



FACULTAD DE POSGRADOS

**MAESTRÍA EN
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**“ESTRÉS LABORAL ASOCIADO A LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN EL
PERSONAL DE SALUD EN COMPARACIÓN CON EL PERSONAL ADMINISTRATIVO
DEL HOSPITAL MANUEL YGNACIO MONTEROS DE LA CIUDAD DE LOJA, JUNIO -
AGOSTO 2022”**

Profesor

KETTY ARIANNA PINARGOTE CEDEÑO

Autor (es)

**SONIA ISABEL CUEVA UQUILLAS
GABRIEL ESTEBAN ESCOBAR BRIONES**

2021 – 2022

RESUMEN

Introducción: El estrés laboral ocurre cuando las presiones laborales sobrepasan la capacidad de un trabajador para hacerles frente, y se ha identificado que el personal de salud está más expuesto al estrés laboral por las altas demandas físicas y emocionales del sector de la salud. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de estrés laboral en trabajadores administrativos y de salud en el Hospital Manuel Ignacio Monteros de la ciudad de Loja, durante el periodo junio - agosto del 2022 a través de encuestas. **Metodología:** Se implementó un estudio transversal, descriptivo y observacional. Participaron un total de 124 trabajadores de dos cortes, 47 administrativos y 87 del área de salud. Se aplicaron encuestas para obtener información sobre la salud mental, sociodemográfica, de condiciones laborales y de salud del personal. **Resultados:** La baja seguridad en la continuidad de los contratos resultó en un factor significativo de riesgo de 7 veces para tener estrés laboral (I.C 95%: 3,14 - 38,08) y los grupos etarios ≥ 30 años presentaron un factor de protección no significativo para el estrés laboral, mientras que los trabajadores de la salud presentaron una prevalencia de estrés laboral superior al estrés laboral de los trabajadores administrativos (42,86 vs 36,17%). **Conclusiones:** Se concluye que la incertidumbre generada por una baja seguridad en los contratos, y el estado de salud regular en el personal de salud y administrativo son factores que impactan en la salud mental de los trabajadores, provocando el estrés laboral.

Palabras claves: estrés laboral, prevalencia, personal de salud, personal administrativo, hospital.

ABSTRACT

Introduction: Work stress occurs when work pressures exceed a worker's ability to cope with them, and it has been identified that health personnel are more exposed to work stress due to the high physical and emotional demands of the health sector. **Objective:** To determine the prevalence of work stress in administrative and health workers at the Manuel Ignacio Monteros Hospital in the city of Loja, during the period June - August 2022 through surveys. **Methodology:** A cross-sectional, descriptive and observational study was implemented. A total of 124 workers from two courts participated, 47 administrative and 87 from the health area. Surveys were applied to obtain information on the mental health, sociodemographic, working conditions and health of the staff. **Results:** The low security in the continuity of the contracts resulted in a significant risk factor of 7 times to have work stress (I.C 95%: 3.14 - 38.08) and the age groups ≥ 30 years presented a protection factor not significant for work stress, while health workers presented a higher prevalence of work stress than work stress of administrative workers (42.86 vs 36.17%). **Conclusions:** It is concluded that the uncertainty generated by low security in contracts, and the regular state of health in health and administrative personnel are factors that impact the mental health of workers, causing work stress.

Keywords: work stress, prevalence, health personnel, administrative personnel, hospital.

ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1 Estrés y su relevancia a nivel mundial	6
1.2 Estrés en personal de salud	7
1.3 Prevalencia de estrés en los trabajadores de la salud en Latinoamérica	9
1.4 Prevalencia en el Ecuador	10
2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	12
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
4. HIPÓTESIS	13
5. OBJETIVOS.....	13
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	13
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
6. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	14
6.1 Diseño y población de estudio	14
6.2 Instrumentos para recolectar datos y definición de variables	14
6.3 Análisis estadístico	15
6.4 Operacionalización de las variables.....	15
7. RESULTADOS	16
8. DISCUSIÓN.....	17
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
9. BIBLIOGRAFÍA	22
10. ANEXOS	28
Tabla 1. Descripción de las características sociodemográficas y de condiciones de trabajo y salud de los 124 trabajadores del personal administrativo y de salud del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.	29
Tabla 2. Prevalencia de estrés laboral de acuerdo a las características sociodemográficas, de condiciones de salud y trabajo de 124 trabajadores del personal administrativo y de salud del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.....	30

Tabla 3. Regresión logística para el estrés laboral de acuerdo a las características sociodemográficas, condiciones de salud y trabajo de 124 trabajadores del personal administrativo y de salud del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.....	32
---	----

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Estrés y su relevancia a nivel mundial

De acuerdo a la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), el estrés laboral es una reacción que surge frente a las presiones o exigencias que enfrenta un trabajador en su ambiente laboral, generando en ocasiones que las habilidades de los trabajadores se vean amenazadas y sean insuficientes para controlar situaciones de trabajo (OMS, 2011).

La prevalencia de estrés laboral a nivel mundial se mantiene en constante crecimiento. Al respecto, el Foro Económico Mundial señala un incremento del 38% al 43% (del 2018 al 2020) tomando como referencia a trabajadores de más de 100 países (Armstrong Martín, 2021).

En este sentido, los datos entregados por la Organización Internacional del trabajo (OIT) declaran que aproximadamente 40 millones de personas tienen estrés laboral en Europa (22%) (Organización Internacional del Trabajo, 2016) de los cuales existe una mayor prevalencia en los trabajadores del área de salud y la educación (12.7%). En el continente americano, la prevalencia de estrés laboral es más heterogéneo y va desde el 12% en centro América, aumentando ligeramente a cifras superiores al 20% en Sur América, y llegando hasta el 54% en Norte América. (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

Por las implicaciones que tiene el estrés laboral sobre los trabajadores, éste se ha convertido en un tema clave de estudio debido a que puede comprometer el desempeño y producir resultados negativos en el área laboral (Tziner et al., 2015). Al respecto, la OIT indica que el estrés asociado al trabajo conduce a generar pérdidas económicas y que además, afecta considerablemente en la seguridad, funcionamiento y productividad organizacional. Por lo tanto, es crucial que los empleadores concienticen sobre los factores del entorno laboral que puedan conducir a una sobrecarga laboral y afectar de esta manera a

la salud mental y productividad del trabajador (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

1.2 Estrés en personal de salud

Los empleados que laboran en el área de la salud, al igual que otros profesionales, no están exentos del estrés laboral. Los profesionales de la salud están en constante presión en su ambiente de trabajo por enfrentar jornadas laborales extensas y por modificar el tiempo de sueño debido a turnos nocturnos (Tziner et al., 2015). Esto produce que el personal de las casas de salud tenga una mayor probabilidad de desarrollar estrés laboral (Lolyta Aditya Puteri & Muhammad Irfan Syaebani, 2018) y (Tziner et al., 2015).

