



FACULTAD DE POSGRADOS

PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE BRINDA
ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA Y
EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS
DEL HOSPITAL BICENTENARIO, FEBRERO 2024.

Autores:

Alexander Enrique Córdova Tovar

Javier Agustín Laínez Mite

2024



FACULTAD DE POSGRADOS

PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE BRINDA
ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA Y
EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS
DEL HOSPITAL BICENTENARIO, FEBRERO 2024.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Máster en Seguridad y Salud Ocupacional.

Profesor guía: Aquiles Rodrigo Hernández

Autores:

Alexander Enrique Córdova Tovar

Javier Agustín Laínez Mite

2024

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE BRINDA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA Y EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS DEL HOSPITAL BICENTENARIO, FEBRERO 2024, a través de reuniones periódicas con los estudiantes Alexander Enrique Córdova Tovar y Javier Agustín Laínez, en el semestre 202369, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

Dr. Aquiles Rodrigo Hernández

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”



Alexander Enrique Córdova Tovar
CI 1722145289



Javier Agustín Laínez Mite
CI 0931838460

AGRADECIMIENTOS

A Dios sobre todas las cosas.

A nuestras familias: gracias por su comprensión, cariño y apoyo incondicional en la consecución de nuestros objetivos profesionales.

Agradecemos a nuestro profesor,

Aquiles por su ayuda y por compartir su experiencia profesional.

También queremos expresar nuestra gratitud a todo el conjunto de docentes que siempre estuvieron disponibles para guiarnos e impartirnos excelente información.

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios
por brindarnos salud y fortaleza
porque sin él, nada es posible
y a nuestras familias
por el apoyo incondicional
en cada momento de
nuestra formación.

RESUMEN

El estrés laboral entre el personal sanitario, es un inconveniente para la salud pública que afecta el estándar de la atención médica y el bienestar físico y mental de los profesionales. Factores como el volumen de trabajo, la ausencia de recursos y el apoyo social influyen sobre el desgaste profesional. Como objetivo de estudio se planteó identificar los factores asociados al estrés laboral en estos profesionales de salud. Participaron en el estudio un total de 100 individuos entre hombres y mujeres de los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas del Hospital Bicentenario utilizando un enfoque transversal analítico, aplicando el cuestionario de Salud General de Goldberg, también conocido por sus siglas en inglés (GHQ-12) con un corte de puntuación mayor o igual a 4. Los resultados generales mostraron una prevalencia general de estrés en los trabajadores del área de adicciones 69.2% en comparación con los trabajadores de consulta externa y emergencias, mientras que en el personal que trabaja en turnos nocturnos una prevalencia de 91.7% sobre los turnos diurnos y rotativos. Por lo mencionado, es fundamental mejorar los estilos de vida de los profesionales sanitarios, para minimizar el impacto negativo del estrés y realizar un seguimiento regular para detectar posibles trastornos de salud mental, ofreciendo servicios de apoyo psicológico y emocional tanto grupal como individual. Para investigaciones futuras, se podría considerar ampliar el número de individuos y así poder evaluar la efectividad de las intervenciones en diferentes grupos de trabajadores y servicios.

Palabras Claves: estrés laboral, personal de salud, calidad de atención médica, salud física y mental, carga de trabajo, recursos, apoyo social, servicios de emergencia, estilo de vida, trastornos de salud mental, intervenciones.

ABSTRACT

Work-related stress among healthcare personnel is a public health problem that affects the standard of medical care and the physical and mental well-being of professionals. Factors such as workload, lack of resources and social support influence professional burnout. The aim of the study was to identify the factors associated with occupational stress in these health professionals. A total of 100 individuals participated in the study, including men and women from the emergency and outpatient services and the addictive behavior prevention and care program of the Bicentennial Hospital, using a cross-sectional analytical approach, applying the Goldberg General Health Questionnaire, also known by its acronym in English (GHQ-12) with a cut-off score greater than or equal to 4. The overall results showed a general prevalence of stress in workers in the addictions area of 69.2% compared to outpatient and emergency workers, while in staff working night shifts a prevalence of 91.7% over day and rotating shifts. Therefore, it is essential to improve the lifestyles of healthcare professionals, to minimize the negative impact of stress and to perform regular follow-up to detect possible mental health disorders, offering psychological and emotional support services both in groups and individually. For future research, we could consider expanding the number of individuals to evaluate the effectiveness of interventions in different groups of workers and services.

