



Universidad
Nacional
de San Juan

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN
ESCUELA UNIVERSITARIA CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
TRABAJO FINAL DE GRADO

**“Hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del Personal de
Salud de Emergencias Prehospitalarias; un estudio en ambulancias.
Segundo semestre año 2024. San Juan, Argentina.”**

Autor: González Cabrera Julieta Yazmín julietagonzalezjygc@gmail.com

Director: Lic. Carrizo Omar

Año: 2025

Lugar: San Juan, Argentina

Índice:

Justificación:	4
Problema de investigación:	5
Datos antecedentes:	6
Objetivo general:	7
Objetivos específicos:	7
Hipótesis:	8
Marco Teórico	9
Capítulo I: Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem	9
Capítulo II: Convenio colectivo de trabajo. Jornada laboral y modalidades de guardia	10
Capítulo III: Hábitos no saludables. Alimentación. Conceptos y Consecuencias	11
Capítulo IV: Personal de salud prehospitalario - Atención prehospitalaria	13
Capítulo V: Influencia social y laboral en el desarrollo de hábitos no saludables	14
Tipo de estudio:	15
Diseño:	15
Unidad de análisis:	15
Población:	15
Muestra:	15
Operacionalización de las variables:	17
Instrumento de recolección de datos:	20
Cuestionario	21
Formulario de consentimiento informado para la recolección de datos:	23
Consentimiento	26
Referencias bibliográficas:	27

Agradecimientos:

A quienes han sido mi apoyo en este camino. Llegar hasta aquí no ha sido fácil, pero lo logré. Y no lo hice sola. Quiero dedicar estas palabras a quienes han sido mi refugio, mi impulso y mi motivación en cada paso de este recorrido.

Mamá , gracias por tu amor incondicional, por cada sacrificio silencioso y por ser mi mayor ejemplo de fortaleza. Tu apoyo ha sido la base sobre la que construí mis sueños, y este logro también es tuyo.

Abuela , tu sabiduría y apoyo han sido un bálsamo en los momentos difíciles. Gracias por recordarme siempre quién soy y de dónde vengo, por enseñarme que el esfuerzo y el amor todo lo pueden. Por amarme incondicionalmente, aunque ya no estes físicamente, este logro es para vos.

Hermanos , ustedes han sido mi compañía constante, gracias por sus palabras de aliento, por las risas que aliviaron mis días de estrés y por recordarme que siempre tendré un hogar en ustedes.

Amigas , mi otra familia. Gracias por cada mensaje de ánimo, por cada café compartido entre apuntes, por escucharme cuando parecía imposible seguir. Su amistad ha sido mi refugio y mi motivación.

Y, especialmente, me detengo un momento para agradecerme. Porque he llegado hasta aquí después de mucho esfuerzo, dedicación y sacrificios. Porque hubo días en los que dudé, en los que sentí que el camino era demasiado difícil, pero aún así seguí adelante. Me agradezco por cada desarrollo, por cada hora de estudio, por cada obstáculo que superé con valentía. Me agradezco por no rendirme cuando las cosas se complicaron, por confiar en mi capacidad incluso cuando las dudas intentaban ganar terreno. No ha sido fácil, pero lo logré. Y hoy celebro no solo el resultado, sino también todo el camino recorrido.

Este logro es nuestro!!!

Gracias, gracias, gracias

Justificación:

El presente trabajo tiene como objetivo describir e identificar los hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del personal de salud que brinda servicio prehospitalario en las ambulancias durante el segundo semestre del año 2024.

A partir de una breve contextualización acerca de quiénes integran dicho personal, su composición y las funciones que desempeñan, se observa que estos profesionales tienden a adoptar hábitos no saludables como consecuencia de un ritmo laboral exigente y poco convencional, característico del ámbito de la emergencia. Entre las conductas identificadas se destacan: Patrones alimentarios, sociales y laborales.

La relevancia del presente proyecto radica en que este grupo ocupacional enfrenta condiciones laborales específicas y poco ergonómicas, las cuales repercuten no solo en su bienestar físico y mental, sino también en la calidad de la atención brindada a la comunidad. El personal de emergencias, al constituir la primera línea de atención médica, presenta un desempeño directamente vinculado con su estado de salud integral.

