nos permitirá una comprensión holística del contexto de enfermería y su entorno.

Gráficos relacionados con el estrés

La figura 1, nivel de estrés percibido en la población encuestada se encuentra categorizado en tres niveles: “Poco estresado”, “Estresado”, y “Muy estresado”. En el eje vertical se representa el porcentaje de la población encuestada y en el eje horizontal los niveles de estrés referidos.

El análisis realizado al gráfico demuestra una tendencia hacia niveles más elevados de estrés por parte de los participantes, ya que un 88 % de los encuestados se encuentran en la categoría “Estresado” y “Muy estresado”. Lo que destaca una prevalencia significativa de condiciones adversas. Esto en contraste con el porcentaje de “Poco estresado”, el cual es notablemente más pequeño contando solo con un 11 %.

Esto nos sugiere una tendencia hacia los niveles moderados y altos de estrés, lo cual puede estar directamente relacionado con las exigencias propias de la profesión, tales como las altas demandas de responsabilidades, cargas laborales extenuantes, condiciones edilicias desfavorables, o situaciones demandantes, entre otras.

La presencia de altos índices de estrés en la mayoría de la población puede ser un indicador del estado emocional y físico de los profesionales de enfermería, y con esto podemos resaltar la necesidad de fomentar estrategias de apoyo para lograr mitigar estos niveles de estrés.

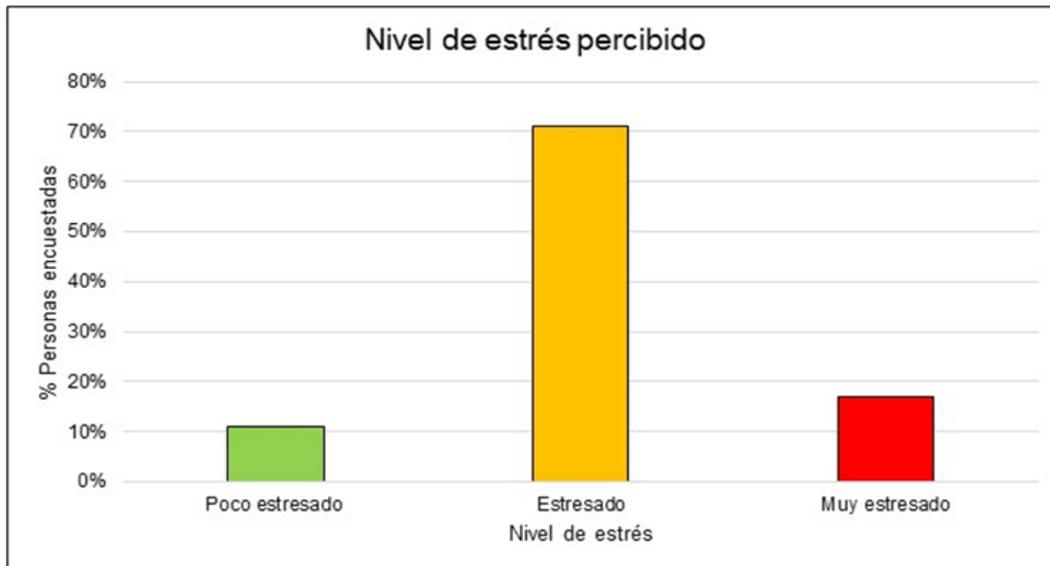


Figura 1. Nivel de estrés percibido

En el conjunto de la figura 2 (Relación Estrés y Aspectos Personales) se representa la relación entre los niveles de estrés percibidos y diversas variables personales de los encuestados, tales como género, horas de sueño, número de personas a cargo y rango etario, lo que nos permite analizar con mayor profundidad el impacto de cada uno de esos factores en el estrés experimentado por el personal de enfermería

Al analizar la relación del nivel de estrés según el género podemos observar que gran parte de la población es femenina, como mencionamos anteriormente. La distribución del estrés en esta población muestra una predominancia en el nivel de “Estresados” con un 66 %, en relación con un 14 % que se identificó como “Muy estresado”. Esta prevalencia de estrés en mujeres se puede interpretar como una respuesta a múltiples responsabilidades asociadas a su rol de género tanto en el ámbito laboral como en el familiar y social. Por otro lado, al tomar la totalidad de la población identificada como varones, podemos ver que la distribución de estrés quedaría de la siguiente manera: 66 % “Estresado” y 33 % “Muy estresado”, sugiriendo que, aunque menos representados en la muestra, el estrés es también elevado, posiblemente reflejado a factores laborales comunes en ambos géneros en el sector de la salud.

Continuando con la relación observada entre las horas de sueño y el nivel de estrés, los participantes encuestados que duermen entre 5-7 horas se encuentran con mayores niveles de estrés, con un 45 % en los niveles de “Estresado” y “Muy estresado” (34 % y 11 %, respectivamente); por lo que esta correlación refleja como una cantidad insuficiente de sueño puede tener efectos perjudiciales en la salud mental, en el rendimiento, en el estado de ánimo y afectando a los niveles de estrés. Podemos ver como los niveles disminuyen en la población que duerme más de 8 horas, respondiendo a un descanso adecuado y saludable y con ello reduciendo los factores de riesgo a enfermedades de salud mental.

Analizando la relación entre el número de personas a cargo y el nivel de estrés, en este grafico podemos explorar como las responsabilidades sobre otras personas pueden influir en el estrés percibido. Los datos nos indican que aquellos con 1-2 personas a su cargo presentan los niveles más altos entre “Estresado” y “Muy estresado” con un total de 34 %. Mientras tanto, los enfermeros que tienen más de 3 personas a cargo experimentan un descenso en los niveles percibidos de estrés, lo que nos podría sugerir que a medida que se incrementa el número de personas, se adaptan nuevas estrategias de afrontamiento más sólidas o se cuenta con una red de apoyo más amplia. No obstante, en el caso de los encuestados con más de 5 personas a cargo vuelve a aumentar los niveles de estrés lo cual nos podría indicar un aumento en la sensación de carga de responsabilidades. Esto refleja la complejidad entre el apoyo social y las responsabilidades de cuidado tanto familiares como sociales, sugiriendo que estas no se manifiestan de maneras lineales, sino que responden a situaciones personales y multifactoriales.

El ultimo cuadro nos relaciona la edad y el nivel de estrés percibido en este. La distribución nos muestra como el grupo con mayores integrantes es el de 26-45 años, con el 86 % de los encuestados totales. Esta etapa suele estar marcada por mayores exigencias laborales, familiares, sociales y económicas, lo que podría responder a sus altos índices de estrés ya que, si tomamos la totalidad de estos, el 73 % se encuentran en la categoría “Estresado” y el 17 % restante en “Muy estresado”, generando un contraste con otros grupos de edad como el de 18-25 años y los de mayor edad 46- 65 años, que muestran menores niveles de estrés. Los jóvenes podrían tener menos responsabilidades familiares y laborales, mientras que los adultos mayores pueden haber alcanzado una mayor estabilidad tanto emocional como económica, y desarrollado herramientas gracias a su

experiencia, lo que podría brindar mayor control y estabilidad en las adversidades venideras explicando la menor prevalencia del estrés en estos grupos. Al encontrar que la población con mayor riesgo se encuentra entre 26-45 años, podemos generar actividades para este grupo etario y con esto resaltar la importancia de promocionar recursos y estrategias de manejo de estrés.