En la región Asiática, se ha identificado que el estrés laboral en médicos es un factor que contribuye a que estos profesionales dejen sus trabajos (Lu et al., 2017). En este estudio se señala, además, que la edad y las horas de trabajo por semana son factores que motivan a los profesionales a desistir de sus puestos de trabajo, cabe destacar que todos valores de $p < 0.05$ se consideraron estadísticamente significativos, incluyendo las variables gran presión del trabajo (DE 4.73 ± 1.21) y un alto nivel de tensión por el trabajo (DE 4.91 ± 1.19). En el estudio se concluye que, para evitar la deserción de los médicos, se requiere de medidas que incentiven al trabajador, como el aumento de salario, reducción de horas de trabajo semanal, y oportunidades para que los médicos puedan desarrollar su carrera (Luet al., 2017).

Con el objetivo de investigar el estrés laboral en enfermeras en Wuhan (China), Moet et al determinó que, de forma similar a lo identificado en los doctores, las horas de trabajo semanales también constituyeron como una de las causas del surgimiento de estrés laboral en enfermeras (Análisis de Varianza unifactorial, $F = 3,679$, $p=0.007$) (Moet al., 2020). En esta investigación se concluye que la ansiedad y la sobrecarga laboral se establecen como factores predeterminantes para que se generen un ambiente de estrés laboral (T-student, $t = 10.905$, $p < 0.001$). Además, se señala que es probable que las enfermeras que son hijas únicas son más propensas al estrés (T-student, $t = 3.541$, $p = 0.001$) porque se genere un conflicto de roles y actividades en las familias (Moet al., 2020)

Además de médicos y enfermeras, los fisioterapeutas también son susceptibles al estrés laboral. En España, un estudio determinó que los fisioterapeutas españoles tienen una alta prevalencia de estrés laboral (30,51%) (Carmona-Barrientos et al., 2020). El estudio identificó que los niveles altos de estrés tuvieron dependencia con los profesionales que presentaron estrés durante la etapa universitaria ($\chi^2= 39,48$; $p<0,05$) y con los horarios/turnos ($\chi^2= 13.26$; $p<0,05$), a diferencia de aquellos fisioterapeutas con más de 10 años de experiencia. En este sentido, se destaca la necesidad de desarrollar estrategias que permitan afrontar el estrés laboral en las casas de salud y que los años de experiencia contribuyen a disminuir el estrés laboral (Carmona-Barrientos et al., 2020).

En Suiza, se ha determinado que las enfermeras que presentan más años de experiencia perciben un mayor bienestar y perciben menor el estrés laboral (correlación negativa bienestar-estrés; $p<0,05$) en relación a las enfermeras con pocos años de experiencia laboral (Katana et al., 2019). La capacidad de lidiar las emociones de una forma correcta y eficaz contribuye a un mejor desempeño profesional del personal de enfermería (Katana et al., 2019).

Por otro lado, otra estrategia que surge entre el personal hospitalario como respuesta al estrés laboral, es el distanciamiento emocional. En este contexto, un estudio de Alemania estimó que en presencia de estrés, el personal hospitalario emplea como mecanismo distanciarse emocionalmente de sus pacientes (Büssing et al., 2017). Además, en esta investigación se reveló que el cansancio emocional de las enfermeras se consideró como un predictor del distanciamiento emocional, es decir que las enfermeras con estrés laboral en efecto se distancian de sus pacientes (Büssing et al., 2017).

Sin embargo, cuando no existen estrategias eficaces para lidiar con el estrés, el rendimiento del personal de salud puede resultar comprometido. La falta de sueño y de personal contribuye a un alto nivel de estrés laboral en los trabajadores de cuidados intensivos, ocasionado a su vez que el rendimiento laboral disminuya significativamente, de acuerdo a una investigación llevada a cabo en Indonesia (Ahmad et al., 2018). Ante estos resultados, los autores del estudio indican que la revisión de los horarios de turno de trabajo podría contribuir como una solución para prevenir el estrés laboral, para de esta manera no afectar la disminución del desempeño del personal de salud.

Debido al impacto negativo que produce el estrés laboral sobre el rendimiento en los empleados del área de salud, se requieren de terapias que mejoren la salud mental de los trabajadores. Al respecto, en China han puesto en práctica terapias para reducir el estrés laboral. Las terapias de relajación han demostrado buenos resultados para beneficiar la salud mental de los trabajadores de enfermería, incluyendo estados de ansiedad, depresión, y estrés laboral (Yang et al., 2018).

1.3 Prevalencia de estrés en los trabajadores de la salud en Latinoamérica

En Brasil, una investigación realizada en un hospital universitario que tuvo una población de 810 trabajadores de la salud (muestra de 260 participantes) determinó que la prevalencia de estrés laboral se ubicó en 72,7% y se identificó que un alto apoyo social a los médicos ($p=0,006$) proporcionaba una resistencia contra el estrés laboral en relación con el personal de enfermería que recibía menos apoyo social y poseían menos control sobre su trabajo ($p<0,001$) (Ribeiro et al., 2018). El estudio concluye que el fortalecimiento social puede constituir en una estrategia para prevenir el estrés laboral en los empleados de la salud (Ribeiro et al., 2018).

Ante la falta de investigaciones de estrés laboral en el personal de salud, en México se llevó a cabo un estudio para establecer relaciones entre el Síndrome de Burnout con el estrés laboral (Acosta-Ramos et al., 2021) . En esta investigación se determinó que el estrés laboral es mayor en mujeres con una prevalencia de 65,05% de Burnout y 79,01% de estrés laboral (hombres 16,04% Burnout y 20,28 % estrés laboral) y que puede ser promotor del desarrollo de enfermedades metabólicas. Además, en este estudio se puntualizó que el área de medicina interna (37,26% Burnout y 47,41% estrés laboral) y la jornada matutina (31,13% Burnout y 38,21% estrés laboral) pueden considerarse como factores de riesgo del estrés laboral (Acosta-Ramos et al., 2021).

Así mismo, el estrés laboral en el personal del área de la salud fue ampliamente estudiado mientras ocurría la pandemia del COVID-19. Uno de estos estudios, llevado a cabo en Colombia, identificó que cerca del 70% de los médicos generales presentaron estrés laboral (Monterrosa Castro et al., 2020) . El ambiente laboral y la demanda de atención también pueden influir en el estrés laboral. En este contexto, el estudio señaló que

los médicos generales que trabajan en la ciudad presentan con mayor frecuencia ansiedad (Monterrosa Castro et al., 2020).

La relación entre la regulación emocional y el estrés laboral también ha sido evaluada constantemente en Latinoamérica. Estos estudios son de particular interés debido a que las estrategias de regulación emocional pueden mejorar el desempeño del personal de salud. En esta dirección, se ha proporcionado evidencia sobre la relación negativa de la inteligencia emocional en el personal asistencial de enfermería peruana con el estrés (estrés 46,3% con inteligencia emocional promedio, estrés 5% con inteligencia emocional alta); esto quiere decir que mientras mayor resultó el estrés laboral en el personal, se identificó un menor nivel de inteligencia emocional y viceversa (Carbajal Alata, 2017). A menudo, la inteligencia emocional se fortalece en los trabajadores del sector salud que tiene más años de experiencia (prevalencia de estrés laboral 63,8%), por lo cual el personal joven es más propenso al estrés laboral (prevalencia de 84,2%; Odds ratio 3,03) (Sánchez Vera, 2017).

