

ARTÍCULO ORIGINAL

Nivel de estrés laboral de los enfermeros en la Organización de Búsqueda de Órganos

HIGHLIGHTS

1. La mitad de la muestra presenta una mayor vulnerabilidad al estrés laboral.
2. El trabajo en las OPO exige competencias técnicas y emocionales complejas.
3. El apoyo social y la autonomía reducen los efectos del estrés laboral.
4. Las políticas institucionales son esenciales para preservar la salud mental.

Paola Costanzo¹ 
Sibele Maria Schuantes Paim¹ 
Bartira Aguiar Roza¹ 
Patricia Treviso² 
Janine Schirmer¹ 

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los niveles de estrés laboral entre el personal de enfermería que trabaja en organizaciones de búsqueda de órganos en Brasil. **Método:** Estudio transversal y cuantitativo con recopilación de datos entre marzo y mayo de 2025 en una plataforma electrónica mediante la Escala de Estrés Laboral (Job Stress Scale), con las dimensiones de exigencia psicológica, control sobre el trabajo y apoyo social. Análisis mediante estadística descriptiva, puntuaciones dicotomizadas y categorizadas en cuatro cuadrantes: alto desgaste, trabajo pasivo, trabajo activo y bajo desgaste. Asociaciones con el apoyo social, la duración de la formación y la edad. **Resultados:** Participaron 48 enfermeros: 15 (31 %) se clasificaron en el grupo de bajo desgaste, 13 (27 %) en el de trabajo activo, 11 (23 %) en el de alto desgaste y nueve (19 %) en el de trabajo pasivo. Se observó un bajo apoyo social entre los grupos más vulnerables. **Conclusión:** A pesar de su autonomía y competencia técnica, los enfermeros están expuestos a condiciones psicosociales desfavorables, lo que indica la necesidad de estrategias institucionales que equilibren las exigencias y el control, valorizando el apoyo social como factor protector de la salud mental y esencial para el éxito de la donación de órganos.

DESCRIPTORES: Enfermería; Salud Laboral; Agotamiento Profesional; Estrés Fisiológico; Obtención de Tejidos y Órganos.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Costanzo P, Paim SMS, Roza BA, Treviso P, Schirmer J. Nivel de estrés laboral de los enfermeros en la Organización de Búsqueda de Órganos. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e101930es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.101930es>

¹Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Porto Alegre, RS, Brasil.

INTRODUCCIÓN

Las Organizaciones de Obtención de Órganos (OPO) son unidades que forman parte del Sistema Nacional de Trasplantes y se encargan de identificar a los posibles donantes, evaluar la viabilidad de los órganos y coordinar todo el proceso de obtención. Estas instituciones actúan como enlace entre los hospitales notificantes, las familias de los donantes y los centros de trasplantes, garantizando que el proceso se desarrolle de forma ética, organizada y conforme a la legislación vigente. La actuación de las OPO está respaldada por la Ley n.º 9.434, de febrero de 1997¹, actualizada por el Decreto n.º 9.175 de 2017² que establece las directrices para la extracción y el trasplante de órganos en el país¹.

En 2023, según datos de la Asociación Brasileña de Trasplante de Órganos (ABTO), Brasil contaba con 61 OPOs en funcionamiento, distribuidas por diferentes regiones, con el objetivo de ampliar el acceso y la eficacia de la donación de órganos a nivel nacional.³ Ya en 2024, según los datos más recientes del Registro Brasileño de Trasplantes (RBT), se observa un aumento hasta las 63 OPOs en actividad en el territorio nacional, lo que demuestra un esfuerzo continuo por fortalecer la red de obtención y distribución de órganos.⁴

De conformidad con la Orden Ministerial n.º 2.600, de 21 de octubre de 2009, que establece el Reglamento Técnico del Sistema Nacional de Trasplantes, las OPO deben contar obligatoriamente con un médico coordinador y personal de enfermería cualificado en áreas específicas, como el diagnóstico de muerte cerebral, la selección clínica de posibles donantes y la realización de entrevistas con los familiares.⁵ En esta estructura, el personal de enfermería asume un papel estratégico en el funcionamiento de la OPO, actuando desde la coordinación con las unidades notificadoras hasta la organización de toda la logística de la obtención. Además, corresponde a este personal ofrecer acogida y apoyo emocional a las familias en momentos de gran fragilidad, lo que exige habilidades no solo técnicas, sino también comunicativas y actitudinales. Esta multiplicidad de funciones puede generar un alto nivel de sobrecarga emocional y física, lo que contribuye al aumento del estrés laboral entre los enfermeros que trabajan en este contexto específico.⁶