En la provincia de San Juan, se identifica una carencia de investigaciones locales que analicen esta problemática de manera específica en el ámbito de las emergencias prehospitalarias, lo cual genera un vacío de información en la literatura científica regional. Por ello, la realización de un estudio de esta naturaleza permitirá no solo identificar los hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del personal de salud prehospitalario, sino también visibilizar una problemática frecuente.

Problema de investigación:

A partir de la introducción previa formulamos la siguiente pregunta de investigación

¿Cuáles son los hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables que tiene el personal de salud de emergencias prehospitales; un estudio en ambulancias. Segundo semestre año 2024. San Juan, Argentina?

Datos antecedentes:

Suárez Restrepo, A. M., Suárez Castellanos, R. S., & Ortiz Vargas, L. M. (2022). "Medición del estilo de vida del personal de atención prehospitalaria del programa 123 Metrosalud" [Tesis de pregrado, Corporación Universitaria Adventista]. Repositorio Institucional UNAC.

La investigación de *Suárez Restrepo, Suárez Castellanos y Ortiz Vargas (2022)* corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue medir los estilos de vida del personal de atención prehospitalaria vinculado al programa 123 Metrosalud en Colombia. La población estuvo compuesta por profesionales de atención prehospitalaria pertenecientes a dicho programa, para la recolección de datos, los autores utilizaron un cuestionario sobre estilo de vida, enfocado en dimensiones como hábitos alimentarios, horarios de comida, actividad física, calidad y cantidad de descanso, así como la presencia de prácticas poco saludables (alimentación inadecuada, falta de tiempo para actividad física y descanso insuficiente). En cuanto a los hallazgos, el estudio evidenció que, aunque los trabajadores reconocen la importancia de mantener hábitos saludables, las condiciones laborales (especialmente los horarios irregulares y el tiempo limitado durante la jornada) dificultan su práctica. Esto se traduce en una alimentación deficiente, consumo de alimentos poco nutritivos, falta de actividad física regular y descanso insuficiente.

Objetivo general:

- Describir cuales son los hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del personal de salud que trabaja en emergencias prehospitales, en el segundo semestre del año 2024

Objetivos específicos:

- Definir la frecuencia y tipo de prácticas alimentarias inadecuadas del personal de salud de emergencias prehospitales.
- Describir las condiciones sociales asociadas a la adopción de hábitos no saludables entre los profesionales de atención prehospitalaria.
- Caracterizar el perfil profesional laboral del personal de salud prehospitalario, en relación con hábitos no saludables.

Hipótesis:

El ritmo operativo de las ambulancias, que implica jornadas extensas, mayores horas de trabajo, turnos rotativos o condiciones no ergonómicas superan considerablemente en un 90 % la capacidad de autocuidado del personal, esto puede manifestarse en una posible adopción de hábitos alimentarios inadecuados, prácticas sociales no saludables y conductas laborales riesgosas en el personal de emergencias prehospitarias

Marco Teórico

Capítulo I: Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Para sustentar lo anteriormente expuesto, se abordará la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

La teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem sostiene que los individuos tienen la responsabilidad y la capacidad de realizar acciones de autocuidado para mantener su salud y bienestar; cuando estas acciones son insuficientes o ineficaces, se genera un déficit de autocuidado que puede afectar la calidad de vida y la capacidad funcional de la persona (Orem, 2001). En el caso del personal de salud que trabaja en emergencias prehospitalarias, los hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables constituyen ejemplos claros de este déficit.

El autocuidado es definido como la práctica de actividades ejercidas por el individuo para su beneficio, buscando la manutención de la vida, de la salud y del bienestar. Cuando el individuo tiene habilidades para desarrollar acciones que atiendan sus necesidades estará apto para el autocuidado, siendo esa habilidad adquirida a través del aprendizaje e influenciada por la edad, experiencia de vida, cultura, creencia, educación, entre otros factores. Orem supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender (percepción del problema, capacidad del autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.).

Entre los métodos de asistencia que propone Orem se encuentra: promover un entorno favorable al desarrollo personal. Los comportamientos y los estilos de vida no son asuntos exclusivamente individuales e íntimos. Los estilos de vida no se reducen a decisiones individuales, sino que dependen de los límites impuestos por entornos socioculturales, y son influenciados directamente por los medios económicos. El individuo se encuentra influenciado por factores que van desde los puramente biológicos hasta los ecológicos.

Orem manifiesta que el entorno representa el conjunto de los factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlos. La cultura se considera como el contexto dentro del cual se aprenden los comportamientos de autocuidado o en el cual se produce el déficit del mismo.