1.4 Prevalencia en el Ecuador

En Ecuador también se han llevado a cabo investigaciones sobre las implicaciones del estrés laboral en los trabajadores del área de la salud. Al respecto, un estudio sostuvo que la prevalencia de estrés laboral en los trabajadores de enfermería es con frecuencia superior que el de médicos (87,50 y 54,54%, respectivamente) (Lucero et al., 2021). Así también, el personal que tiene una menor autopercepción de salud presentó una mayor exposición al estrés laboral ($p=0,01$). En este estudio también se subraya que la mayor exposición al estrés laboral ocurrió en el área de urgencias, destacando que entre los posibles factores desencadenantes la organización, el clima laboral y la influencia del jefe o líder de la organización (Lucero et al., 2021).

En el contexto nacional también se han llevado a cabo investigaciones para indagar sobre las relaciones del Síndrome del Burnout con el estrés laboral debido a que este síndrome puede resultar como consecuencia de un estrés laboral crónico. En esta dirección, una investigación realizada en la ciudad de Quito determinó que existe una relación significativa entre los médicos posgradistas que presentaron Burnout con el estrés laboral identificado (prevalencias de 76,5% de estrés laboral y 21,5% de Burnout; $p < 0,05$) (Carvajal Cajas, 2017). En este sentido, los autores del estudio señalan que la sobrecarga

laboral que resulta por extender la jornada laboral puede considerarse como un factor de predisposición para desarrollar afectaciones emocionales y mentales en los profesionales de la salud (Carvajal Cajas, 2017).

El desempeño óptimo de médicos y enfermeras es esencial para evitar pérdidas de pacientes. Abordando este aspecto, recientemente se ha señalado una alta prevalencia de estrés laboral tanto en médicos como en enfermeras en un estudio ecuatoriano (39,77% y 59.87%; respectivamente) (Rodríguez Moncada et al., 2021). De forma contraria a lo analizado en estudios anteriores, el personal más joven tuvo menos prevalencia de estrés laboral en comparación con los mayores (>30 años, prevalencia de 43,23%; =< 30, prevalencia de 44,27). En este estudio se puede identificar que la experiencia laboral no siempre es una garantía de protección frente al estrés laboral.

En ocasiones, el estrés laboral tiene una constancia permanente, generando un estado de estrés laboral crónica. Este aspecto fue abordado en médicos, enfermeras y enfermeros, identificando que las profesionales de salud presentan un mayor porcentaje de estrés laboral crónico (Morán Jácome, 2018). A su vez, en el estudio se indica que las mujeres tienen la capacidad de enfrentar el estrés mejor que los hombres debido al apoyo social proporcionado por amigos y familiares.

En este sentido, también se ha encontrado que los profesionales de salud de las unidades de cuidados intensivos (UCIs) tienen los mayores índices de estrés laboral. Al respecto, una investigación en la provincia de Manabí señala que los factores que conducen al estrés laboral son la carga laboral (prevalencia de estrés del 54% en ambos casos) y las emociones de sufrimiento o muerte que son comunes en las UCIs (Betancourt Delgado et al., 2020). De acuerdo a los autores del estudio, resulta importante focalizar estudios en estas áreas hospitalarias con el fin reducir la probabilidad de que los profesionales de la salud desarrollen estrés laboral (Betancourt Delgado et al., 2020).

De forma similar a lo que ocurre con los trabajadores de la salud, el personal administrativo también está expuesto al estrés laboral, lo que puede generar ausentismo en sus lugares de trabajo, incremento en la inconformidad de los clientes, deterioro en la productividad de la empresa, entre otros. Para abordar lo anterior considerado, se han direccionado estudios

enfocados a evaluar el estrés laboral en el personal administrativo, identificando una prevalencia mayor al 25% en países latinoamericanos, y mayor al 50% en trabajadores ecuatorianos (Mejia et al., 2019).

En el contexto nacional, se ha identificado estrategias para abordar el estrés laboral en trabajadores administrativos del Instituto de Seguridad Social. Los autores del estudio indican que rasgos y tipos de personalidad constituyen condiciones favorables para resistir al estrés laboral, en tanto que el ambiente laboral tiene la facultad de afectar o promover un estado de estrés en el ambiente de trabajo (Cacpata Calle et al., 2020). Por lo tanto, en la investigación se subraya la importancia de establecer mejores condiciones laborales para disminuir y prevenir el estrés laboral.

2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

Tomando en consideración la literatura expuesta con antelación, la presente investigación identifica como problema la probable exposición de estrés laboral en los trabajadores de salud y administrativo del Hospital Manuel Ignacio Monteros de la ciudad de Loja. Este hospital cuenta con nivel II en relación al nivel de atención y complejidad y corresponde al distrito de salud 11D01 Loja. Esta casa de salud con 8 especialidades en el servicio de emergencia, 21 especialidades para servicio de consulta externa, 6 de cirugía externa, 5 de odontología, 3 de fisioterapia, 4 de servicio de hospitalización y 3 para servicios de cuidados intensivos (Red Pública Integral de Salud, 2020).

Los horarios de atención son variados, siendo los más exhaustivos los servicios de emergencia, hospitalización, y de cuidados intensivos que son de lunes a domingo las 24 horas del día. En todos los servicios de emergencia un solo profesional se encuentra a cargo, de acuerdo a la información del Instituto de Seguridad Social, por lo tanto, es probable que el personal de salud esté expuesto ante un constante ambiente de estrés laboral debido a pesada carga laboral o presumiblemente a la escasa rotación del personal. Recientemente se ha señalado que los casos de infección por COVID-19 se han triplicado en la provincia de Loja, lo que también podría repercutir en un incremento de pacientes que acuden al Hospital Manuel Ignacio Monteros (Noticias al Día, 2022).

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como se ha podido examinar, en la literatura científica se reitera con frecuencia que el estrés laboral en los profesionales que laboran en el área de la salud es causante de una variada cantidad de respuestas. Dichas respuestas promueven efectos negativos tanto en el trabajador como el desempeño que realizan en su lugar de trabajo, tales como el desarrollo de enfermedades mentales y la deficiencia en el cuidado del paciente. Con frecuencia, también se ha identificado que la experiencia laboral puede ser un factor protector frente al estrés laboral.

Por lo tanto, en el presente trabajo de investigación se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la prevalencia del estrés laboral, asociado a las condiciones de trabajo en el personal de salud en comparación con el personal administrativo del Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja? Además, ¿Los años de experiencia laboral influyen en la prevalencia del estrés laboral?

4. HIPÓTESIS

Para abordar las preguntas de investigación, **las hipótesis** que se plantearon son las siguientes:

- (1) La prevalencia del estrés laboral es mayor entre los profesionales de salud en comparación del personal administrativo del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.
- (2) Los trabajadores con más años de experiencia laboral tendrán una menor prevalencia de estrés laboral en comparación con los más jóvenes.