El entorno laboral en las OPOs impone a los enfermeros una rutina intensa, marcada por elevadas exigencias emocionales, decisiones urgentes y un alto grado de responsabilidad. Estas condiciones favorecen el desarrollo del estrés laboral, que compromete no solo el equilibrio emocional de los profesionales, sino también su capacidad de toma de decisiones y la calidad de la asistencia prestada. La falta de un apoyo institucional eficaz, unida a la sobrecarga de funciones y a la escasa valoración profesional, tiende a agravar esta situación.⁷ En el contexto de las OPO, el impacto del estrés puede reflejarse negativamente en la acogida a las familias de los posibles donantes y en la gestión eficaz de los procesos de captación. De este modo, la falta de estrategias organizativas orientadas al cuidado de los profesionales puede contribuir a la insatisfacción y al desgaste progresivo de los enfermeros, con consecuencias directas para el rendimiento de los equipos.⁸

La importancia de investigar el estrés laboral de los enfermeros en las OPO está directamente relacionada con la eficiencia y la continuidad del proceso de obtención de órganos. Los estudios muestran que la sobrecarga emocional y técnica a la que se enfrentan estos profesionales puede comprometer su salud mental y, en consecuencia, afectar a la calidad de la asistencia prestada.⁷ Las situaciones de estrés intenso pueden contribuir a una menor implicación, un aumento de los errores, el absentismo y la rotación de personal, factores que repercuten negativamente en un servicio que exige preparación técnica y sensibilidad con las familias en situación de duelo. Además, las

bajas frecuentes y la sustitución de profesionales exigen nuevas formaciones y debilitan la relación de confianza entre los equipos y los familiares de los donantes.⁹

Medir el estrés de estos enfermeros es esencial para proponer intervenciones que favorezcan no solo el bienestar del equipo, sino también la mejora de los procesos en las OPO. Los profesionales valorados y que cuentan con apoyo institucional muestran una mayor resiliencia ante las exigencias emocionales y operativas del servicio.¹⁰ La gestión adecuada del estrés es, por lo tanto, una herramienta estratégica que contribuye a la motivación, la satisfacción laboral y la prevención del agotamiento emocional, con un impacto directo en la eficacia de la obtención de órganos. Por lo tanto, comprender los factores que influyen en el estrés en las OPO es un paso fundamental para desarrollar estrategias organizativas que promuevan entornos más saludables y refuercen el rendimiento del sistema de trasplantes en el país.¹¹

Estudios previos han puesto de manifiesto que los profesionales que participan en el proceso de donación y trasplante de órganos están expuestos a elevados niveles de estrés laboral, a menudo asociados a la sobrecarga emocional, a la complejidad de las decisiones clínicas y a la responsabilidad ética inherente al proceso. Además, factores como la comunicación con los familiares en situación de duelo, la necesidad de agilizar la toma de decisiones y la coordinación entre los distintos equipos contribuyen a aumentar la carga psicológica de estos profesionales. A pesar de ello, se observa una escasez de investigaciones centradas específicamente en el personal de enfermería que trabaja en las OPO, cuyas funciones presentan particularidades que pueden intensificar la exposición a factores estresantes. En este contexto, resulta relevante profundizar en la comprensión del estrés laboral en este colectivo profesional, contribuyendo así al desarrollo de estrategias institucionales más adaptadas a la realidad de las OPO.⁷

De este modo, el presente estudio se propone evaluar los niveles de estrés laboral entre el personal de enfermería que trabaja en Organizaciones de Búsqueda de Órganos en Brasil.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal de enfoque cuantitativo, en el que se utilizó el instrumento validado *Job Stress Scale* (JSS)¹² para evaluar los niveles de estrés laboral entre el personal de enfermería que trabaja en las OPOs de Brasil. Los datos se recopilaron entre los meses de marzo y mayo de 2025 a través de la plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap).

La población del estudio está compuesta por enfermeros en activo en las OPO brasileñas. Según el RBT de 2023, año en el que se inició el proyecto de investigación, había 61 OPO en funcionamiento en el país. Tal y como establece la Orden Ministerial n.º 2.600/2009, cada OPO debe contar con, como mínimo, dos enfermeros, lo que suma un total de 122 profesionales. A partir de estos datos, el cálculo de la muestra consideró un margen de error del 5 % y un nivel de confianza del 95 %, lo que dio como resultado una muestra de 82 participantes. Se incluyeron en el estudio los enfermeros en activo en las OPO operativas en Brasil, excluyéndose los cuestionarios que no se habían cumplimentado en su totalidad. El contacto con los participantes se realizó a través de los responsables técnicos de las OPO, utilizando el correo electrónico institucional facilitado públicamente por la RBT.

Para la recopilación de datos, llevada a cabo entre los meses de marzo y mayo de 2025, las investigadoras enviaron un correo electrónico a todas las OPOs explicando el objetivo, el método, los riesgos y los beneficios de la investigación. En dicho correo se solicitaba el envío del enlace al formulario de la encuesta alojado en la plataforma REDCap para que lo utilizaran los enfermeros que prestaban servicio en dichas unidades.