Keywords: work stress, health care personnel, quality of medical care, physical and mental health, workload, resources, social support, emergency services, lifestyle, mental health disorders, interventions.

Índice de contenido

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1 Estrés laboral un problema global | 1 |
| 1.2 Estrés laboral en el área de la salud | 3 |
| 1.3 Factores de estrés laboral en el campo de la salud..... | 5 |
| 1.4 Estrés Laboral en Hospitales | 7 |
| 1.5 Pregunta de investigación | 8 |
| 1.6 Objetivos..... | 8 |
| 1.6.1 Objetivo general | 8 |
| 1.6.2 Objetivos específicos..... | 8 |
| 2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN | 9 |
| 2.1 Diseño del estudio | 9 |
| 2.2 Población de estudio | 9 |
| 2.3 Criterios de inclusión | 9 |
| 2.4 Criterios de exclusión..... | 9 |
| 2.5 Instrumentos de recolección de datos y cuestionario | 9 |
| 2.6 Aspectos éticos..... | 10 |
| 2.7 Definición de variables | 10 |
| 2.8 Análisis estadísticos..... | 10 |
| 3. RESULTADOS | 11 |
| 4. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 16 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 20 |
| 6. REFERENCIAS | 22 |

Índice de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Datos descriptivos de las condiciones laborales..... | 12 |
| Tabla 2: Datos descriptivos de los trabajadores que presentan o no distrés según el puntaje obtenido en el cuestionario GHQ12. | 13 |
| Tabla 3: Regresión logística cruda y ajustada entre variables de riesgo de distrés. | 15 |

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Estrés laboral un problema global

El estrés laboral es una sensación común y desagradable que afecta a cada uno de nosotros de forma diferente y en momentos distintos de la vida y el trabajo, por lo que se ha vuelto cada vez más común en el mundo laboral, siendo considerado ya un desafío de salud pública que afecta a una gran cantidad de individuos en diversos servicios o sectores laborales y tiene repercusiones negativas tanto en los trabajadores como en las organizaciones para las que trabajan, pero que está ganando especial atención en el ámbito de la salud, sobre todo a la luz de los convincentes datos arrojados por diferentes investigaciones epidemiológicas sobre los efectos en la salud. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

El estrés laboral es definido como «el conjunto de reacciones físicas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo superan la capacidad de una persona para hacerles frente, lo que puede provocar problemas de salud física y mental» por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), encargada de promover la salud. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha determinado que el sector sanitario se encuentra entre los más afectados por este problema debido a la naturaleza emocionalmente agotadora y exigente del trabajo. Para ello cuenta con un plan de acción global cuyo objetivo es crear un marco jurídico que salvaguarde y mejore la salud de todos los empleados. (OMS, 2022)

Mientras que la Organización Internacional del Trabajo (OIT), organización dedicada a promover el trabajo decente también tiene su concepto sobre el estrés laboral y la define como «el conjunto de reacciones que se producen cuando las exigencias del trabajo no se ajustan a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador, lo que puede generar desequilibrios entre la vida laboral y personal, así como un impacto negativo en la productividad y calidad de vida de los trabajadores». (OIT, 2016)

La actividad laboral es el desencadenante del estrés laboral, como demuestran los datos sobre estrés laboral, que muestran que las diversas exigencias laborales a

las que se enfrentan las personas en Europa tienen un impacto significativo en su bienestar. En Europa, las mayores cifras de trabajadores que sufren estrés laboral son las de Alemania, y Reino Unido es el país con la menor proporción de estrés laboral entre los trabajadores, además Estados Unidos tiene niveles intermedios de estrés laboral, mientras que los porcentajes de estrés laboral en América Latina aumentan cada año. (Siegrist, 2010)

En consecuencia, varios estudios han demostrado que los niveles excesivos de estrés laboral experimentados por los profesionales de la salud de diversos servicios pueden tener un efecto perjudicial en el bienestar físico y mental de los trabajadores, así como provocar lesiones ocupacionales y reducir la capacidad para rendir bien en el trabajo. Ansiedad, tristeza, agotamiento, irritabilidad, insomnio, burnout, absentismo, rotación, conflictos, accidentes, errores, etc. son sólo algunos de los efectos negativos que el estrés laboral puede tener sobre las personas y las organizaciones que por lo general se dan con más frecuencia entre las personas que trabajan con otras personas. (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016)