En cuanto a los hábitos alimentarios, Orem describe los requisitos universales de autocuidado, que incluyen mantener una ingesta nutricional adecuada, equilibrio entre actividad y descanso, y funcionamiento fisiológico óptimo. El personal de emergencias suele presentar conductas como saltarse comidas, comer de manera rápida, consumir alimentos ultraprocesados o ingerir snacks poco saludables, lo que evidencia un déficit en estos requisitos universales.

Respecto a los hábitos sociales, la teoría considera que el autocuidado también involucra aspectos emocionales, sociales y de desarrollo personal. El aislamiento social, la reducción de actividades recreativas, la dificultad para mantener relaciones familiares y la dependencia social centrada en el grupo laboral reflejan un déficit de autocuidado en el ámbito social y emocional (Orem, 1971).

Finalmente, los hábitos laborales no saludables, como los turnos extensos y rotativos, la falta de descanso, la sobrecarga laboral, la ignorancia de señales de fatiga y el uso de estimulantes para mantenerse alerta, se relacionan con los requisitos de autocuidado por desviación de la salud propuestos por Orem (1971). Estas conductas indican que el personal no puede compensar los riesgos físicos y psicosociales derivados de su entorno laboral, evidenciando un déficit de autocuidado que impacta directamente en su bienestar y rendimiento profesional.

Capítulo II: Convenio colectivo de trabajo. Jornada laboral y modalidades de guardia.

Para entender por qué la jornada y el ritmo laboral es diferente a los que se encuentran en un nosocomio, indagamos sobre el convenio colectivo de trabajo que los rige.

El Convenio Colectivo de Trabajo 559/2009 establece una jornada máxima de 192 horas mensuales para el personal de emergencias médicas. Las guardias pueden realizarse en jornadas de 24 horas corridas, 12 horas corridas o entre 12 y 6 horas corridas, según las modalidades de cada empresa .

Pausas durante la jornada laboral

El empleador deberá conceder las siguientes pausas durante la jornada de trabajo para refrigerio, priorizando el otorgamiento dentro de los horarios habituales de desayuno, almuerzo, merienda o cena, según la extensión de la jornada

- **Guardias de 8 horas:** 20 minutos para el almuerzo o cena y 10 minutos para el refrigerio.

- **Guardias de 9 a 12 horas:** 30 minutos para el almuerzo o cena y 10 minutos para el refrigerio.
- **Guardias de más de 12 horas:** 30 minutos para el almuerzo o cena y dos pausas de 10 minutos para el refrigerio.

Estas pausas deben ser respetadas íntegramente por el empleador y se otorgan en función de las necesidades del servicio.

Provisión de alimentos: En el caso de guardias de 8 horas o más, la empleadora deberá proveer alimentos y bebidas de calidad adecuada, como café con leche, té, mate cocido, pan, facturas o galletitas, durante las pausas destinadas al refrigerio .

Descansos entre jornadas: Entre la finalización de una jornada y el comienzo de la siguiente, deberá mediar una pausa no inferior a 12 horas, conforme a lo establecido en el Artículo 43 del Convenio Colectivo de Trabajo General

Modalidades de trabajo y descanso: Los trabajadores podrán ser asignados a cumplir turnos de 12 horas corridas (con 24 horas de descanso mínimo entre jornada y jornada) o de 24 horas corridas (con 72 horas de descanso mínimo entre jornada y jornada)

Capítulo III: Hábitos no saludables. Alimentación. Conceptos y Consecuencias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los hábitos no saludables como conductas repetitivas o estilos de vida que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) y deterioran la salud física, mental y social.

La OMS define además a la alimentación como "la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo". Se trata de un proceso que proporciona los nutrientes y la energía necesarios para mantener un buen estado de salud durante todas las etapas de la vida y prevenir enfermedades.

Los hábitos alimentarios no saludables incluyen; consumo excesivo de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares y sodio, saltarse comidas, comer rápido o de forma desordenada y consumir poca variedad de alimentos. Entre los ejemplos específicos se encuentran las carnes grasas, comidas rápidas, ultraprocesados y bebidas azucaradas, que pueden contribuir a problemas de salud como obesidad, hipertensión y enfermedades cardíacas.