Cada profesional que deseara responder a la encuesta accedía al enlace y, en la primera página, se le presentaba el Registro de Consentimiento Libre e Informado (RCLE). Tras dar su consentimiento para participar en la investigación, se le redirigía a las preguntas.

Se utilizó el instrumento JSS, en su versión abreviada, validada para el portugués.¹² Se trata de un instrumento ampliamente utilizado para medir el estrés laboral, compuesto por 17 ítems, de los cuales 11 se evalúan en una escala de frecuencia (con frecuencia, a veces, rara vez, nunca o casi nunca) y seis en una escala de concordancia (estoy totalmente de acuerdo, estoy más de acuerdo que en desacuerdo, estoy más en desacuerdo que de acuerdo, estoy totalmente en desacuerdo). El JSS abarca tres dimensiones del estrés laboral: la exigencia psicológica (relacionada con la carga de trabajo, el ritmo y las exigencias emocionales), el control sobre el trabajo (que incluye la autonomía, la complejidad y la repetitividad de las tareas) y el apoyo social en el trabajo (calidad de las relaciones con compañeros y supervisores). El cuestionario incluía además información sociodemográfica, como la edad y el tiempo de formación.

Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y según el método de análisis de la escala JSS, en el que se tuvieron en cuenta los valores de exigencia psicológica y control sobre el trabajo para clasificar a los participantes en los cuadrantes del modelo Exigencia-Control. Para ello, se sumaron las respuestas de los participantes a cada pregunta y la media de las respuestas constituyó la puntuación de cada dimensión.

A partir del valor de la puntuación, los datos se dicotomizaron: los valores inferiores a la media se clasificaron como baja exigencia psicológica o bajo control sobre el trabajo, y los iguales o superiores, como alta exigencia psicológica o alto control sobre el trabajo. Basándose en esta dicotomización, los participantes se distribuyeron en cuatro categorías: trabajo pasivo (baja demanda y bajo control), trabajo activo (alta demanda y alto control), bajo e l desgaste (baja demanda y alto control) y alto desgaste (alta demanda y bajo control). Cada cuadrante representa diferentes condiciones de exposición al estrés laboral.

La dimensión del apoyo social se evaluó de forma paralela, pero siguiendo el mismo método: se sumaron las respuestas y la media representó la puntuación. A partir de la puntuación, cada respuesta se dicotomizó en «alto apoyo emocional» o «bajo apoyo emocional».

Además, se exploraron las asociaciones entre las variables sociodemográficas (edad y tiempo de formación) y la presencia de un alto desgaste laboral. Para este análisis, las variables edad y tiempo de formación se categorizaron a partir de la mediana de la muestra, y el resultado se dicotomizó en presencia o ausencia de alto desgaste, teniendo en cuenta su relevancia como indicador de mayor vulnerabilidad al estrés laboral. Este enfoque se adoptó con el fin de adaptarse mejor al tamaño de la muestra del estudio.

Se informó debidamente a todos los participantes sobre los objetivos del estudio, el carácter voluntario de la participación y la garantía de confidencialidad de la información. Se adoptaron medidas de seguridad rigurosas para la protección de los datos, incluyendo el anonimato, la ausencia de identificación personal y el almacenamiento seguro en un entorno cifrado en la plataforma REDCap.

La investigación se llevó a cabo de conformidad con la Resolución n.º 466/2012 y la Resolución n.º 510/2016, ambas del Consejo Nacional de Salud, y fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de São Paulo, con el número de dictamen 7.409.283

RESULTADOS

La muestra de este estudio estuvo compuesta por 48 profesionales. Se observó que la edad media de los participantes fue de 40,3 años, con valores que oscilaron entre los 23 y los 62 años (mediana de 40, $\pm 10,6$). En cuanto a la duración de la formación profesional, la media fue de 14,9 años (mediana de 15 años, $\pm 9,6$), lo que indica que los profesionales cuentan, en general, con una experiencia consolidada en el ámbito de la enfermería.

En cuanto a las dimensiones de la JSS, la puntuación de las preguntas sobre la exigencia psicológica representó una media de 10,7 puntos ($\pm 2,6$), con un rango de seis a 19 puntos. En la dimensión de control sobre el trabajo, la media fue de 14,8 puntos ($\pm 1,6$) y el rango, de 12 a 18 puntos. La Tabla 1 presenta las dimensiones «exigencia psicológica» y «control sobre el trabajo».

Tabla 1. Evaluación de las dimensiones «exigencia psicológica» y «control sobre el trabajo» y de los cuadrantes «exigencia-control» de la JSS. São Paulo, SP, Brasil, 2025

Variables de la JSS	n	%
Exigencia psicológica		
Alta exigencia ($\uparrow D$)	24	50
Baja demanda ($\downarrow D$)	24	50
Control sobre el trabajo		
Alto control ($\uparrow C$)	28	58,4
Bajo control ($\downarrow D$)	20	41,6
Cuadrantes demanda-control (JSS)		
Alto desgaste ($\uparrow D \downarrow C$)	11	23
Trabajo activo ($\uparrow D \uparrow C$)	13	27
Trabajo pasivo ($\downarrow D \downarrow C$)	9	19
Bajo desgaste ($\downarrow D \uparrow C$)	15	31

Leyenda: (N=48)

Fuente: Los autores (2025).