5. OBJETIVOS

Para responder las preguntas de investigación y evaluar las hipótesis, se establecen los siguientes objetivos:

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de estrés laboral en los trabajadores administrativos y de salud en el Hospital Manuel Ignacio Monteros de la ciudad de Loja, JUNIO - AGOSTO 2022 por medio de encuestas.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- (1) Comparar la prevalencia del estrés laboral entre los trabajadores del área de salud y administrativo.
- (2) Correlacionar la experiencia laboral con la prevalencia de estrés laboral a través de estadística inferencial.

6. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

La investigación que se realizó a continuación cumplió con la solicitud de permisos institucionales y autorización que fue realizada a través de una carta sumillada por el director de la carrera.

6.1 Diseño y población de estudio

Se seleccionó el Hospital Manuel Ignacio Monteros de la ciudad de Loja, entre el periodo de tiempo junio-agosto del presente año para realizar el estudio. Se tomó en consideración el personal con al menos 20 años y que hayan trabajado al menos 2 meses en el hospital en su respectiva función. Se realizó un estudio aleatorio estratificado, considerando un total de 124 trabajadores de los cuales 47 correspondieron a la primera corte de estudio, que estuvo comprendido por el personal administrativo; mientras que la segunda corte la compuso el personal de salud, con 87 participantes del área médica y de enfermería. Las encuestas fueron aplicadas de forma virtual, tanto para el personal de salud como el administrativo, mediante la herramienta de Microsoft forms.

6.2 Instrumentos para recolectar datos y definición de variables

El instrumento que consideró para el presente estudio fue el cuestionario previamente validado de Condiciones de Salud y Trabajo Latinoamérica segunda edición (MSP, 2021). Además, se aplicó la Escala de Depresión Ansiedad, y Estrés (DASS 21) (Merino-Salazar et al., 2017), para evaluar el estrés laboral en el personal del hospital. Ambos instrumentos han sido empleados ampliamente en estudios sobre estrés laboral. La sección del cuestionario DASS 21 estuvo compuesta por 21 items con 4 opciones de respuesta, con

puntajes que fueron desde cero a tres. Se consideró que el participante tuvo estrés laboral si obtuvo al menos ocho puntos en las preguntas de estrés.

Además, se añadió una sección para obtener información sociodemográfica de los participantes, como la edad, sexo, nivel de educación; información de condiciones de trabajo, como el tiempo de trabajo en meses, la relación laboral, la seguridad de continuidad de contrato, entre otros; e información sobre la condición de salud. Las variables de exposición fueron conformadas por las condiciones de trabajo y sociodemográficas, y la variable de efecto el estrés laboral. Se realizaron pruebas piloto del cuestionario en los encuestados para corroborar su correcta comprensión

6.3 Análisis estadístico

La información obtenida a través de las encuestas fue procesada en análisis univariados y bivariados en el programa bioinformático Epi InfoTM (Dean et al., 2011). Se realizaron análisis de frecuencias absolutas y relativas, análisis de relación de variables Test de Fisher, y regresiones logísticas crudas por cada variable y ajustadas en caso de tener resultados significativos y se configuró un intervalo de confianza del 95%. Se estableció un resultado significativo si resultó menor a $p < 0,05$.

6.4 Operacionalización de las variables

Todas las variables de exposición y de efecto del estudio, incluyendo sus escalas de medición fueron representadas

7. RESULTADOS

Las encuestas fueron aplicadas a un total de 124 trabajadores del área de salud y administrativo del Hospital Manuel Ygnacio Monteros; todas las encuestas fueron contestadas de manera satisfactoria. En relación a las características sociodemográficas, la mayoría de los empleados fue del sexo femenino, representando el 66,13% de la población de la casa de salud; el rango de edad comprendido entre 30 a 39 años fue el más frecuente (50,65%), al igual que el nivel de educación superior (95,97%) (Ver **tabla 1**)

Respecto a las condiciones de trabajo, la mayoría del personal indicó que ha trabajado entre 2 a 48 meses en el hospital (70,16%), y esta opción se presentó con mayor frecuencia en los profesionales de salud (84,42%) que en los de administrativo (46,81%). Los empleados asalariados representaron el 90,32 % de la población, en tanto que 51,61% señaló tener una seguridad “media” sobre la continuidad de su contrato. El 72,58% del personal administrativo y de salud consideró que tiene muy buen estado de salud. Además, se determinó que la ocupación del personal fue dependiente de la continuidad de contrato ($p<0,05$), de la jornada laboral y la edad del personal ($p<0,01$) (Ver **tabla 1**).

La mayor prevalencia de estrés laboral se identificó en los trabajadores del área de salud (42,86%) y femenino (42,68%) que en el personal administrativo (36,17%) y masculino (35,71%), respectivamente. Los empleados jóvenes (20 a 29 años) también presentaron una mayor prevalencia de estrés laboral (50%) en comparación con los demás grupos etarios.

De acuerdo a las condiciones de trabajo, se identificó que la prevalencia de estrés laboral resultó en 42,53% en el personal que lleva trabajando en la casa de salud hasta 48 meses, esta prevalencia fue superior en comparación con los periodos de trabajo superiores a los 4 años (Ver **tabla 2**). Además, se identificó una mayor prevalencia de estrés laboral en los profesionales que señalaron una baja seguridad en la continuidad de su contrato (65,38%); de igual manera se determinó que el estrés laboral es dependiente de la seguridad en la continuidad del contrato del personal ($p<0,01$) (Ver **tabla 2**).

Los niveles de estrés laboral resultaron más altos en los trabajadores que declararon tener un estado de salud regular (73,91%); el estrés laboral también fue dependiente del estado de salud de los empleados de la casa de salud.

La regresión logística cruda determinó que el personal que presentó una baja seguridad sobre la continuidad de su contrato tuvo un factor significativo 11 veces (O.R.C **10,95**; IC 95% 3,14 - 38,08; $p < 0,01$) para tener estrés laboral, mientras que el personal que declaró una seguridad media sobre la continuidad de su contrato presentó un factor significativo de 4 veces (O.R.C **4,50**; IC 95% 1,54 - 13,14; $p < 0,01$) (Ver **tabla 3**). El estado de salud regular del personal también resultó un factor de riesgo significativo ante el estrés laboral de 5 veces (O.R.C **5,13**; IC 95% 1,84 - 14,32, $p < 0,01$), mientras que como contraste, el estado de salud excelente resultó en un factor de protección no significativo ante el estrés laboral (O.R.C **0,18**; IC 95% 0,02 - 1,48) (Ver **tabla 3**).

Por otra parte, la regresión logística ajustada mantuvo la significancia de los factores de riesgo de seguridad sobre la continuidad de contrato, y el estado de salud regular del personal pero con una reducción en los Odds Ratios de 1 a 3 unidades (Ver **tabla 1**). Otros factores de riesgo no significativos frente al estrés laboral fueron el personal de salud (O.R.C **1,32**) y femenino (O.R.C **1,34**), y la relación laboral sin contrato (O.R.C **2,86**) (Ver **tabla 3**).