El personal de salud que trabaja en emergencias prehospitalarias tiende a desarrollar hábitos alimentarios no saludables debido a una combinación de factores laborales, físicos y sociales

que afectan su alimentación diaria. En primer lugar, los turnos largos y rotativos, que pueden extenderse entre 12 y 24 horas, alterando la frecuencia y el balance en la ingesta. Asimismo, el trabajo bajo presión y la necesidad de atención inmediata en situaciones críticas llevan a que los profesionales salten comidas o consuman alimentos rápidos y poco nutritivos para mantenerse alerta. Durante los traslados y las emergencias, las interrupciones frecuentes y la disponibilidad limitada de alimentos saludables en bases o ambulancias agravan la situación, haciendo que la dieta dependa en gran medida de snacks o comida ultraprocesada (Centros para el control y la prevención de enfermedades) (Centers for disease control and prevention) [CDC], 2020). El personal tiende adoptar conductas y patrones de alimentación como:

- Saltarse comidas: No desayunar o saltarse otros horarios de comida, para luego compensar en la cena y consumir más calorías en una sola sentada.
- Comer a destiempo: Tener horarios de comida irregulares o comer de forma impulsiva por aburrimiento, estrés o cansancio.
- Comer a toda prisa: No masticar bien los alimentos ni dedicar tiempo suficiente a las comidas, a menudo mientras se está trabajando.
- Ausencia de variedad: Consumir siempre los mismos alimentos y evitar una dieta equilibrada y variada.
- Snacks poco saludables: Picar entre comidas, especialmente alimentos con exceso de azúcares, grasas y calorías vacías.

Las consecuencias de un hábito alimentario no saludable en el personal de salud de emergencias prehospitalarias pueden ser especialmente significativas debido a la naturaleza demandante, estresante e impredecible de su trabajo. Estas consecuencias pueden clasificarse en tres grupos principales: físicas, mentales/emocionales y laborales.

Consecuencias físicas

Una alimentación deficiente puede producir fatiga crónica y disminución del rendimiento energético. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que dietas ricas en azúcares y grasas refinadas se asocian con fluctuaciones glicémicas que afectan el nivel de energía y la función metabólica (World Health Organization, 2020). Asimismo, los problemas gastrointestinales son frecuentes en trabajadores sometidos a estrés y horarios irregulares; las alteraciones del sueño y la irregularidad alimentaria incrementa la prevalencia de reflujo, gastritis y trastornos digestivos.

Consecuencias psicológicas y emocionales

La OMS destaca que una dieta baja en micronutrientes esenciales influye negativamente en la regulación emocional y en la respuesta al estrés (World Health Organization, 2018). Esto se agrava en el personal de emergencia, donde los ciclos de sueño interrumpidos y el consumo excesivo de cafeína pueden producir ansiedad, irritabilidad y alteraciones del sueño (International Labour Organization, 2020).

Consecuencias laborales

Los hábitos alimentarios inadecuados afectan directamente el desempeño ocupacional. Según NIOSH, el personal que trabaja en turnos prolongados tiende a presentar disminución en la concentración, en la velocidad de reacción y un incremento en errores operativos, especialmente cuando la ingesta calórica y nutritiva es insuficiente (NIOSH, 2015).

Factores laborales que agravan el problema

La Organización internacional del trabajo (OIT, 2020) describe que los turnos nocturnos, la falta de pausas regulares y la imposibilidad de planificar comidas saludables aumentan la probabilidad de adoptar patrones alimentarios inestables, lo cual es especialmente evidente en profesiones como la atención prehospitalaria

Capítulo IV: Personal de salud prehospitalario - Atención prehospitalaria.

El personal de salud prehospitalario está compuesto por un equipo interdisciplinario que puede variar según la normativa de cada país y el nivel de complejidad del servicio. Generalmente incluye médicos especializados en emergencias o terapia intensiva, responsables de la toma de decisiones clínicas complejas. Enfermeros/as profesionales, quienes desempeñan funciones clave en la evaluación inicial, la administración de medicación y el cuidado continuo del paciente durante el traslado. Choferes de ambulancia, que además de la conducción segura, suelen estar entrenados en primeros auxilios básicos para colaborar con el equipo, este equipo tiene la responsabilidad de actuar de manera coordinada, rápida y eficaz, ya que en la atención prehospitalaria cada minuto resulta decisivo para el pronóstico del paciente.