La figura 1 presenta las cuatro categorías (cuadrantes) de demanda-control obtenidas a partir de la dicotomización de los valores de las puntuaciones. Los valores inferiores a la media se clasificaron como « » baja demanda psicológica o bajo control sobre el trabajo, y los iguales o superiores, como alta demanda psicológica o alto control sobre el trabajo.

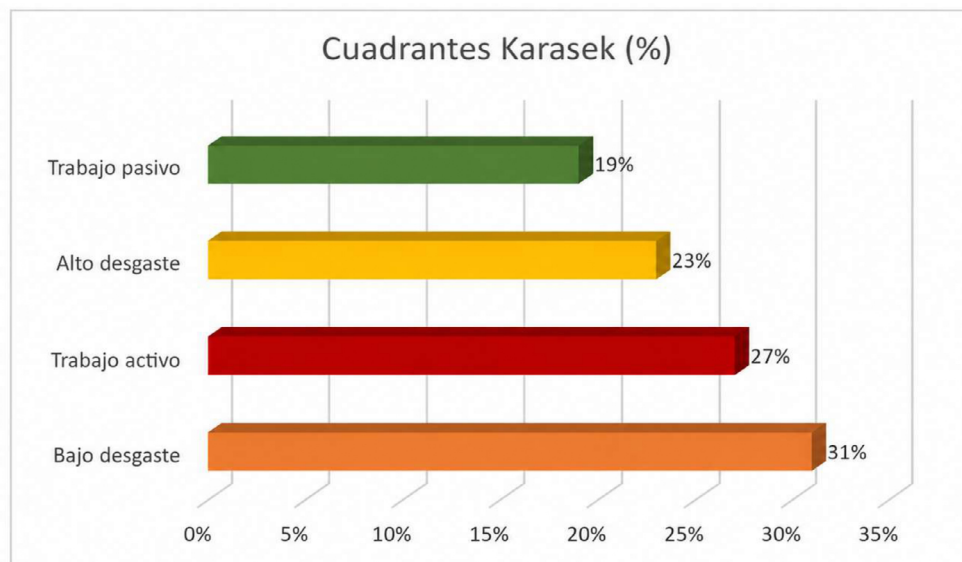


Figura 1. Categorías (cuadrantes de Karasek) de exigencia-control obtenidas a partir de la dicotomización de las puntuaciones derivadas de las respuestas de los enfermeros al JSS. São Paulo, SP, Brasil, 2025

Fuente: Los autores (2025).

El análisis de los datos permitió clasificar a los enfermeros en cuatro perfiles distintos, teniendo en cuenta los umbrales establecidos por la media de cada dimensión de la escala: alto desgaste, bajo desgaste, trabajo activo y trabajo pasivo. Esta estratificación reveló que 15 (31 %) participantes fueron clasificados en el cuadrante de bajo desgaste, lo que indica una menor exposición a factores potencialmente estresantes y la percepción de un entorno más equilibrado, mientras que 13 (27 %) enfermeros informaron de condiciones compatibles con el trabajo activo, caracterizado por la coexistencia de una alta exigencia y un elevado control sobre las actividades desarrolladas; 11 (23 %) participantes se encontraban en una situación de alto desgaste, un perfil de mayor vulnerabilidad al estrés laboral. Por último, la categoría de trabajo pasivo agrupó a 9 (19 %) enfermeros, lo que pone de relieve una proporción significativa de profesionales con menor intensidad de exigencias, pero con autonomía limitada, lo que puede implicar efectos negativos progresivos sobre la motivación y el aprendizaje.

En la dimensión de apoyo social se observó una media de 19,6 puntos ($\pm 3,2$), con un rango de 10 a 24 puntos. La Tabla 2 presenta la relación entre los cuadrantes de exigencia-control y apoyo social.

Tabla 2. Relación entre los cuadrantes de demanda-control y la dimensión de apoyo social de la JSS. São Paulo, SP, Brasil, 2025

Cuadrantes de demanda-control (JSS)	Alto apoyo social n (%)	Bajo apoyo social n (%)	Total n (%)
Alto desgaste ($\uparrow D \downarrow C$)	10 (90,9)	1 (9,1)	11 (23)
Trabajo activo ($\uparrow D \uparrow C$)	8 (61,5)	5 (38,5)	13 (27)
Trabajo pasivo ($\downarrow D \downarrow C$)	3 (33,3)	6 (66,7)	9 (19)
Bajo desgaste ($\downarrow D \uparrow C$)	4 (26,7)	11 (73,3)	15 (31)
Total	25	23	48 (100)

Leyenda: (N = 48).

Fuente: Los autores (2025).