8. DISCUSIÓN

Los profesionales de la salud del hospital Manuel Ygnacio Monteros presentaron una prevalencia de estrés laboral que resultó mayor que el personal administrativo (42,86 > 36,17%), lo cual es congruente con la hipótesis que se planteó en este trabajo de investigación y que además es congruente con la información del Instituto Nacional para la Salud Ocupacional y Seguridad de los Estados Unidos (The National Institute for Occupational Safety and Health, 2016). Esta institución sostiene que los trabajadores del área de la salud son más propensos a experimentar problemas de salud mental debido a que el cuidado de la salud tiene implicaciones frecuentes como el exponerse al sufrimiento que experimentan los pacientes, al trabajo físico exigente y la probabilidad de contagio (en caso de enfermedades infecciosas), entre otros (The National Institute for Occupational Safety and Health, 2016). Estas implicaciones también respaldan el factor de riesgo asociado al estrés laboral por parte del personal de salud identificado en el presente estudio (O.R.C: 1,32, I.C 95%: 0,62 - 2,79).

Además, la superior prevalencia de estrés laboral identificada en el presente estudio es congruente con el estudio previo de Huaracallo (2018) en el personal de salud de una clínica de Perú. Huaracallo determinó que el estrés laboral en los trabajadores de la salud fue de 6,6% frente al 5,4% de estrés en el

personal administrativo. El autor además subraya que un ambiente laboral saludable puede repercutir en mantener de forma adecuada la salud mental en los trabajadores, incluyendo una adecuada alimentación (Manzano Huaracallo, 2020).

De forma global, la prevalencia de estrés laboral en los trabajadores administrativos (36,17%) y en el personal de la salud (42,86%) reportada en el presente estudio se encuentra por encima de la prevalencia de estrés laboral de la población Europea, que de acuerdo a la OIT, se sitúa en 22% (Organización Internacional del Trabajo, 2016). Además, es superior a las prevalencias de estrés laboral del continente Americano, que fluctúa entre 12 al 20% en Centro y Suramérica, respectivamente; sin embargo, es inferior a la prevalencia de estrés laboral de Norte América (54%) (Organización Internacional del Trabajo, 2016). El contexto económico y cultural de cada región puede que influyan en las presiones laborales de la industria y genere diversos niveles de estrés laboral en el continente Americano.

En este contexto, el estudio de Aldrete (2017) está en línea con los resultados de la presente investigación, ya que determinó que el estrés laboral estuvo presente en el 36,4% del personal de salud en la ciudad de Jalisco, México. Aunque esta prevalencia es inferior a la reportada en los profesionales de la salud del hospital Manuel Ygnacio Monteros, respalda que más de un tercio de los profesionales de la salud presentan estrés (Aldrete Rodríguez et al., 2017). Además, Aldrete destaca que el personal estresado presentó con frecuencia problemas gástricos (27,5 %), hipertensión (15,7 %) y trastornos del sueño, aunque no fueron correlaciones significativas.

Tomando en consideración las condiciones de salud, los profesionales del área de salud del hospital Manuel Ygnacio Monteros que mencionó tener un estado de salud regular presentó 5 veces más probabilidad de presentar estrés laboral frente a los que indicaron tener un estado de salud muy bueno (O.R.C: 5,13; IC 95% 1,84 - 14,32; $p < 0,01$), y además, el estrés laboral tuvo una prevalencia del 73,91% en el mismo personal. Este resultado tiene concordancia con el estudio previo de Aldrete (2017), en el que identificó que los empleados que se señalaron tener con un estado de salud bueno tienen una probabilidad 5 veces más de tener estrés en relación a los que indicaron un estado de salud excelente (Aldrete Rodríguez et al., 2017).

Por otro lado, el personal femenino del hospital Manuel Ygnacio Monteros presentó un factor de riesgo de 1,34 veces para tener estrés laboral frente al personal masculino, y la prevalencia del estrés laboral

fue del 42,68% frente al 35,71% del personal masculino. Las investigaciones de Reza (2017) y d'Ettorre (2019) están en línea en relación a la superior prevalencia de estrés laboral en mujeres. El primer estudio encontró, mediante análisis de regresión, que el personal femenino de un hospital en Irán posee más alto nivel de estrés en relación a los hombres (β 0,068; $p < 0,001$) (Khosravani et al., 2017). Mientras que el autor d'Ettorre (2019) (Hsieh & Tsai, 2019) determinó que el personal femenino presentó una mayor puntuación de estrés laboral (16,9% vs 13,8%, $p < 0,05$). Por tal motivo, ambos autores sostienen que las causas detrás de esta tendencia se deban al desgaste adicional que enfrentan las mujeres en el cuidado de los hijos.

La seguridad sobre la continuidad del contrato fue la variable que representó el mayor factor de riesgo para el estrés laboral entre el personal del hospital sujeto a estudio (O.R.C: 10,95; C.I: 3,14 - 38,08). Los empleados que señalaron una baja seguridad sobre su contrato presentaron los niveles más altos de estrés laboral. Este hallazgo guarda concordancia con el estudio previo de Cedrone y colaboradores (2018) en el que identificaron que los trabajadores con contrato temporal presentan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos psicosociales y una mayor susceptibilidad para desarrollar estrés laboral. El autor resalta que este fenómeno impacta negativamente las relaciones entre compañeros de trabajo, incluyendo jefes, y además impacta negativamente en el rendimiento de los trabajadores y en su bienestar general como respuesta ante la incertidumbre que se forma por su futuro laboral (De Sio et al., 2019).

Tomando en consideración los grupos etario, el personal más joven (20-29 años) fue identificado con la mayor prevalencia de estrés laboral (50%), incluso, los demás grupos etarios presentaron factores de protección frente al estrés laboral en comparación con el grupo más joven (O.R.C: 0,61 en el personal de 30-39 años, O.R.C: 0,42 en el personal >40 años). El estudio previo de Hsu (2018) concuerda con lo identificado en esta investigación. Hsu determinó que el personal más joven, con una edad de 18 a 39 años, reportaron puntajes significativamente ($p < 0,001$) más altos de estrés laboral frente a los demás grupos etarios. Este autor destaca que las posibles causas que afectan a los trabajadores jóvenes se relacionan con la mayor frecuencia de conflictos familiares y una mayor discriminación por parte de los trabajadores mayores (Hsu, 2019).

El estrés laboral tuvo una prevalencia en los trabajadores del estudio que fue mayor en el personal que tuvo menos tiempo trabajando en el hospital, 42,53% (de 2 meses a 4 años). Este resultado concuerda

con un estudio que sostiene que los trabajadores, a medida que acumulan años de trabajo, generan significativamente estrategias efectivas frente al estrés laboral (Hasan, 2017).