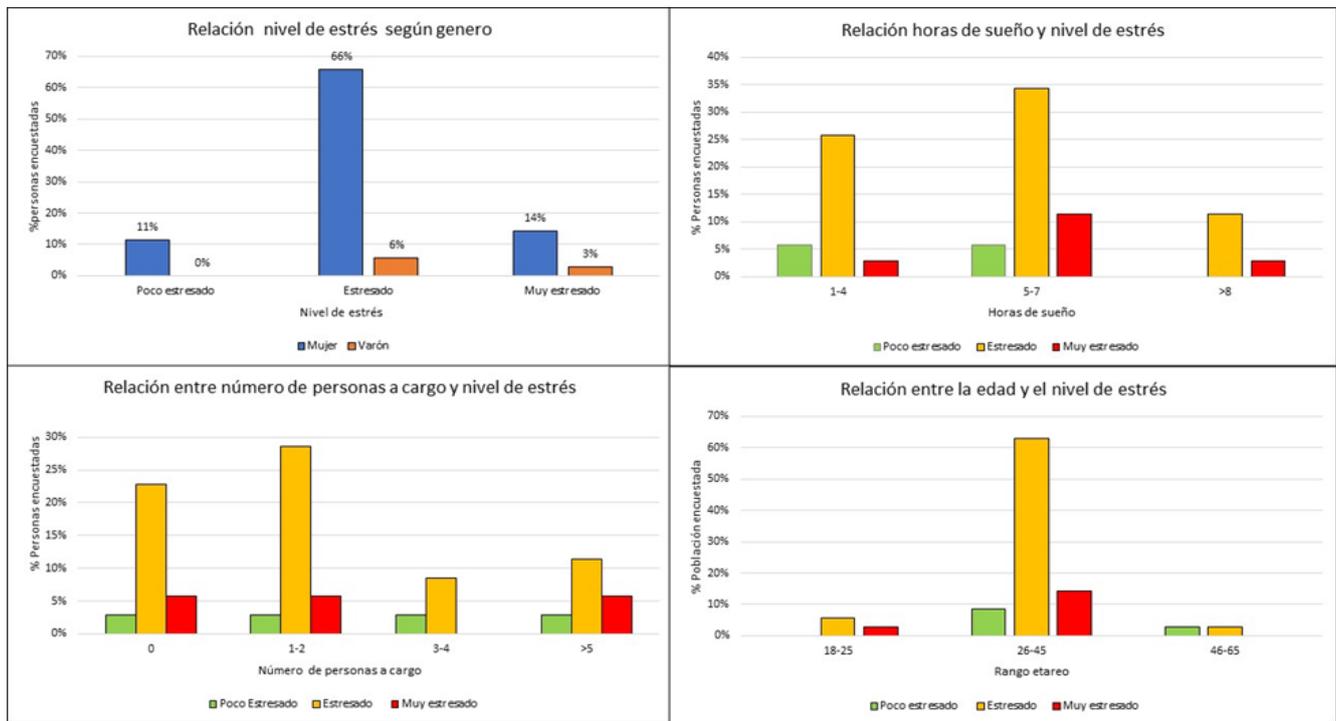


Figura 2. Relación estrés y aspectos personales

En las figuras 3 y 4 (Relación entre el estrés y los aspectos laborales) se nos proporciona un análisis sobre los diferentes factores que afectan al personal de enfermería, tales como el área de trabajo, el pluriempleo, el turno laboral y la antigüedad del puesto. Estos gráficos nos dan una amplia visión de los aspectos que pueden influir en la percepción del estrés, lo cual es esencial para relacionarlo con los factores de riesgo y poder ubicar poblaciones vulnerables para, de esta manera, realizar posibles intervenciones.

Este gráfico nos demuestra como el área de trabajo es un factor determinante en los niveles percibidos de estrés, ya que los encuestados que trabajan en el área de internación son los que presentan el nivel más alto de estrés con un 23 % “Estresado” y un 14 % “Muy estresado”. Esto podría deberse a la alta demanda física y emocional del sector, los cuidados requeridos por parte de los familiares, el trabajo interdisciplinario y adaptarse a los constantes cambios y situaciones que surgen en el servicio. Seguido de este encontramos el área de la guardia (urgencias), quienes también muestran niveles altos de estrés, ya que se reporta un índice de “Estresados” (11 %), seguidos de “Muy estresados” (3 %). Este sector está caracterizado por un ritmo de trabajo acelerado y situaciones de alta presión, donde la capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas es crucial. En contraste con áreas como consultorio donde se reportan niveles de estrés relativamente bajos, pudiendo relacionarse con una menor presión en la atención de pacientes críticos. Con esta información se podría desarrollar medidas específicas de apoyo y soporte emocional para los trabajadores en sectores de alta demanda.

Con respecto al pluriempleo se muestra cómo este afecta los niveles de estrés percibidos. Aquellos que tienen pluriempleo representan casi la mitad de la categoría de “Estresados” y un porcentaje significativo en “Muy estresados”, en contraste con aquellos que no tienen pluriempleo los cuales reportan niveles de estrés bajos.

El análisis de la distribución del estrés en función del turno laboral muestra que, los profesionales de enfermería que trabajan en turno tarde, noche y rotativo tienden a experimentar mayores niveles de estrés, con un 18 % en la categoría de “Muy estresados”. Esto lo podemos asociar a los cambios de horario constante y la interferencia con los hábitos de sueño, contribuyendo con un aumento del estrés. En contraste con el turno mañana el cual muestra niveles de estrés comparativamente menores, que podría estar relacionado con la alineación de este turno con los ciclos naturales de descanso y vigilia. Sin embargo, el estrés no se distribuye de manera uniforme en función de los horarios, lo que puede indicar que los niveles percibidos van más allá del horario laboral y puede estar influido por otros factores.

Por último, la relación entre la antigüedad laboral y el estrés percibido revela que los empleados con menos de un año de experiencia y de 1-5 años reflejan los índices más altos de estrés (entre “Estresado” y “Muy estresado”), con un 60 % del total de los encuestados. Esto podría deberse a que los primeros años los profesionales están en un proceso de adaptación y aprendizaje constante, lo cual puede ser una fuente de estrés considerable. Conforme aumenta la antigüedad (6-10 años) el nivel de estrés comienza a disminuir, lo que sugiere la adaptación de la experiencia a diferentes situaciones y entornos, contribuyendo a una mejor gestión de los conflictos y estresores del servicio. Al pasar los años hay una tendencia a disminuir la percepción del estrés, destacando que, tanto la falta de experiencia como la larga trayectoria laboral en enfermería, puede influir en la modificación de estos niveles.