La atención prehospitalaria, es la primera línea de atención médica, se refiere al conjunto de acciones de asistencia sanitaria que se brindan de manera inmediata en el lugar donde ocurre una emergencia o durante el traslado hacia un centro de salud. Su propósito principal es preservar la vida, evitar complicaciones y estabilizar al paciente hasta que reciba atención definitiva en un hospital de complejidad.

Capítulo V: Influencia social y laboral en el desarrollo de hábitos no saludables.

El personal de salud que trabaja en emergencias prehospitalarias se encuentra expuesto a diversas condiciones sociales y laborales que favorecen la adopción de hábitos no saludables. Desde el ámbito social, los horarios rotativos, nocturnos y de fin de semana generan incompatibilidad con la vida familiar y dificultan mantener vínculos sociales estables, lo que propicia aislamiento, estrés y una menor participación en actividades recreativas necesarias para sostener el bienestar emocional (OIT, 2020). Asimismo, la irregularidad horaria y la fatiga reducen la capacidad de participar en deportes, actividades culturales y redes de apoyo, lo que deteriora la salud mental y fomenta estilos de vida pasivos. En muchos casos, el entorno laboral se convierte en el principal círculo social, y cuando en este predominan conductas como el consumo de comida rápida, bebidas energéticas o la falta de pausas, estas prácticas tienden a perpetuarse dentro del grupo.

En cuanto a las condiciones laborales, los turnos extensos, rotativos y nocturnos alteran los ritmos circadianos, reducen la calidad del sueño y dificultan la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada o la actividad física regular (NIOSH, 2015). La alta demanda física y emocional propia de la atención prehospitalaria, marcada por la exposición frecuente a situaciones críticas o traumáticas, incrementa los niveles de estrés crónico y conduce a decisiones compensatorias como el consumo de alimentos ultraprocesados o estimulantes para mantener el estado de alerta. Además, las interrupciones constantes durante la jornada y la falta de infraestructura adecuada —como espacios para comer, refrigeración o tiempos protegidos para descanso— obligan al personal a depender de comida rápida, snacks y una hidratación insuficiente (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2020). A ello se suma la cultura laboral que a menudo normaliza el autocuidado insuficiente, considerando como parte del trabajo el no descansar, no comer a tiempo o continuar operando pese al agotamiento, lo que incrementa riesgos de errores, lesiones y desgaste profesional.

En conjunto, estas condiciones sociales y laborales dificultan la adopción y mantenimiento de hábitos saludables, favoreciendo conductas que afectan la nutrición, el descanso, el bienestar emocional y la seguridad ocupacional del personal prehospitalario.

Diseño metodológico:**Tipo de estudio:**

- ❖ Cuantitativo.

Diseño:

- ❖ Descriptivo, transversal y prospectivo

Unidad de análisis:

- ❖ El/el profesional enfermero de emergencias.
- ❖ El/la profesional médico de emergencias.
- ❖ El personal chofer de emergencias.

Población:

La población comprendida en este trabajo es el personal de salud de emergencias prehospitalarias (Un total de 30 personas). Conformado por médicos, enfermeros y choferes.

Muestra:

Médico, enfermero y chofer que cumplen funciones en la ambulancia. Tras los criterios de inclusión y exclusión se tomó un grupo reducido para poder realizar el cuestionario, el total del personal referido es de 9 personas.

Criterios de inclusión:

- Personal de salud que trabaje en atención prehospitalaria (ambulancias)
- Personal de salud de ambos géneros
- Rango de edad comprendido de 24 a 55 años
- Personal que lleve más de 6 meses en el servicio.
- Personal que le interese y quiera participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Personal de emergencias que no acepten participar en la investigación.
- Personal mayor de 55 años de edad.
- Personal administrativo o de funciones no operativas.
- Personal que se encuentra de licencia y/o parte médico al momento de la investigación.

Operacionalización de las variables:

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Hábitos no saludables	Conductas repetitivas o estilos de vida que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) y deterioran la salud física, mental y social. (OMS 2020)	Hábitos alimentarios	-Frecuencia con la que el personal saltea comidas en el turno - Análisis de la regularidad de los horarios alimentarios o de las veces que come a destiempo. -Niveles de ausencia de variedad de comidas. - Frecuencia con la que el personal ingiere comidas de manera rápida y en pocos minutos. -Uso de snacks poco saludable
		Hábitos sociales	-Frecuencia de participación en actividades recreativas, deportivas o de ocio. -Niveles de aislamiento social derivados de los turnos y horarios laborales. -Uso del tiempo libre para interacción familiar o social. -Cuantificación del tiempo destinado al descanso y a actividades sociales externas al trabajo.