Se realizaron análisis de asociación entre las variables sociodemográficas (edad y antigüedad profesional) y la presencia de un alto nivel de desgaste laboral. Se observó una mayor proporción de enfermeros con alto nivel de desgaste entre aquellos mayores de 40 años, en comparación con los más jóvenes. Del mismo modo, los profesionales con menor antigüedad profesional presentaron una mayor frecuencia de alto nivel de desgaste en comparación con los que contaban con más experiencia. Para estos análisis, se optó por considerar la presencia de un alto desgaste como resultado, ya que representa la condición de mayor vulnerabilidad al estrés laboral, además de resultar más adecuado para el tamaño de la muestra del estudio.

Por último, se observó heterogeneidad en la distribución general de los análisis, lo que puede apuntar a realidades distintas dentro del mismo entorno organizativo, reflejando diferencias en la forma en que los enfermeros perciben y viven sus condiciones de trabajo.

DISCUSIÓN

Los profesionales participantes se distribuyeron en los cuadrantes del modelo Demanda-Control, de acuerdo con las puntuaciones obtenidas en las tres dimensiones evaluadas por el instrumento. En este modelo, se entiende que los trabajadores clasificados en el cuadrante de alto desgaste, caracterizado por elevados niveles de demanda psicológica asociados a un bajo control sobre el trabajo, representan el grupo de mayor exposición al estrés laboral. Esta configuración suele estar relacionada con reacciones adversas significativas, entre las que se incluyen un mayor desgaste emocional, una sensación de impotencia ante las tareas y un mayor riesgo de padecer trastornos psíquicos.¹³

Por otro lado, el trabajo activo, definido por la combinación de una alta exigencia con un alto grado de autonomía, ofrece al profesional una mayor capacidad de decisión sobre la forma y el momento de ejecución de las actividades, lo que favorece el aprovechamiento del potencial intelectual y el desarrollo de estrategias propias para afrontar los retos cotidianos. Aunque este perfil implica una exigencia intensa, tiende a ser menos perjudicial, siempre que vaya acompañado de apoyo institucional y condiciones de trabajo adecuadas.¹²

El trabajo pasivo, que combina una baja exigencia con un bajo nivel de control, por su parte, se ha asociado a efectos menos inmediatos sobre la aparición de enfermedades, pero potencialmente perjudiciales a lo largo del tiempo. Este escenario puede conducir al desinterés, al empobrecimiento del repertorio técnico y a la reducción de la capacidad de adaptación a situaciones nuevas.¹⁴ Por su parte, el cuadrante de bajo e l desgaste, resultado de la combinación entre baja exigencia y alto control, se interpreta tradicionalmente como el más favorable para el equilibrio emocional y el bienestar en el trabajo, considerándose cercano al escenario ideal.¹²

El estudio tuvo como objetivo evaluar el estrés laboral de los enfermeros que trabajan en unidades de donación de órganos (UDO) en Brasil, un contexto profesional caracterizado por una elevada complejidad técnica, una intensa carga emocional y la necesidad de tomar decisiones rápidas en situaciones a menudo marcadas por el sufrimiento de las familias de los posibles donantes. La distribución de los participantes en los cuadrantes del modelo Demanda-Control y Apoyo puso de manifiesto un predominio de los perfiles de bajo desgaste y trabajo activo. El bajo desgaste se caracteriza por la combinación de una baja demanda psicológica y un alto control sobre el trabajo. Esta configuración se considera la más favorable desde el punto de vista psicosocial, ya que asocia una menor presión de las tareas con una mayor autonomía en la organización de las actividades diarias.¹⁵

De este modo, los profesionales que encajan en este perfil tienden a presentar menores índices de sufrimiento psíquico, mayor satisfacción profesional y una mejor percepción de la calidad de vida en el trabajo. Además, la autonomía favorece el desarrollo de estrategias propias para resolver problemas, potenciando los sentimientos de autoconfianza y de pertenencia. En el contexto de las OPO, el predominio de este cuadrante sugiere que, a pesar de las particularidades y la complejidad técnica de la función, existen condiciones institucionales que favorecen el equilibrio emocional y el bienestar de parte de los profesionales. Sin embargo, la coexistencia de perfiles contrastantes en un mismo equipo pone de manifiesto la necesidad de medidas permanentes de promoción de la salud mental y de gestión del trabajo.¹⁵

No obstante, al correlacionarlo con la dimensión del apoyo social, se observa que la mayoría de los profesionales que perciben un bajo nivel de desgaste presentan un bajo apoyo social en el trabajo. Esta contradicción revela un panorama ambiguo: aunque estos profesionales refieren una menor sobrecarga psicológica y una mayor autonomía, la fragilidad de las relaciones interpersonales y la ausencia de apoyo institucional pueden comprometer su capacidad para afrontar situaciones adversas a lo largo del tiempo. El apoyo social en el entorno laboral, sobre todo el que ofrecen los compañeros y los supervisores, se considera un importante factor protector frente a las enfermedades mentales, ya que favorece la superación colectiva de las dificultades, refuerza el sentido de pertenencia y reduce la sensación de aislamiento a la hora de tomar decisiones. Así pues, incluso dentro de un perfil teóricamente favorable, la falta de apoyo puede limitar los beneficios esperados y aumentar la vulnerabilidad emocional de estos trabajadores ante la complejidad de la atención en las OPO.¹⁶