En conclusión, los datos obtenidos en este gráfico nos resaltan la importancia de tomar un enfoque personalizado en la gestión del estrés, considerando el área de trabajo, horario laboral, pluriempleo y la antigüedad como factores importantes para identificar y apoyar a profesionales de enfermería que puedan estar más expuestos a altos niveles de estrés.

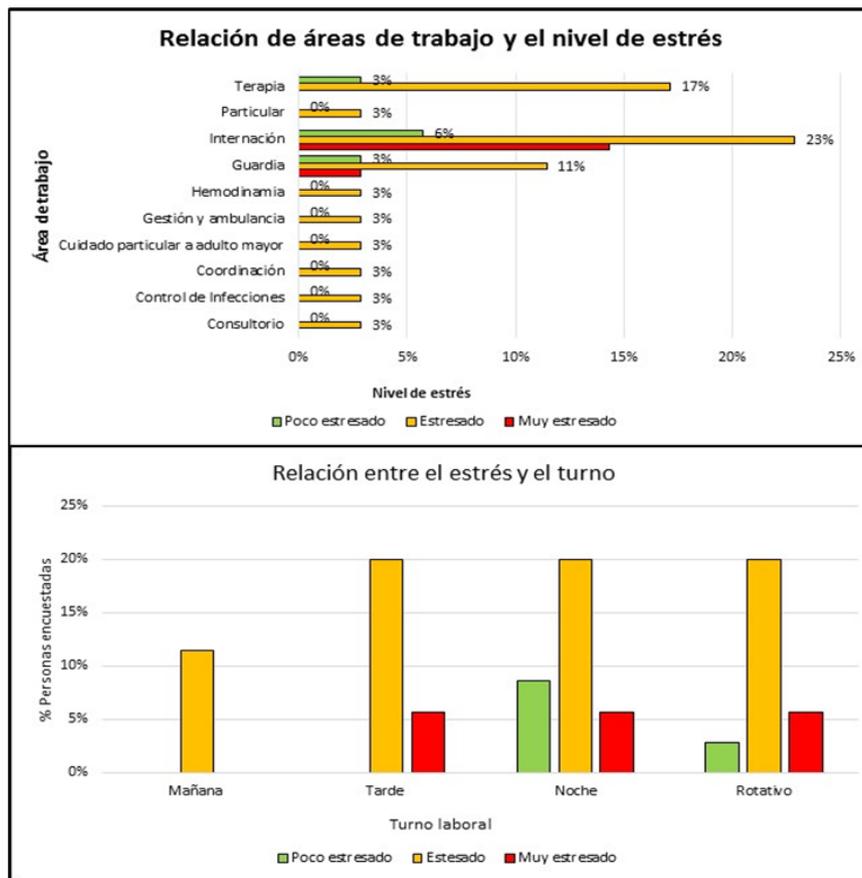
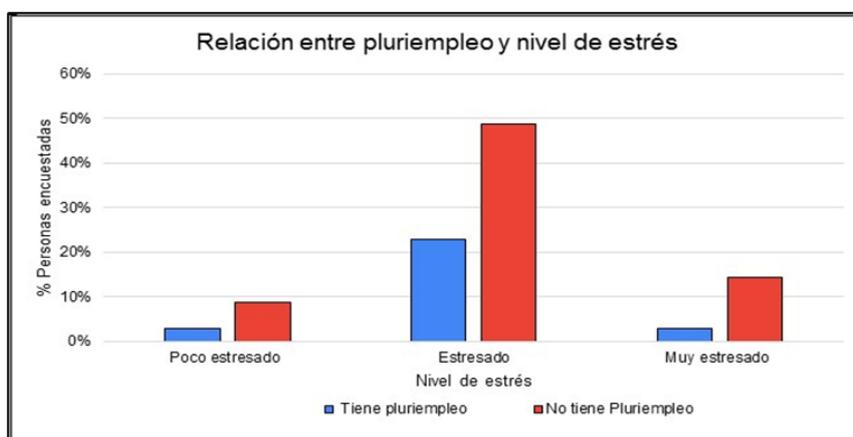


Figura 3. Relación entre el estrés y los aspectos laborales



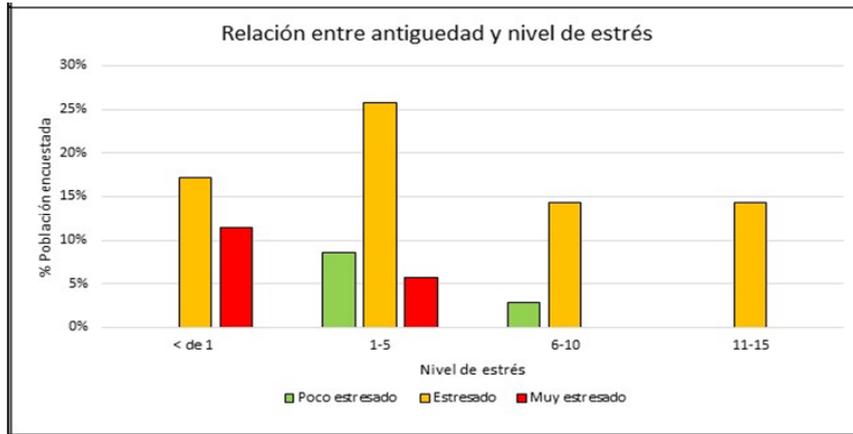


Figura 4. Relación entre el estrés y los aspectos laborales

Gráficos relacionados con el ejercicio físico

En la figura 5, actividad física, se categorizó los días de actividad física (en días y horas) junto con los tipos de actividad física que realizan. En el eje vertical se representa el porcentaje de la población encuestada y en el eje horizontal las características del ejercicio en días y tipo. Este conjunto de gráficos nos da una visión detallada sobre los hábitos de actividad física entre los encuestados, mostrando la frecuencia semanal, la duración de las sesiones y el tipo de actividad realizada.

En el grafico referido a la actividad física se observa que una gran parte de la población (43 %), no realiza ninguna actividad física en ningún día de la semana, lo que evidencia un significativo sedentarismo entre los enfermeros. Este alto porcentaje de inactividad representa un riesgo para la salud, ya que la falta de ejercicio se relaciona con numerosos problemas tanto físicos como mentales. La población más activa está alrededor del 49 %, con una actividad física de 1-3 días a la semana, indicando una frecuencia que no suele ser suficiente para obtener beneficios completos para la salud. Solamente una pequeña minoría poblacional realiza actividad física 4-6 días o más de 7 días a la semana, resaltando una falta de hábitos regulares.