			-Interpretación del grado de dependencia social hacia el grupo laboral.
		Hábitos laborales	-Carga horaria semanal del Personal de Salud -Frecuencia de turnos extensos, rotativos o nocturnos sin pausas adecuadas. -Niveles de privación del sueño y calidad del descanso.

			-Cuantificar la carga laboral percibida y real (número de atenciones por turno). -Uso de estrategias compensatorias como estimulantes para mantenerse alerta. -Interpretación de la práctica de ignorar señales de fatiga, estrés o agotamiento. - Interpretación de posturas corporales y técnicas utilizadas al movilizar pacientes y equipos. -Niveles de autocuidado insuficiente normalizados dentro del entorno laboral (no descansar, no comer, no hidratarse).
--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de recolección que se utilizará en este trabajo final es la encuesta, donde dentro de la misma encontramos el cuestionario, el mismo será estructurado y cerrado. Se plasmará en formato papel y se les entregará a quienes quieran participar de manera voluntaria de dicho cuestionario y proyecto. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente.

Cuestionario

HÁBITOS ALIMENTARIOS

¿Usted suele saltarse comidas durante sus turnos de trabajo?

☐ Sí ☐ No

¿Con frecuencia come a destiempo debido a las demandas del turno?

☐ Sí ☐ No

¿Sus horarios de alimentación suelen ser irregulares?

☐ Sí ☐ No

¿Siente que sus comidas carecen de variedad (poca fruta/verdura, alimentos repetidos)?

☐ Sí ☐ No

¿Come de manera rápida, en pocos minutos, durante los turnos?

☐ Sí ☐ No

¿Utiliza snacks poco saludables como sustituto de comidas principales?

☐ Sí ☐ No

HÁBITOS SOCIALES

¿Participa poco o nada en actividades recreativas, deportivas o de ocio?

☐ Sí ☐ No

¿Experimenta aislamiento social debido a sus horarios o turnos laborales?

☐ Sí ☐ No

¿Su tiempo libre es insuficiente para interactuar con familia o amistades?

☐ Sí ☐ No

¿Dedica poco tiempo al descanso o actividades sociales fuera del trabajo?

☐ Sí ☐ No

¿Depende socialmente más del grupo laboral que de su entorno familiar o personal?

☐ Sí ☐ No

HÁBITOS LABORALES

¿Cuántas horas trabaja usted en promedio por semana?

- Menos de 30 h
- 30–40 h
- 41–50 h
- 51–60 h

¿Realiza turnos extensos, rotativos o nocturnos sin pausas adecuadas?

☐ Sí ☐ No

¿Sufre privación del sueño o descanso insuficiente debido al trabajo?

☐ Sí ☐ No

¿Percibe una carga laboral elevada durante sus turnos?

☐ Sí ☐ No

¿Utiliza café, bebidas energéticas u otros estimulantes para mantenerse alerta?

☐ Sí ☐ No

¿Ignora señales de fatiga, estrés o agotamiento para continuar trabajando?

☐ Sí ☐ No

¿Cree que utiliza posturas inadecuadas o poco seguras al movilizar pacientes o equipos?

☐ Sí ☐ No

¿Realiza su jornada sin practicar el autocuidado adecuado (no descansar, no hidratarse, no comer)?

☐ Sí ☐ No

Consideraciones éticas:

En este trabajo final de grado sobre; “Hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del Personal de Salud de Emergencias Prehospitalarias; un estudio en ambulancias. Segundo semestre año 2024. San Juan, Argentina.” Se seguirán principios éticos fundamentales, garantizando el respeto, la seguridad, el bienestar y la integridad de los participantes.

La selección de los sujetos de investigación será justa, sin prejuicios o preconcepciones personales o de preferencia, evitando así discriminación o exclusión alguna.

Se les hará entrega del consentimiento informado, evacuando dudas, utilizando una comunicación transparente y certera; asegurando que comprendan los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio. Especificando, además, cuales son sus derechos y garantizando la capacidad de decisión ante lo comunicado.

Los datos obtenidos del estudio serán utilizados única y exclusivamente con fines académicos. Se preservará el anonimato de quienes deseen participar, protegiendo los datos y la identidad de los mismos.