Además, la condición de la jornada de trabajo por turnos también tuvo una prevalencia alta de estrés laboral de 46% y fue superior en relación a las demás jornadas, lo cual concuerda con los resultados de un estudio anterior de Guo (2018), en el cual destaca que la frecuente exposición a las jornadas por turnos fue un predictor significativo del estrés laboral en enfermeras chinas. Así también, el autor sostiene que las jornadas por turnos repercute sobre la calidad de vida de cada profesional y es una de las causas a largo plazo del estrés, en especial cuando involucran las rotaciones nocturnas (Guo et al., 2019).

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se concluye que la baja y media seguridad sobre la continuidad de los contratos en los profesionales del área de la salud y administrativo del Hospital Manuel Ygnacio Monteros es un factor significativo de riesgo frente al estrés laboral, debido probablemente a la incertidumbre que se genera por el futuro laboral del personal. De manera especial, el personal con baja seguridad en sus contratos presentó el mayor factor de riesgo de 7 veces (O.R.A: 7,01; I.C 95%: 1,82 – 26,99, $p<0,01$) y con una prevalencia de estrés laboral del 65,38%.

También se concluye que el personal de salud está más expuesto al estrés laboral porque presentó una prevalencia superior al del personal administrativo (42,86 vs 36,17%) y esto tiene explicación por la función que desarrolla cada personal, ya que es probable que el personal de salud esté expuesto a constantes desafíos emocionales relacionados con el cuidado de los pacientes, lo cual desgasta su salud mental. El estado de salud de los pacientes también representó un factor de riesgo para el estrés laboral en el caso de los trabajadores con estado de salud regular (O.R.A: 4,40; I.C 95%: 1,50 - 13,12, $p<0,01$), con una prevalencia de estrés del 73,91%. Futuras investigaciones deben enfocarse en abordar de manera más específica sobre la salud del personal del hospital con el objetivo de identificar qué condiciones de salud causan o son consecuencia del estrés laboral.

El personal femenino y el más joven (20 – 29 años) fueron más propensos al estrés laboral. El personal joven puede desarrollar estrés laboral porque cuenta con menos estrategias para abordar y evitar en

menor medida el impacto al estrés laboral, mientras que es probable que el personal femenino enfrente más demandas emocionales por su rol en el hogar.

En conjunto, es necesario que se adopten estrategias para lidiar con las potenciales causas del estrés laboral en los profesionales que laboran en el hospital Manuel Ygnacio Monteros, con especial énfasis en el personal de salud, femenino y en el más joven. Además, se requieren coordinar acciones que busquen fortalecer la salud mental del personal, en los que se incluya mejorar aspectos vinculados con las condiciones de trabajo, tales como horas de trabajo y contratos laborales; así como también aspectos relacionados al ambiente laboral.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Acosta-Ramos, S., Ramirez-Martinez, F. R., Reveles Manriquez, I. J., Galindo-Odilon, M., Estrada-Esparza, S. Y., Trejo-Franco, J., & Flores-Padilla, L. (2021). “Burnout syndrome and association with work stress in nursing staff in public hospital of the northern border of Mexico.” *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 571–576. <https://doi.org/10.1016/J.APNU.2021.07.002>
- Ahmad, E. H., Maidin, A., Abdullah, T., Naiem, F., Buraerah, S., Handayanif, R., Prihantono, P., & Handayani, R. (2018). Relationship of Work Stress to the Performance of Intensive Care Unit Nurses in Makassar. *American Journal of Public Health Research*, 6(1), 18–20. <https://doi.org/10.12691/ajphr-6-1-4>
- Aldrete Rodríguez, M. G., Navarro Meza, C., González Baltasar, R., León Cortés, S. G., & Hidalgo Santacruz, G. (2017). Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 18(1), 35–43. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70556>
- Armstrong Martín. (2021, December). *How many workers worldwide felt stressed at work this year?* / *World Economic Forum*. World Economic Forum . <https://www.weforum.org/agenda/2021/12/employees-stress-mental-health-workplace-environment/>
- Betancourt Delgado, M. T., Domínguez Quijije, W., Peláez Flores, B. I., & Herrera Velázquez, M. del R. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de COVID 19. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 4(3), 41–50. <https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v4.n1.2021.308>
- Büssing, A., Falkenberg, Z., Schoppe, C., Recchia, D. R., & Poier, D. (2017). Work stress associated cool down reactions among nurses and hospital physicians and their relation to burnout symptoms. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12913-017-2445-3/TABLES/5>
- Cacpata Calle, W., Acurio Hidalgo, F. G., & Paredes Navarrete, W. (2020). Estudio de los criterios del

estrés laboral utilizando mapas cognitivos . *Revista de Investigación Operacional* , 41(5), 689–698. <https://rev-inv-ope.pantheonsorbonne.fr/sites/default/files/inline-files/41520-11.pdf>

Cambridge Dictionary. (n.d.). *Significado de PERSONNEL en el Diccionario Cambridge inglés.*

Retrieved July 8, 2022, from <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/personnel>

Carbajal Alata, M. Y. (2017). *Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de Enfermería del Departamento de Medicina del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara 2017* [Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8365/Carbajal_AMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carmona-Barrientos, I., Gala-León, F. J., Lupiani-Giménez, M., Cruz-Barrientos, A., Lucena-Anton, D., & Moral-Munoz, J. A. (2020). Occupational stress and burnout among physiotherapists: a cross-sectional survey in Cadiz (Spain). *Human Resources for Health*, 18(1), 1–10.

<https://doi.org/10.1186/S12960-020-00537-0/FIGURES/2>

Carvajal Cajas, S. R. (2017). *Prevalencia de síndrome de Burnout con relación al estrés laboral en médicos posgradistas de especialidades clínicas y quirúrgicas del Instituto Superior de Posgrado de la Universidad Central del Ecuador durante el año 2016* [Universidad Central del Ecuador].

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10671>

De Sio, S., Cedrone, F., Trovato Battagliola, E., Buomprisco, G., Perri, R., & Greco, E. (2019).

Corrigendum to: The Perception of Psychosocial Risks and Work-Related Stress in Relation to Job Insecurity and Gender Differences: A Cross-Sectional Study (BioMed Research International (2018) 2018 (7649085) DOI: 10.1155/2018/7649085). *BioMed Research International*, 2019.

<https://doi.org/10.1155/2019/3209787>

Dean, A., Friedman, R., Zubieta, J., Brendel, K., & Fontaine, N. (2011). *Epi InfoTM, a database and statistics program for public health professionals.*

Guo, H., Ni, C., Liu, C., Li, J., & Liu, S. (2019). Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 25(1), 1–8.