En lo relacionado con las horas de actividad física la tendencia se mantiene, indicando que un porcentaje considerable de la población encuestada lleva ritmos de vida sedentarios, con pocos días y horas de actividad física, en la mayoría de los casos no llegando a las 150 horas de actividad física recomendadas por la OMS. Esto genera una población de riesgo para las lesiones físicas, problemas multisistémicos y enfermedades cardiológicas. Esta insuficiente actividad física coloca a los profesionales de enfermería en una posición de vulnerabilidad.

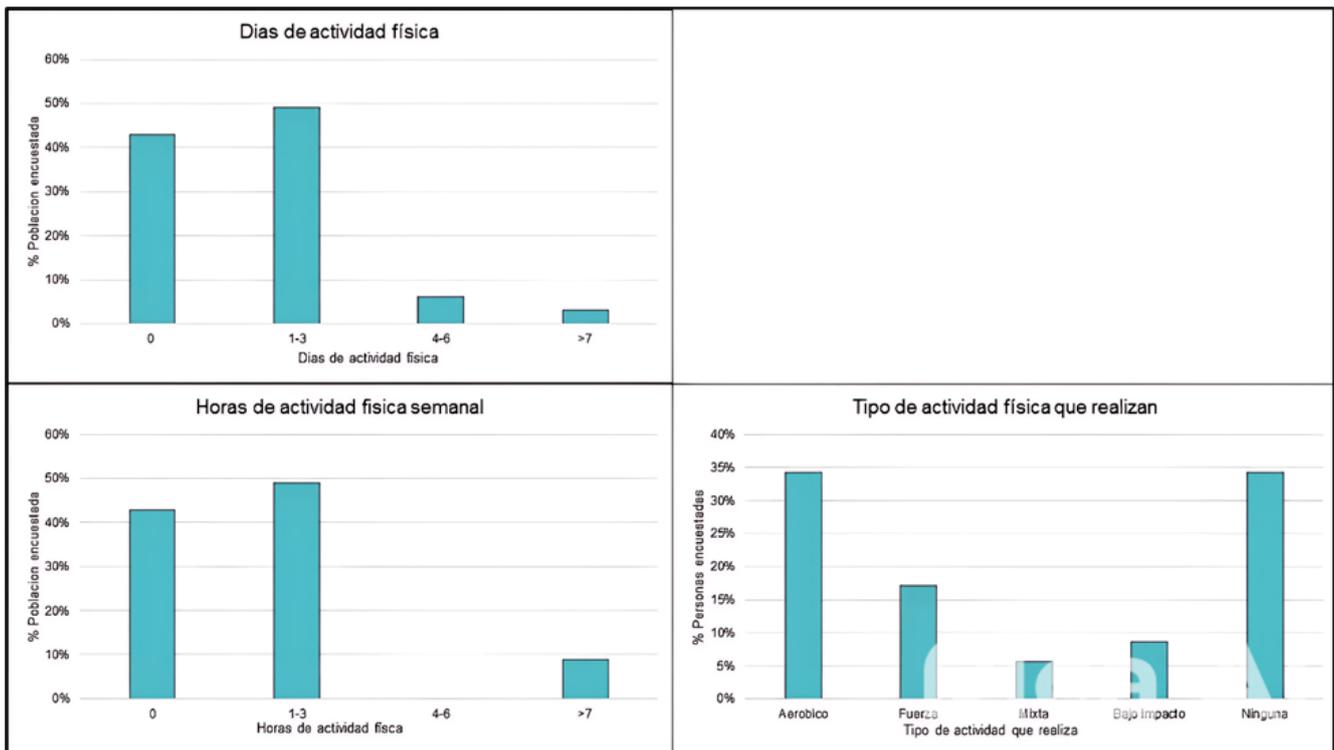


Figura 5. Actividad física

Sobre el tipo de actividad física que realizan, cabe destacar ejercicios de tipo aeróbicos (caminata, correr, bicicleta), realizado por más del 30 % de la población, seguido de ejercicios de fuerza (musculación, gimnasio), con un 17 %. Una pequeña porción realiza actividades mixtas (ejercicios de fuerza y aeróbicos), y bajo impacto (pilates). Este último siendo un recurso útil para personas con limitaciones físicas o condiciones específicas.

Finalmente, un 35 % de los encuestados no realiza ningún tipo de actividad física, lo cual resalta una preocupante brecha en el cuidado de la salud de una población con conocimientos claros sobre los riesgos del sedentarismo. Esta baja tasa de actividad física entre profesionales de enfermería manifiesta la necesidad de fomentar prácticas de autocuidado y hábitos saludables, no solo enfocados a actividad física sino a diversas herramientas de impacto positivo en la salud, como el ocio, cuidados nutricionales, contención emocional, entre otras; particularmente en aquellos que tienen mayores índices de estrés.

En el figura 5 relación entre el ejercicio físico y otras características. Se analizan características personales de los encuestados, cómo horas de sueño, edad y la cantidad de personas a su cargo. Este análisis nos permite identificar patrones que pueden estar vinculados al tiempo y disposición necesarios para realizar ejercicio y como estos factores personales influyen en la práctica de actividad física.

En primer lugar, en lo que respecta a las horas de sueño y de actividad física se observa que las personas con un rango de sueño entre 5-7 horas son el grupo mayoritario (54 %). Dentro de este grupo un 31 % realiza de 1 a 3 horas de ejercicio semanal, indicando que un sueño moderado es una constante en aquellos que practican ejercicio de manera moderada. Este patrón nos sugiere que los profesionales de enfermería con mejores hábitos de sueño tienen una mayor propensión a integrar ejercicio a la rutina diaria.

En contraste, las personas con menos de 5 horas de sueño muestran una marcada tendencia a realizar menos ejercicio, lo que podría tener relación con un mayor nivel de estrés o limitaciones de tiempo. Factores que, comúnmente, limitan la posibilidad de una actividad física regular. Por otro lado, el grupo que descansa 8 horas tiene una proporción significativa de personas que realizan tanto actividad leve como vigorosa, lo cual nos podría indicar que está asociada con una mejor calidad de vida y una mayor energía derivada de un sueño adecuado y por lo tanto un buen descanso. Se observa también una clara disminución de la proporción en las personas que no realizan ningún ejercicio a medida que aumentan las horas de sueño, siendo los más sedentarios aquellos que duermen solamente entre 1-4, horas alcanzando hasta un 25 %.

La relación entre edad y ejercicio físico en este grafico (grafico 5) muestra que el grupo con mayor actividad física es el de 26-45 años. Ya que es este es el que mayor población alberga lo evaluaremos más a fondo. Tomando la totalidad de la población de este grupo etario podemos observar cómo el 40 % de los encuestados no realiza actividad física. El 53 % realiza actividad física leve, un pequeño porcentaje (7 %) realiza actividad física vigorosa. Esta tendencia a una tasa más elevada de actividad física que de sedentarismo la podemos relacionar con una mayor conciencia sobre la importancia del ejercicio en esta etapa de la vida. En cambio, en el grupo de mayores de 46 años, se observa una notable disminución en la práctica de ejercicio, lo que podría estar influenciado por factores como las limitaciones físicas, falta de tiempo por responsabilidades sociales, económicas o familiares. Esto sugiere una tendencia hacia el sedentarismo en las etapas de vida avanzadas, lo que podría requerir intervenciones específicas para incentivar el ejercicio en este grupo.