Formulario de consentimiento informado para la recolección de datos:

“Hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del Personal de Salud de Emergencias Prehospitalarias; un estudio en ambulancias. Segundo semestre año 2024. San Juan, Argentina”

Introducción

Usted está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación titulado “Hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del Personal de Salud de Emergencias Prehospitalarias; un estudio en ambulancias. Segundo semestre año 2024. San Juan, Argentina”. Cuyo propósito es poder describir e identificar cuales son los hábitos no saludables a los cuales el personal adopta y su relación con las condiciones no ergonómicas, que diferencia a este grupo del resto del personal que trabaja en los nosocomios. Antes de decidir participar, es importante que lea atentamente la siguiente información y, si tiene alguna duda, pregunte al equipo de investigación.

Objetivo

El objetivo de este estudio es describir cómo los hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables, influyen en la calidad de vida del personal de emergencias prehospitales con el fin de generar conocimiento que pueda contribuir a la concientización de las conductas nocivas que pueden afectar la salud del personal y la calidad del servicio brindado a la comunidad.

Procedimiento

Si decide participar, se le pedirá que complete un cuestionario sobre hábitos alimenticios, hábitos sociales y hábitos laborales . Todo en relación con el trabajo prehospitario. La duración estimada de su participación será de aproximadamente 15 minutos.

Voluntariado

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de rechazar su participación o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su trabajo ni genere alguna consecuencia negativa.

Beneficios

Si bien no recibirá compensación económica por participar en este estudio, los resultados podrían contribuir a la sensibilización y concientización de hábitos o conductas saludables de manera individual y laboral. Además, se le proporcionará información sobre su alimentación, conductas sociales y relaciones laborales que podría ser útil para mejorar su bienestar y autocuidado, en donde pueda elegir desarrollar hábitos a largo plazo y tomar conciencia sobre su calidad de vida.

Riesgos

Este estudio implica riesgos mínimos, como la incomodidad al responder preguntas personales. Si en algún momento deseas detener su participación, puedes hacerlo sin ninguna repercusión.

Confidencialidad

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente con fines de investigación. Los datos serán anonimizados y no se divulgarán resultados individuales.

Consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio “Hábitos alimentarios, sociales y laborales no saludables del Personal de Salud de Emergencias Prehospitalarias; un estudio en ambulancias. Segundo semestre año 2024. San Juan, Argentina.” Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias.

Este documento debe ser leído atentamente y se recomienda que se conserve una copia del mismo para cualquier consulta futura. Si tiene alguna pregunta o requiere mayor información, no dude en comunicarse con el equipo de investigación.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha: // ____

Nombre del investigador: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: // ____

Referencias bibliográficas:

- ❖ Vilca Apaza, A. (2017). *Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia, 2017* [Tesis de grado, Universidad de San Martín de Porres]. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3070>
- ❖ Ramírez-Coronel, A., & Medina, J. (2021). Estilos de vida y salud laboral en trabajadores del sistema de emergencia médica. *Salud y Trabajo*, 19(2), 55–63.
- ❖ Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6.ª ed.). Mosby.
- ❖ Federación de Cámaras de Emergencias Médicas y Medicina Domiciliaria, Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina. (2006). *Convenio colectivo de trabajo 459/06: Emergencias médicas, medicina domiciliaria y traslados de pacientes con fines sanitarios*. Consejo Profesional de Técnicos en Emergencias Médicas. https://trivia.consejo.org.ar/ficha/511074convenio_colectivo_de_trabajo_45906_emergencias_medicas
- ❖ Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Work schedules: Shift work and long work hours*. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/workschedules>
- ❖ Argentina. (2009). *Decreto 1133/2009: Homologación del Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Personal Profesional de los Establecimientos Hospitalarios y Asistenciales e Institutos de Investigación y Producción dependientes del Ministerio de Salud*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-1133-2009157067>
- ❖ Rodríguez, A., Viñar, M. E., Reyno, M., De Luca, M., Sosa González, M. N., Martínez Rubio, M. P., Sena, S., & Blanco Latierro, M. V. (2020). La ética en el encuentro. Reflexiones a partir de la instrumentación del consentimiento informado en investigaciones cualitativas. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10(1), 261–291. <https://doi.org/10.26864/PCS.v10.n1.12>
- ❖ Acevedo Pérez, I. (2002). Aspectos éticos en la investigación científica. *Ciencia y Enfermería*, 8(1), 15–18. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>
- ❖ Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work* (2nd ed.).