<https://doi.org/10.1111/ijn.12703>

- Hasan, A. A. (2017). Work Stress, Coping Strategies and Levels of Depression among Nurses Working in Mental Health Hospital in Port-Said City. *International Archives of Nursing and Health Care*, 3(2), 1–10. <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510068>
- Hsieh, C. M., & Tsai, B. K. (2019). Effects of social support on the stress-health relationship: Gender comparison among military personnel. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph16081317>
- Hsu, H. C. (2019). Age differences in work stress, exhaustion, well-being, and related factors from an ecological perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010050>
- Katana, M., Röcke, C., Spain, S. M., & Allemand, M. (2019). Emotion regulation, subjective well-being, and perceived stress in daily life of geriatric nurses. *Frontiers in Psychology*, 10(MAY), 1097. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.01097/BIBTEX>
- Khosravani, M., Abedi, H. A., Lak, S., Rafiei, F., & Rahzani, K. (2017). The association between conscience understanding and clinical performance among nurses working at education hospital of Arak. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10(6), 1587–1590. <https://doi.org/10.4103/ATMPH.ATMPH>
- Kinzl, J. F., Knotzer, H., Traweger, C., Lederer, W., Heidegger, T., & Benzer, A. (2005). Influence of working conditions on job satisfaction in anaesthetists. *BJA: British Journal of Anaesthesia*, 94(2), 211–215. <https://doi.org/10.1093/BJA/AEI035>
- Koukoulis, S., Vlachonikolis, I. G., & Philalithis, A. (2002). Socio-demographic factors and self-reported functional status: the significance of social support. *BMC Health Services Research* 2002 2:1, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-2-20>
- Lolyta Aditya Puteri, & Muhammad Irfan Syaebani. (2018). Employees Work Stress Level in the Hospital. *International Research Journal of Business Studies*, 11(3), 231–243. http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t!@file_artikel_abstrak/Isi_Artikel_456971916484.pdf
- Lu, Y., Hu, X.-M., Huang, X.-L., Zhuang, X.-D., Guo, P., Feng, L.-F., Hu, W., Chen, L., Zou, H., Hao, Y.-T., & Org, I. (2017). The relationship between job satisfaction, work stress, work-family

conflict, and turnover intention among physicians in Guangdong, China: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 7, 14894. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014894>

- Lucero, J., Noroña, D., & Vega, V. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1), 1–17. https://redib.org/Record/oai_articulo3391048-estrés-laboral-y-autopercepción-de-la-salud-en-médicos-y-enfermeras-del-área-de-emergencia-en-riobamba-ecuador
- Manzano Huaracallo, J. (2020). Estrés laboral, hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en trabajadores administrativos y operativos de una clínica privada de Lima, 2018. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 12(2), 0–3. <https://doi.org/10.17162/rccs.v12i2.898>
- Mejia, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., Chacón-Pedraza, S. A., & García-Espinosa, Y. A. (2019). Factors associated with work-related stress in workers in six Latin American countries. *Revista de La Asociacion Espanola de Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 28(3), 204–211.
- Merino-Salazar, P., Artazcoz, L., Cornelio, C., Iñiguez, M. J. I., Rojas, M., Martínez-Iñigo, D., Vives, A., Funcasta, L., & Benavides, F. G. (2017). Work and health in Latin America: results from the working conditions surveys of Colombia, Argentina, Chile, Central America and Uruguay. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(6), 432–439. <https://doi.org/10.1136/OEMED-2016-103899>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002–1009. <https://doi.org/10.1111/JONM.13014>
- Monterrosa Castro, Á., Dávila Ruiz, R., Mejía Mantilla, A., & Contreras Saldarriaga, J. (2020). Estrés Laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de La Facultad de Ciencias de La Salud*, 23(2), 195–213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Morán Jácome, L. E. (2018). *Estrés laboral crónico en cuidadores enfocado en enfermeras, enfermeros y médicos del Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Ibarra en el año 2017* [Universidad Técnica Particular de Loja]. <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/23485>

- MSP. (2021). *Panorama Nacional de Salud en los Trabajadores*.
- Noticias al Día. (2022). *Casos COVID-19 se triplican en Loja* .
<https://cronica.com.ec/2022/06/15/casos-covid-19-se-triplican-en-loja/>
- OMS. (2011). La organización del trabajo y el estrés. In *Organización mundial de la Salud* (Vol. 3).
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de La Salud.
<https://www.who.int/es>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo* .
www.ilo.org/safeday
- Red Pública Integral de Salud. (2020). *Cartera de Servicio IESS*.
https://actiweb.one/golumplus/cartera_de_servicio_iess.html
- Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribeiro, P. H. V. (2018). Occupational stress among health workers of a university hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, e65127. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
- Rodríguez Moncada, E. B., Llucca Suárez, P. M., Cordova, L. D., & Segovia Escobar, F. K. (2021). Job stress in primary care medical and nursing personnel in the COVID-19 health emergency. *Perfiles*, 1(25), 13–23. <https://doi.org/10.47187/PERF.V1I25.109>
- Sánchez Vera, K. M. (2017). *Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS)* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6110/Sanchez_vk.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Svetlova, E., & Thielmann, K.-H. (2020). Financial Risks and Management. *International Encyclopedia of Human Geography*, 139–145. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-102295-5.10065-4>

The National Institute for Occupational Safety and Health. (2016). *Healthcare Workers: Work Stress & Mental Health* | NIOSH | CDC. Centers for Disease Control and Prevention.

<https://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/workstress.html>

Tziner, A., Rabenu, E., Radomski, R., & Belkin, A. (2015). Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 31(3), 207–213.

<https://doi.org/10.1016/J.RPTO.2015.05.001>

Yang, J., Tang, S., & Zhou, W. (2018). Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatria Danubina*, 30(2), 189–196.

<https://doi.org/10.24869/psyd.2018.189>

10. ANEXOS

Tabla 1. Descripción de las características sociodemográficas y de condiciones de trabajo y salud de los 124

VARIABLE	CATEGORÍA	MISSING	ADMINISTRATIVO n (%)	DE SALUD n (%)	TOTAL n =124 (%)	VALOR <i>p</i>
Sexo	Masculino	0	14 (29,79)	38 (36,36)	42 (33,87)	0,45
	Femenino		33 (70,21)	49 (63,64)	82 (66,13)	
Edad (años)	20 - 29	0	4 (8,51)	32 (41,56)	36 (29,03)	<0,01*
	30 - 39		29 (61,70)	39 (50,65)	68 (54,84)	
	≥ 40		14 (29,79)	6 (7,79)	20 (16,13)	
Educación	Educación básica	0	1 (2,13)	1 (1,30)	2 (1,61)	0,37
	Educación secundaria		-	3 (3,90)	3 (2,42)	
	Educación superior		46 (97,87)	73 (94,81)	119 (95,97)	
Número de trabajos	1	0	45(95,74)	64 (83,12)	109 (87,90)	0,10
	2		2 (4,26)	12 (15,58)	14 (11,29)	
	3		-	1 (1,30)	1 (0,81)	
Tiempo trabajando (meses)	2 - 48	0	22 (46,81)	65 (84,42)	87 (70,16)	<0,01*
	49 - 96		17 (36,17)	11 (14,29)	28 (22,58)	
	> 96		8 (17,02)	1 (1,30)	9 (7,26)	
Relación laboral	Asalariado	0	42 (89,36)	70 (90,91)	112 (90,32)	0,90
	Empresario/autónomo		4 (8,51)	5 (6,49)	9 (7,26)	
	Sin contrato		1 (2,13)	2 (2,60)	3 (2,42)	
Seguridad de continuidad del contrato	Alta	0	12 (25,53)	22 (28,57)	34 (27,42)	<0,05*
	Baja		5 (10,64)	21(27,27)	26 (20,97)	
	Medio		30 (63,83)	34 (44,16)	64 (51,61)	
Jornada laboral	En turnos	0	11 (23,40)	52 (67,53)	63 (50,81)	<0,01*
	Otro		4 (8,51)	2 (2,60)	6 (4,84)	
	Diurna		32 (68,09)	23 (29,87)	55 (44,35)	
Tiempo trabajo-casa (minutos)	5 – 30	0	34 (72,34)	37 (48,05)	71 (57,26)	<0,05*
	31 – 60		10 (21,28)	35 (45,45)	45 (36,29)	
	> 60		3 (6,38)	5 (6,49)	8 (6,45)	
Adaptación al trabajo	Muy bien	0	29 (61,70)	39 (50,65)	68 (54,84)	0,27
	Nada bien		2 (4,26)	9 (11,69)	11 (8,87)	
	No muy bien		16 (34,04)	29 (37,66)	45 (36,29)	
Estado de Salud	Muy buena	0	33 (70,21)	57 (74,03)	90 (72,58)	0,82
	Excelente		4 (8,51)	7 (9,09)	11(8,87)	
	Regular		10 (21,28)	13 (16,88)	23 (18,55)	