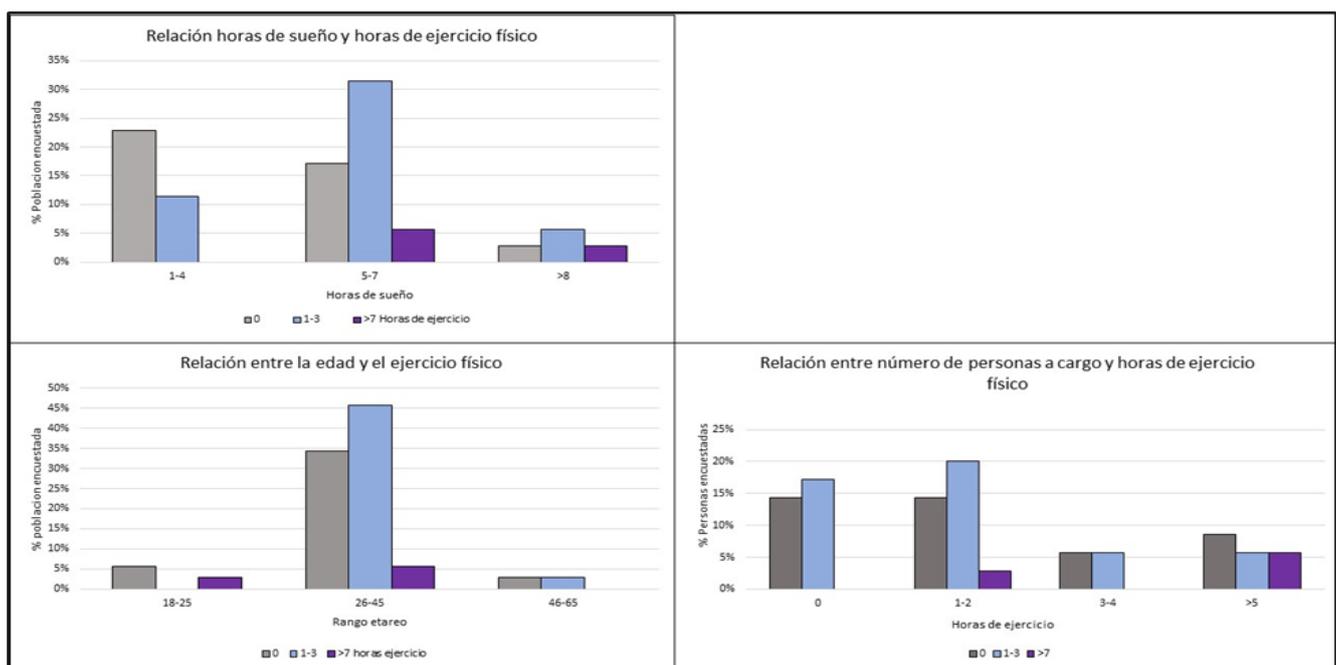


Figura 6. Relación entre el ejercicio físico y otras características

La relación entre el número de personas a cargo y horas de ejercicio físico en el grafico nos sugiere que los enfermeros que no tienen personas a su cargo presentan niveles más altos de actividad física, con un 17 % que realiza entre 1-3 horas de ejercicio semanal, lo que podría atribuirse a mayor tiempo libre. Aquellos que poseen 1-2 personas a cargo muestran una disminución en la cantidad de tiempo dedicada al ejercicio. Sin embargo, estos se mantienen en niveles de actividad leve. En cambio, en aquellos que tienen más de 3 personas a cargo, la práctica de ejercicio físico se ve disminuida, sugiriendo que las responsabilidades personales, sociales o familiares limitan el tiempo y la energía que pueden dedicar a la actividad física.

Para concluir, en la figura 6 relación entre el ejercicio físico y otras características, nos sugiere que los factores personales como las horas de sueño, edad y las responsabilidades de cuidados, influyen en gran medida en la práctica de la actividad física entre los enfermeros encuestados. Los hallazgos resaltan la necesidad de fomentar políticas y programas que puedan facilitar el acceso a herramientas de autocuidado.

En la figura 7 y 8: relación entre la actividad física y diversos factores laborales, se muestra la relación entre la actividad física y diversos factores laborales de los profesionales de enfermería, incluyendo antigüedad laboral, área de trabajo y pluriempleo. En el análisis de datos, este nos proporcionó una visión sobre las condiciones laborales y su impacto en los niveles de actividad física.

En relación con la actividad física y el sector laboral (público, privado o mixto), nos indica que los empleados en el sector privado tienden a una mayor proporción de enfermeros que realizan actividad física, en comparación con aquellos empleados en el sector público o los que trabajan en ambos sectores (público, privado). Esto podría deberse a diferentes circunstancias como los horarios laborales, las condiciones de trabajo según los diferentes efectores de salud, el cual podría variar entre sectores. Aquellos empleados en ambos sectores muestran índices menores de actividad física, probablemente debido a las exigencias de trabajo adicionales y la carga horaria que esta implica.

En relación entre la antigüedad laboral y el ejercicio físico, se observa que las personas con menor antigüedad laboral (menos de un año) tienden a realizar entre 1-3 horas de ejercicio semanal. Y a medida que la antigüedad laboral aumenta, hay una tendencia a la reducción de la actividad física, especialmente en el grupo de 1-3 años de antigüedad, donde un 20 % de los participantes realizan ejercicio. Sin embargo, el grupo poblacional de 6-10 años de antigüedad presenta una pequeña proporción de profesionales que realizan más de 7 horas de ejercicio, lo que podría indicar una mejor adaptación a las demandas laborales y una mayor capacidad de gestión del tiempo libre. Esta tendencia nos sugiere que, aunque la actividad física tiende a disminuir con el aumento de la antigüedad, algunos trabajadores más experimentados han logrado adaptarse y mejorar sus niveles de actividad física, posiblemente debido a un manejo más eficiente del tiempo y mejor organización laboral, lo que les permite dedicar tiempo a otras tareas.