Este hallazgo pone de manifiesto la complejidad de las relaciones entre las dimensiones del modelo «Demanda-Control-Apoyo». Aunque el cuadrante de bajo desgaste se asocia tradicionalmente a condiciones laborales más favorables, la presencia de un bajo apoyo social entre estos profesionales sugiere un panorama más complejo. Es posible que, incluso en contextos con menor presión de exigencias y mayor autonomía, aspectos organizativos como una comunicación ineficaz, una escasa integración del equipo o la ausencia de apoyo institucional influyan negativamente en la percepción del apoyo social. Además, los factores culturales y estructurales de las OPO pueden contribuir a unas relaciones laborales más individualizadas, en las que el profesional, a pesar de tener un buen control sobre sus actividades, no se percibe integrado en una red de apoyo sólida. Este resultado refuerza la importancia de considerar el apoyo social como una dimensión independiente y fundamental en el análisis del estrés laboral, incluso en contextos aparentemente favorables.¹²

El perfil del cuadrante de trabajo activo es el resultado de la combinación entre una alta exigencia psicológica y un elevado control sobre el trabajo, y se interpreta tradicionalmente como un escenario de desafío positivo, ya que asocia una elevada carga de actividades con la posibilidad de autonomía en la toma de decisiones. Los trabajadores que se encuentran en esta configuración tienden a vivir el trabajo como una oportunidad de crecimiento y aprendizaje, ya que el alto grado de control favorece el aprovechamiento del potencial intelectual y el desarrollo de estrategias propias para afrontar situaciones complejas. Sin embargo, aunque se reconoce que es menos perjudicial para el equilibrio emocional, el trabajo activo puede convertirse en una fuente de estrés cuando no existe un apoyo institucional adecuado, especialmente en contextos que exigen decisiones rápidas y una gran responsabilidad técnica, como ocurre en las OPO.¹³

En cuanto a los cuadrantes de alto desgaste y trabajo pasivo, los resultados indican que parte del personal de enfermería percibe su entorno laboral como caracterizado por conocimientos especializados y/o una elevada carga de trabajo, una combinación ampliamente reconocida como factor de riesgo para el estrés laboral.¹⁷

En el cuadrante de alto desgaste coexisten una elevada exigencia y un bajo control. Este perfil se reconoce tradicionalmente como el de mayor vulnerabilidad a las enfermedades psíquicas y emocionales, debido a la presión constante asociada a la limitación de los recursos para la toma de decisiones y del apoyo institucional. Los estudios realizados en entornos hospitalarios muestran que esta configuración está directamente relacionada con el aumento de la incidencia de trastornos del estado de ánimo, ansiedad, absentismo e intención de abandonar la profesión.¹⁵

Por su parte, en el cuadrante de trabajo pasivo, la configuración se caracteriza por la combinación de una baja exigencia psicológica con un bajo control sobre el trabajo, lo que puede sugerir un entorno aparentemente poco estresante a primera vista. Sin embargo, los estudios señalan que esta condición tiende a favorecer el desinterés progresivo, la pérdida de iniciativa y la atrofia de las habilidades profesionales, ya que reduce las oportunidades de tomar decisiones y afrontar retos que promueven el crecimiento técnico y la autonomía. El trabajo pasivo está relacionado con un estado de desmotivación y conformismo, en el que el profesional tiende a alejarse de la implicación crítica con sus actividades, lo que puede comprometer tanto la calidad de la asistencia como el desarrollo de competencias a lo largo del tiempo. En el contexto de las OPO, este resultado resulta especialmente preocupante, teniendo en cuenta que el pleno ejercicio de las funciones requiere capacidad de decisión, flexibilidad y compromiso ante situaciones complejas y delicadas.¹⁶

Por otra parte, la dimensión del apoyo social actúa como un moderador relevante, pudiendo reducir el impacto del estrés sobre la salud de los trabajadores, sobre todo en los grupos más vulnerables.¹² De este modo, la elevada puntuación en la dimensión de apoyo social observada en el cuadrante de alto desgaste permite constatar que los participantes perciben relaciones interpersonales positivas en el entorno laboral, lo que puede actuar como factor protector. El apoyo de compañeros y supervisores figura entre los elementos que más contribuyen a atenuar los efectos adversos de la sobrecarga emocional y el exceso de exigencias, favoreciendo una mayor resiliencia y satisfacción en el trabajo. Esta constatación refuerza la necesidad de políticas institucionales que fortalezcan el trabajo en equipo, ofrezcan espacios de escucha cualificada y promuevan la formación continua.¹⁶