trabajadores del personal administrativo y de salud del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.

(*) Resultados significativos ($p < 0,05$) de la prueba exacta de Fisher.

Tabla 2. Prevalencia de estrés laboral de acuerdo a las características sociodemográficas, de condiciones de salud y trabajo de 124 trabajadores del personal administrativo y de salud del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.

VARIABLE	CATEGORÍA	MISSING	PERSONAL SIN ESTRÉS n (%)	PERSONAL CON ESTRÉS n (%)	TOTAL n =124 (%)	VALOR <i>p</i>
Ocupación	Administrativo	0	30 (63,83)	17 (36,17)	47 (37,90)	0,46
	De salud		44 (57,14)	33 (42,86)	77 (62,10)	
Sexo	Masculino	0	27 (64,29)	15 (35,71)	42 (33,87)	0,45
	Femenino		47(57,32)	35 (42,68)	82 (66,13)	
Edad (años)	20 - 29	0	18 (50,00)	18 (50,00)	36 (29,03)	0,29
	30 - 39		42 (61,76)	26 (38,24)	68 (54,84)	
	≥ 40		14 (70,00)	16 (30,00)	20 (16,13)	
Educación	Educación básica	0	-	2 (100,00)	2 (1,61)	0,13
	Educación secundaria		1 (33,33)	2 (66,67)	3 (2,42)	
	Educación superior		73 (61,34)	46 (38,66)	119 (95,97)	
Número de trabajos	1	0	66 (60,55)	43 (39,45)	109 (87,90)	0,46
	2		8 (57,14)	6 (42,86)	14 (11,29)	
	3		-	1 (100,00)	1 (0,81)	
Tiempo trabajando (meses)	2 - 48	0	50 (57,47)	37 (42,53)	87 (70,16)	0,73
	49 – 96		18 (64,29)	10 (35,71)	28 (22,58)	
	> 96		6 (66,67)	3 (33,33)	9 (7,26)	
Relación laboral	Asalariado	0	66 (58,93)	41 (41,07)	112 (90,32)	0,34
	Empresario/autónomo		7 (77,78)	2 (22,22)	9 (7,26)	
	Sin contrato		1 (33,33)	2 (66,67)	3 (2,42)	
Seguridad de continuidad del contrato	Alta	0	29 (85,29)	5 (14,71)	34 (27,42)	<0.01*
	Baja		9 (34,62)	17 (65,38)	26 (20,97)	
	Medio		36 (56,25)	28 (43,75)	64 (51,61)	
Jornada laboral	En turnos	0	34 (53,97)	29 (46,03)	63 (50,81)	0,41
	Otro		4 (66,67)	2 (33,33)	6 (4,84)	
	Diurna		36 (65,45)	19 (34,55)	55 (44,35)	
Tiempo trabajo-casa (minutos)	5 – 30	0	41 (57,75)	30 (42,25)	71 (57,26)	0,65
	31 – 60		29 (64,44)	16 (35,56)	45 (36,29)	
	> 60		4 (50,00)	4 (50,00)	8 (6,45)	

Adaptación al trabajo	Muy bien		44 (64,71)	24 (35,29)	68 (54,84)	0,33
	Nada bien	0	7 (63,64)	4 (36,36)	11 (8,87)	
	No muy bien		23 (51,11)	22 (48,89)	45 (36,29)	
Estado de Salud	Muy buena		58 (64,44)	32 (35,56)	90 (72,58)	<0.01*
	Excelente	0	10 (90,91)	1 (9,09)	11(8,87)	
	Regular		6 (26,09)	17 (73,91)	23 (18,55)	

(*) Resultados significativos ($p < 0,05$) de la prueba exacta de Fisher.

Tabla 3. Regresión logística para el estrés laboral de acuerdo a las características sociodemográficas, condiciones de salud y trabajo de 124 trabajadores del personal administrativo y de salud del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.

MODELOS DE REGRESIONES LOGÍSTICAS CRUDAS Y AJUSTADAS			
VARIABLE	CATEGORÍA	O.R.C (I.C. 95%)	O.R.A (I.C. 95%)
Ocupación	Personal Administrativo	1	1
	Personal de Salud	1,32 (0,62 - 2,79)	1,35 (0,56 - 3,23)
Sexo	Masculino	1	-
	Femenino	1,34 (0,62 - 2,88)	-
Edad (años)	20 - 29	1	-
	30 - 39	0,61 (0,27 - 1,40)	-
	≥ 40	0,42 (0,13 - 1,36)	-
Relación laboral	Asalariado	1	1
	Empresario/autónomo	0,41 (0,08 - 2,06)	1,10 (0,19 - 6,31)
	Sin contrato	2,86 (0,25 - 32,58)	2,11 (0,16 - 26,90)
Seguridad de continuidad del contrato	Alta	1	1
	Baja	10,95 (3,14 - 38,08)	7,01 (1,82 - 26,99)
	Medio	4,50 (1,54 - 13,14)	3,50 (1,12 - 10,90)*
Adaptación al trabajo	Muy bien	1	-
	Nada bien	1,04 (0,27 - 3,94)	-
	No muy bien	1,75 (0,81 - 3,77)	-
Estado de Salud	Muy buena	1	1
	Excelente	0,18 (0,02 - 1,48)	0,28 (0,03 - 2,48)
	Regular	5,13 (1,84 - 14,32)	4,40 (1,50 - 13,12)
Tiempo trabajando (meses)	> 96	1	-
	2 - 48	1,48 (0,34 - 6,30)	-
	49 - 96	1,11 (0,22 - 5,43)	-

I.C.= Intervalo de confianza; O.R.C.= Odds Ratio Crudo; O.R.A= Odds Ratio Ajustado.

En negrita se resalta resultados significativos $p < 0,01$ y con (*) $p < 0,05$.