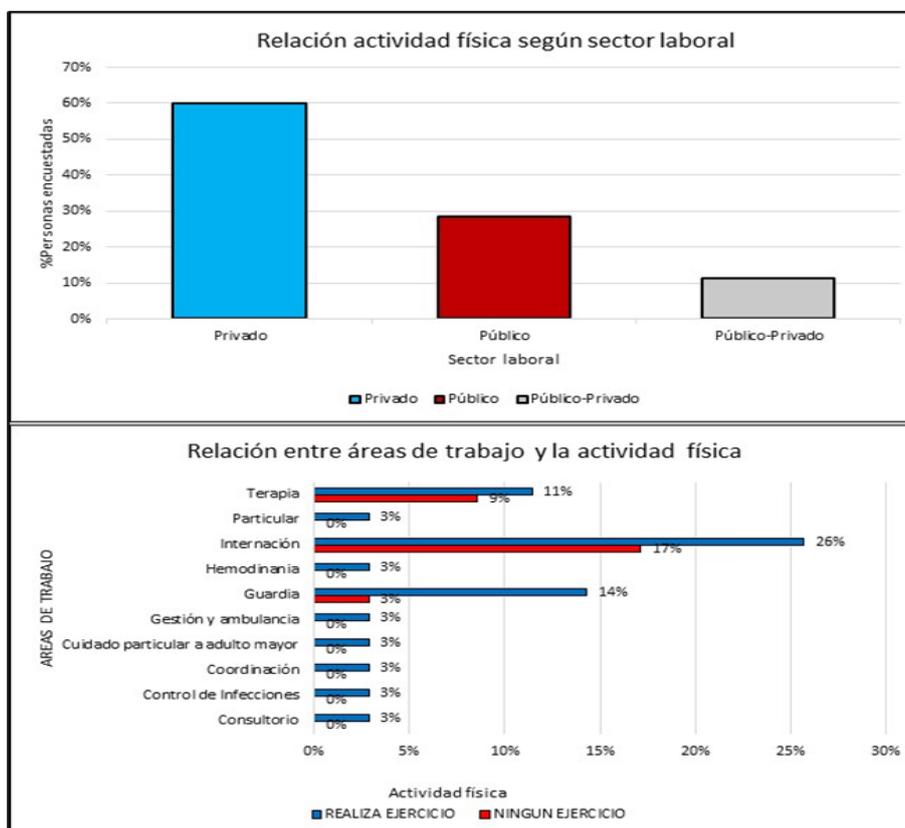


Figura 7. Relación entre la actividad física y diversos factores laborales

Con relación al pluriempleo, se evidencia que los empleados que no tienen más de un trabajo realizan más horas de ejercicio en comparación con aquellos que si lo tienen. Esto se puede asociar a la falta de tiempo y energía que experimentan los empleados con pluriempleo, quienes suelen tener una carga adicional de responsabilidades económicas y laborales. En comparación podemos observar que los empleados con menor carga laboral pueden destinar su tiempo libre a realizar otras actividades recreativas y de autocuidado, como el ejercicio físico siendo este fundamental para su bienestar general y reduciendo el riesgo de Burnout.

Con este conjunto de datos de la figura 7 podemos concluir que el contexto laboral, la antigüedad y el pluriempleo tienen un impacto significativo en la capacidad de los profesionales de enfermería para integrar diversas actividades en su tiempo libre, algunas relacionadas al autocuidado, tales como el ejercicio físico.

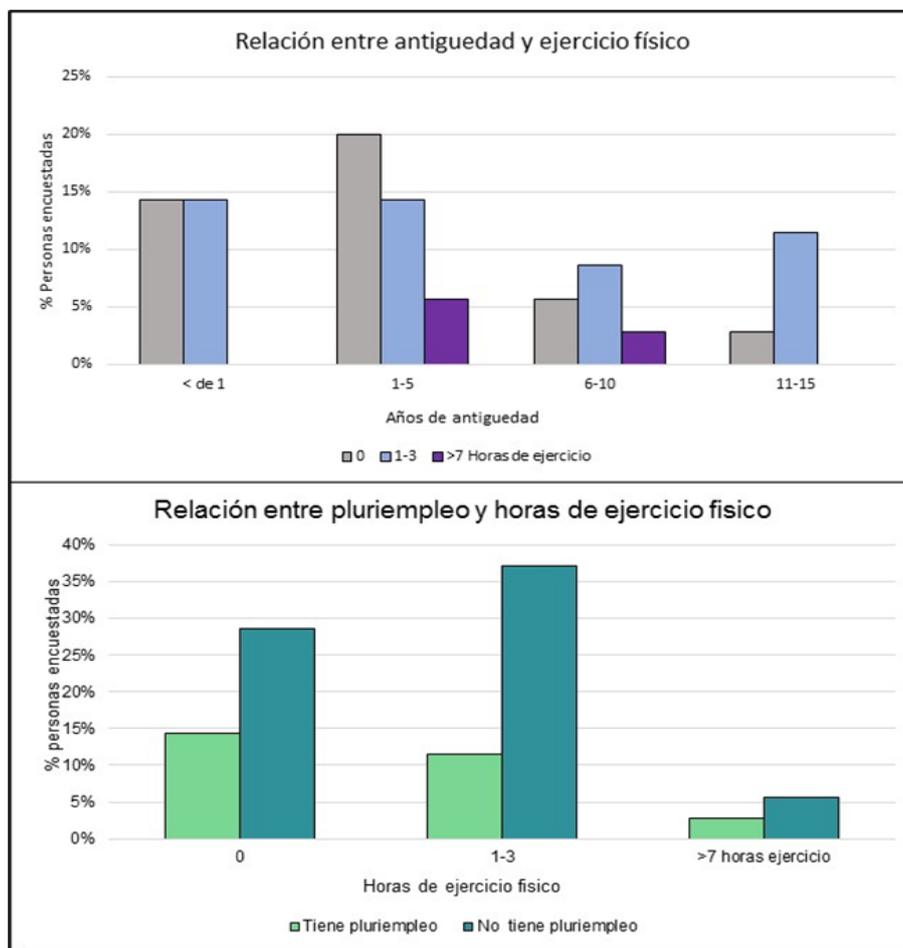


Figura 8. Relación entre la actividad física y diversos factores laborales

Gráficos relacionados con estrés y ejercicio físico

La figura 9: relación entre el ejercicio físico y el nivel de estrés percibido, se explora la relación entre el ejercicio físico y el nivel de estrés, en los encuestados abarcando variables como el tipo de actividad física, el hecho de realizar o no deporte, y las horas dedicadas al ejercicio. Este análisis busca entender la relación entre el manejo del estrés y la influencia del ejercicio físico en el personal de enfermería.

En relación entre el tipo de ejercicio y el estrés, los tipos de actividad se agruparon en 5 categorías: ejercicio aeróbico (bicicleta, caminar, zumba, correr), fuerza (muscultura, gimnasio), bajo impacto (pilates), mixtos (personas que refieren hacer ejercicios de fuerza y aeróbicos) y los que no realizan ningún tipo de ejercicio. Los encuestados que no realizan ejercicio presentaron los niveles más altos de estrés con un 34 % distribuidos de la siguiente manera: “Estresado” (23 %) y “Muy estresado” (11 %). En relación con los niveles más bajos de estrés se encuentran quienes realizan ejercicio mixto con un 6 % (3 % “Poco estresado”, 3 % “Estresado”). Esto sugiere que el ejercicio aeróbico y de bajo impacto podrían estar asociados a una mejor reducción de los niveles de estrés. En cuanto al ejercicio aeróbico, aunque también puede contribuir a reducir el estrés, algunos encuestados que lo practican aún manifiestan niveles elevados del mismo, lo cual podría estar influenciado por factores externos o la intensidad con que se practica el ejercicio.