Se observó que los participantes se distribuían de forma equilibrada entre los cuadrantes de mayor y menor vulnerabilidad al estrés, lo que pone de manifiesto la coexistencia de diferentes realidades en un mismo contexto organizativo. Mientras que una parte de los enfermeros percibe unas condiciones laborales más favorables, otra está expuesta a combinaciones de riesgo, especialmente relacionadas con la elevada exigencia y la complejidad de las actividades. En el contexto de las OPO, que exige dominio técnico, toma de decisiones en situaciones críticas e interacción con los familiares, esta dinámica puede vivirse de forma distinta entre los profesionales. Aunque estas características favorecen el desarrollo profesional y la autonomía, también pueden intensificar la presión psicológica y el riesgo de agotamiento, especialmente en ausencia de un apoyo institucional adecuado.¹⁸⁻¹⁹

Por último, el perfil de los resultados sugiere que, aunque el entorno laboral de las OPO sea similar en cuanto a las funciones que desempeñan los enfermeros, la experiencia vivida en el ejercicio de dichas funciones varía y puede estar relacionada con aspectos culturales y sociales específicos de cada región del país. Este hallazgo refuerza la importancia de mantener la vigilancia sobre la calidad del entorno laboral, mediante la elaboración de prácticas y estrategias que tengan en cuenta las particularidades de las realidades locales de los profesionales.

El estudio presentó algunas limitaciones. No se alcanzó la muestra prevista de 82 participantes, por lo que se analizaron los datos de 48 enfermeros, lo que exige cautela a la hora de generalizar los resultados. No se recopiló información sobre la distribución

geográfica ni la vinculación institucional de los participantes, lo que limita el análisis de la representatividad regional, especialmente ante las posibles diferencias entre las OPO en las distintas regiones del país. Cabe destacar, asimismo, la posibilidad de un sesgo de selección, derivado del reclutamiento indirecto a través de los responsables técnicos, sin garantía de que todos los profesionales elegibles hayan sido invitados por igual, además de la imposibilidad de estimar la tasa de respuesta, lo que puede indicar un sesgo de no respuesta. Por último, al tratarse de un estudio transversal, no es posible establecer relaciones de causalidad.

CONCLUSIÓN

Los resultados aquí presentados refuerzan la idea de que el trabajo en las OPO no puede entenderse únicamente como una actividad técnica, sino como una práctica que articula competencias especializadas, un elevado grado de iniciativa y la capacidad de hacer frente a presiones emocionales y morales singulares. Por lo tanto, las estrategias de gestión deben dar prioridad a medidas que favorezcan el equilibrio entre las exigencias y la autonomía, reconozcan la importancia fundamental del apoyo social y tengan en cuenta los riesgos psicosociales intrínsecos a este contexto específico de la enfermería.

El análisis de la JSS permitió evaluar la distribución de los profesionales en los cuadrantes del modelo Demanda-Control-Apoyo, y se observó que la mitad de los profesionales perciben el estrés como un bajo desgaste y un trabajo activo, y la otra mitad, como un alto desgaste y un trabajo pasivo. A pesar de la percepción positiva respecto al apoyo social y la autonomía, las puntuaciones intermedias en las dimensiones de demanda y control revelan la coexistencia de condiciones de riesgo que merecen la atención de las instituciones.

Por lo tanto, se concluye que la labor del personal de enfermería en los centros de atención primaria exige no solo conocimientos técnicos, sino también un apoyo organizativo que tenga en cuenta sus especificidades psicosociales. Invertir en políticas de atención al trabajador, promover espacios de escucha y reconocimiento, además de garantizar condiciones de trabajo adecuadas, es esencial para preservar la salud mental de los profesionales y, en consecuencia, contribuir a la calidad y la continuidad del proceso de donación de órganos en Brasil.

FINANCIACIÓN

El presente estudio se ha llevado a cabo con el apoyo de la Fundación de Apoyo a la Universidad Federal de São Paulo (FapUnifesp) - expediente n.º 23089.108120/2019-45.

REFERENCIAS

1. Brasil. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 1997 [cited 2025 Jan 10];176(Seção 1):1. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm
2. Brasil. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para dispor sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União [Internet] 2017 Oct 19 [cited 2025 Jan 10];(Seção 1):201. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9175.htm

3. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado: 2016-2023. [Internet]. São Paulo (SP): ABTO; 2023 [cited 2024 Sep 26];4. 100 p. Available from: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/04/rbt2023-restrito.pdf>
4. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/junho -2024. [Internet]. São Paulo (SP): ABTO; 2024 [cited 2026 Feb 26];2. 16 p. Available from: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/05/RBT2024-1s-populacao.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2009 Oct 30 [cited 2025 Jan 10];(Seção 1). Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html
6. Ribeiro KRA, Prado LS, Santos FR, Gonçalves FAF, Borges MM, de Abreu EP. Brain death and the process of organ donation: family care. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J Online) [Internet]. 2020 [cited 2026 Feb 16];12:190-6. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7197>
7. Bernardes ARB, de Menezes LS. Work organization and the mental health of workers involved in organ and tissue donation for transplantation. Cien Saude Colet [Internet]. [cited 2025 May 12];26(12):5967-76. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15562021>
8. de Araújo AYCC, de Alencar CDC, Januário TGFM, da Graça JMB, da Silva Filho JA, Pinto AGA. Competências do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Rev Bras Pesq Saúde [Internet]. 2024 [cited 2026 Feb 14];26(1):e44507. Available from: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/44507>
9. KnihsNS, dos Santos ACB, Magalhães ALP, Barbosa SFF. Management of nurse care in the organ and tissue donation process. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [cited 2024 Sep 26];29:e20190201. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0445>
10. Souza SS, Borenstein MS, da Silva DMGV, de Souza SS, de Carvalho JB. Situations of stress experienced by nursing staff in the care of the potential organ donor. Rev Pesqui Cuid Fundam Online [Internet]. 2013 [cited 2025 Jul 2];5(3):42-52. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p42>
11. Silva VS, Hornby L, Almost J, Lotherington K, Appleby A, Silva AR, et al., Burnout and compassion fatigue among organ and tissue donation coordinators: a scoping review. BMJ Open [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 2];10(12):e040783. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040783>
12. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Short version of the Job Stress Scale: a Portuguese-language adaptation. Rev Saude Publica [Internet]. 2004 [cited 2024 Sep 24];38(2):164-71. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>
13. Urbanetto JS, da Silva PC, Hoffmeister E, de Negri BS, da Costa BEP, de Figueiredo CEP. Workplace stress in nursing workers from an emergency hospital: Job Stress Scale analysis. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2011 [cited 2025 Jul 2];19(5):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500009>
14. Houtman I, Jettinghoff K, Cedillo L. Raising awareness of stress at work in developing countries: a modern hazard in a traditional working environment: advice to employers and worker representatives [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2007 [cited 2025 Jul 2]. 44 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42956>
15. Scholze AR, Martins JT, Robazzi MLCC, Haddad MCFL, Galdino MJQ, Ribeiro RP. Occupational stress and associated factors among nurses in public hospitals. Cogitare Enferm [Internet]. 2017 [cited 2025 Jul 2];22(3):e50238. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.50238>
16. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Occupational stress among healthcare workers at a university hospital. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2018 [cited 2025 Jul 2];39:e65127. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
17. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life

in nursing. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2017 [cited 2025 Jul 2];26(1):e3940015. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>

18. Rodrigues CCFM, Salvador PTCO, de Assis YMS, Gomes ATL, Bezerril MS, Santos VEP. Stress among members of the nursing team. J Nurs UFPE Online [Internet]. 2017 [cited 2025 Jul 2];11(2):601-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11979>

19. Evaldt CF, Barilli SLS, Treviso P, Specht AM, da Rosa FS. Competencies of nurses who are members of the Intra-Hospital Commission for Organ and Tissue Donation for Transplantation. Braz J Transpl [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 2];25(3):1139-43. Available from: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/464>

Work-related stress levels among nurses in Organ Procurement Organizations

ABSTRACT

Objective: To assess levels of occupational stress among nurses working in Organ Procurement Organizations in Brazil. **Method:** A cross-sectional, quantitative study with data collected between March and May 2025 via an electronic platform using the Job Stress Scale, which includes the dimensions of psychological demand, control over work, and social support. Analysis used descriptive statistics, with scores dichotomized and categorized into four quadrants: high burnout, passive work, active work, and low burnout. Associations with social support, years of training, and age were examined. **Results:** Forty-eight nurses participated; 15 (31%) were categorized as low burnout, 13 (27%) as active work, 11 (23%) as high burnout, and nine (19%) as passive work. Low social support was observed among the most vulnerable groups. **Conclusion:** Despite their autonomy and technical competence, nurses are exposed to unfavorable psychosocial conditions, indicating a need for institutional strategies that balance demands and control, valuing social support as a protective factor for mental health and essential to the success of organ donation.

DESCRIPTORS: Nursing; Occupational Health; Burnout, Professional; Stress, Physiological; Tissue and Organ Procurement.

Recibido en: 18/11/2025

Aprobado en: 20/05/2026

Editor asociado: Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Autor correspondiente:

Paola Costanzo

Universidade Federal de São Paulo

R. Botucatu, 862, Vila Clementino, São Paulo.

E-mail: paola.costanzo@unifesp.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio -

Costanzo P, Paim SMS, Roza BA, Treviso P, Schirmer J. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio -

Costanzo P, Paim SMS, Roza BA, Treviso P, Schirmer J. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Costanzo P.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

Disponibilidad de datos:

Los autores declaran que todos los datos están completamente disponibles en el cuerpo del artículo.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).