En relación entre el nivel de estrés y el hecho de realizar actividades físicas, las personas que reportan estar “Estresadas”, el 68 % no realiza ninguna actividad física mientras que solo el 32 % de los que están estresados

se involucran en alguna actividad. En términos porcentuales el grupo que no realiza ejercicio esta mayormente representado en la categoría “Estresado” (71 %), y “Muy estresado” (17 %). Esto indica que la ausencia de actividad física estaría contribuyendo a intensificar los niveles de estrés y que estos pueden disminuir la motivación para hacer ejercicio.

Respecto a la relación entre las horas de ejercicio físico y el nivel de estrés, la mayor parte de la población que realiza de 1-3 horas de ejercicio se encuentra en la categoría de “Estresado”. Lo que nos puede indicar que una cantidad moderada de ejercicio puede no ser suficiente para disminuir los niveles totales de estrés generados en un ámbito laboral tan demandante como la enfermería. Sin embargo, se observa que las personas encuestadas que realizan más de 7 horas de actividad tienden a tener menos niveles de estrés, lo que indica que una mayor inversión de tiempo en actividades de auto cuidado tales como el ejercicio podrían aportar mayores beneficios para la reducción del estrés; aunque este también puede depender del tipo de ejercicio realizado.

Para concluir, estos resultados nos sugieren que, pese a que el ejercicio físico puede contribuir a reducir los niveles de estrés, no es una única solución. El efecto del ejercicio sobre el estrés parece depender de varias condiciones y factores como la cantidad de actividad física, horas de sueño o tiempo libre, entre otras, y factores externos como las circunstancias personales o el entorno laboral. Por lo tanto, es fundamental un enfoque multifactorial para el correcto manejo del estrés en enfermería.

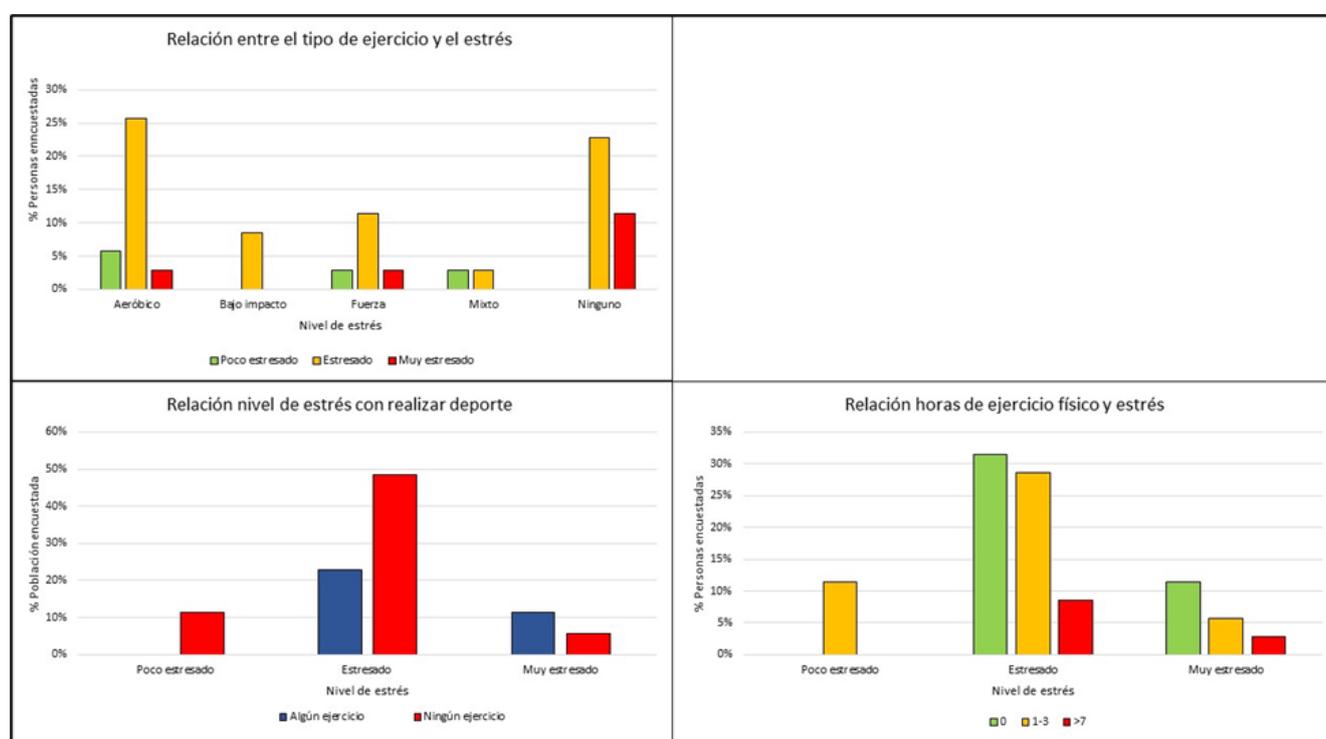


Figura 9. Relación entre el ejercicio físico y el nivel de estrés percibido

CONCLUSIONES

En este proyecto de investigación se buscó describir y analizar la relación entre el ejercicio físico y el estrés entre los enfermeros, alumnos y exalumnos de la carrera de Licenciatura en Enfermería en una universidad privada de Rosario, Argentina, durante el segundo semestre del año 2024. Los resultados que se obtuvieron resaltan el vínculo que tiene el estrés y herramientas para afrontarlo, como el ejercicio físico, ya que factores laborales y personales tienden a limitar la capacidad de los profesionales de enfermería para cuidar su bienestar. Los resultados sugieren que la implementación de políticas e intervenciones de salud ocupacional, podrían tener un impacto positivo en el personal de enfermería, otorgando herramientas las cuales impliquen opciones de actividad física, las cuales podrían incidir en el bienestar y rendimiento de los empleados, contribuyendo a disminuir y mejorar la seguridad del paciente, el agotamiento, la reducción de eventos adversos y por consiguiente las consecuencias de las segundas y terceras víctimas.

En cuanto a los niveles de estrés percibidos, una gran población de los participantes tiene niveles elevados de estrés, los cuales son influenciados significativamente por factores personales, laborales, económicos y sociodemográficos. En particular, la investigación muestra que el estrés más alto lo reportan quienes duermen menos de 4 horas diarias, adultos jóvenes entre 26-45 años y personas que recién ingresan a un servicio, con una antigüedad menor a un año y sostenido hasta los 5 primeros años. El impacto de estos factores resalta la

necesidad de intervenciones específicas para estas poblaciones de riesgo las cuales, de no ser visibilizadas, podrán generar mecanismos de afrontación negativos al estrés, como uso de sustancias psicoactivas, estimulantes, tabaco y alcohol, entre otras. Siendo una intervención crucial si se mantiene un enfoque multidisciplinario ya que las características multidimensionales así lo requieren.

En el análisis de la práctica de ejercicio que realizan, predominó un estilo de vida mayormente sedentario. Los resultados nos muestran que la mayoría de los encuestados realizan actividades aeróbicas, de bajo impacto e intensidad, como caminata, correr, o bicicleta, mientras que un porcentaje menor se dedica a hacer ejercicios de fuerza, o mixtos. Se recalca la cantidad de población que no realiza ninguna actividad física. Se considera que los principales obstáculos para la realización de actividad física son la falta de tiempo, las responsabilidades económicas, familiares y la poca adaptación al servicio en el que se trabaja; factores comunes en el ámbito de la enfermería. Aquellos participantes que reportan entre 5-7 horas de sueño tienden a mantener una práctica más constante de actividad física, sugiriendo que un sueño adecuado podría estar asociado a una mejor adherencia al ejercicio.

El análisis realizado a la relación entre el ejercicio físico y los niveles de estrés mostro una correlación, no causalidad. Si bien el ejercicio se asocia con menores niveles de estrés en muchos casos, un porcentaje significativo de los enfermeros físicamente activos seguía reportando niveles elevados de estrés, lo que sugiere que la actividad física por sí sola no es suficiente para aliviar el estrés en su totalidad. Por otro lado, se observó que aquellos que realizan entre 1-3 horas de actividad leve semanal no muestran una reducción significativa del estrés. Esto nos indicaría que una cantidad liviana de ejercicio es insuficiente para afrontar los múltiples estresores con los que lidian continuamente los profesionales de enfermería. Si bien el ejercicio puede actuar como mitigador del estrés, la conjunción de varios elementos debe ser considerada para mejorar el impacto positivo en la salud.

La influencia del entorno laboral en los participantes sobre el ejercicio y el estrés fue bastante notoria. Factores como el tipo de sector laboral, el pluriempleo, el área de trabajo o la antigüedad demostraron un papel importante sobre la actividad física y los niveles de estrés. Particularmente, los enfermeros del sector privado demostraron una mayor predisposición para realizar actividad física, posiblemente relacionado a horarios más flexibles. En cambio, situaciones como el trabajo en áreas de alta demanda, horarios nocturnos/rotativos, o la antigüedad eran circunstancias que se correlacionaban con aumento en los niveles de estrés. Adicionalmente a esto, profesionales con antigüedad mayor a 10 años reportaron mayor predisposición para realizar actividad física, lo que podría suponer una mejor adaptación al ritmo laboral.

Este estudio tiene como fortaleza el estudio exhaustivo de la interacción de factores multidimensionales entre factores personales y laborales, en relación con el ejercicio y el estrés, otorgando una perspectiva integral de las influencias en la salud, enfermedad de los enfermeros. Sin embargo, también presenta limitaciones como la dificultad de establecer una causalidad directa de los fenómenos observados y el sesgo en la selección acotada de los encuestados. La auto percepción del estrés y el ejercicio físico puede variar entre los participantes, lo cual representa un gran desafío en la interpretación adecuada y precisa de los datos.

Con esta investigación preliminar se desea sentar las bases para futuras intervenciones en el ámbito de enfermería, para poder desarrollar estrategias con mayor precisión las cuales puedan abordar más eficientemente grupos vulnerables, con el fin de poder mejorar los niveles de estrés y la actividad física de los profesionales. Así mismo sería beneficioso analizar otros aspectos que puedan influir en el estrés, tales como el soporte social, si se es o no cabeza de hogar, la cantidad de años laborales totales, el efector donde trabaja, o recursos disponibles en su entorno de trabajo.

Para concluir, los resultados de este estudio evidencian la importancia de un abordaje sobre el estrés y el sedentarismo en el personal de enfermería desde un enfoque integral, que no solo incluya la promoción del ejercicio, sino que pueda contemplar distintos factores personales y laborales que puedan determinar la experiencia cotidiana de los enfermeros. La implementación de estrategias y el apoyo específico como la promoción de horarios más flexibles o establecimiento de espacios para la contención del estrés, con el propósito de favorecer la experiencia laboral, disminuir la carga laboral de enfermeros y capacitar a profesionales con mejores estados de salud para una mejor calidad de vida, y con ello bajar los niveles de ausentismos y lesiones a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Moran MD. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2016.
2. Rosa Más Pons VE. La versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale": proceso de adaptación transcultural. *Rev Esp Salud Pública*. 1998;72(3):255-65.
3. Labrador FJ, Blanco-Arévalo M. Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *Int J Clin Health Psychol*. 2006;6(2):451-64.

4. Wainerman CH, Bisquert G. El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires. JSTOR; 1992. <https://www.jstor.org/>
5. Corzo G. Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. SciELO; 2009. <https://www.scielo.org/>
6. De Souza CD, Lima da Silva J, Antunes Cortez A, Schumacher C, Moreira DA. Riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital. SciELO; 2011. <https://www.scielo.org/>
7. Garber CE, Blissmer BP, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee I-M, et al. American College of Sports Medicine position stand: Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults. Med Sci Sports Exerc. 2011;43(7):1334-59.
8. Hidalgo CL, Casas GM, Monsalve AS. Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá. Bogotá: s.n.; 2012.
9. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022. Rosario: INDEC; 2022.
10. Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1986.
11. Londoño CA, Zapata NZ, Grajales PJ, Gracia DC. Ejercicio y sistema inmune. SciELO; 2006. <https://www.scielo.org/>
12. Martínez V. Análisis de la formación universitaria en España de los profesionales sanitarios y del deporte para la prescripción de ejercicio físico en el ámbito de la salud. J Sport Health Res. 2023;15(1):1-15.
13. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre la actividad física y hábitos sedentarios. Ginebra: OMS; 2020.
14. Quirós AM, Javier LF. Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2006.
15. Salazar EJ. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Cienc Cuid. 2019;16(1):21-31.
16. Sánchez V, Cepeda L, Pastuña C, Gonzalez C. Lesiones musculoesqueléticas asociados a factores de riesgo ergonómicos en profesionales de la salud. Anat Digit. 2024;6(1):45-56.
17. Torres MC, García-Ramos T. El trabajo en la sociedad de la información. SciELO; 2012. <https://www.scielo.org/>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Curación de datos: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Análisis formal: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Investigación: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Metodología: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Administración del proyecto: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Recursos: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Software: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Supervisión: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Validación: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Visualización: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Redacción - borrador original: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.

Redacción - revisión y edición: Andrés Felipe Garcia A, Adrián De Paul, Liliana Elba Ponti.