Esto implica que la reacción desfavorable no solo provocará en los trabajadores un aumento en la probabilidad de cometer errores, lo que reducirá su satisfacción laboral y por ende disminuirá la productividad y la eficacia en el trabajo, sino que también aumentará el peligro de desarrollar problemas de salud mental como la ansiedad o depresión acompañadas de distintas enfermedades como diabetes o trastornos cardiovasculares como lo concluyó un estudio realizado en un hospital de Nigeria donde el personal de salud presentaba una prevalencia mucho mayor de hipertensión cuando percibía que su trabajo era estresante. (Owolabi, 2012)

Por lo tanto, es imperativo destacar que el estrés laboral puede tener efectos perjudiciales en el bienestar físico y mental de los trabajadores, así como en el calibre de los servicios prestados, provocando estándares de atención más bajos. (Maguiña-Pardabe y otros, 2023)

Las condiciones de trabajo de los trabajadores sanitarios se caracterizan por ritmos de trabajo cambiantes y mayores limitaciones físicas y mentales durante las actividades laborales. Las interacciones entre los trabajadores de la salud y los

usuarios de los hospitales son frecuentes durante las actividades, exponiéndolos a diversas incomodidades, incluida la violencia. Las actividades diarias del servicio de salud están marcadas por la enfermedad, el sufrimiento, la urgencia, la invisibilidad, la indigencia y la muerte. (Luengo-Martinez, 2021)

1.2 Estrés laboral en el área de la salud

Dado que se calcula que hasta el 27% de los trabajadores de la salud experimentan niveles significativos de estrés laboral siendo las mujeres y los trabajadores más jóvenes los más propensos a experimentar estos altos niveles de estrés, la epidemiología del estrés laboral en el sector sanitario se ha convertido en un área de estudio cada vez más importante. (Micali, 2022)

Por lo que hay que tener en cuenta que el estrés laboral tiene una importancia especial en el sector de salud no solo porque se ve comprometido el nivel de atención que se presta a los pacientes pudiendo tener una menor empatía con los mismos, sino que también en situaciones graves, se puede poner en peligro la salud y seguridad. (Pich, 2018)

Los trabajadores de los servicios de emergencia soportan un gran estrés y tensión, ya que la responsabilidad principal que tienen es la de estar preparados para tratar a pacientes que se encuentran en situaciones potencialmente mortales. Los profesionales de la salud que trabajan en estas áreas de emergencia pueden experimentar niveles significativos de estrés debido a su frecuente exposición a situaciones traumáticas, su necesidad de hacer juicios rápidos y la carga emocional que estas situaciones conllevan. (Wijn, 2020)

Sin embargo, los trabajadores de los ambulatorios es decir la consulta externa también se enfrentan a muchas dificultades que pueden agravar el estrés en el trabajo. Si es muy cierto que no tratan situaciones de vida o muerte, pero su responsabilidad o funciones incluyen un gran volumen de atenciones de pacientes, la exigencia de atender consultas en un periodo de tiempo limitado, pesadas cargas de trabajo y la presión de los supervisores para cumplir objetivos predeterminados. (Stucky, 2009)

Trabajar con personas que tienen problemas de salud complicados o de larga duración también puede causar agotamiento emocional y frustración a quienes prestan estos servicios. Por lo que diferentes estudios concluyen que los profesionales de la salud que trabajan en el ámbito ambulatorio informaron de altos niveles de estrés laboral y a la vez este estrés se relacionó con una menor satisfacción laboral y un mayor riesgo de burnout. (Rossler, 2012)

Y por último cabe mencionar que los miembros del personal implicados en el Programa de Prevención y Atención de Conductas Adictivas se enfrentan a dificultades únicas a la hora de manejar situaciones de crisis, lidiar con el estigma asociado a las adicciones y gestionar casos complejos. Este personal puede tener elevados niveles de estrés debido a la tensión psicológica de tratar con personas adictas y a la expectativa de obtener resultados favorables en la intervención. (Steele, 2007)

En consecuencia, los médicos que sufren estrés laboral pueden pasar por fases de tensión, resistencia y agotamiento, que pueden manifestarse en forma de síntomas como preocupación, infelicidad y experiencias agudas. (Yermekbay, 2019)

Por lo que siempre será crucial hacer hincapié y recordar que los trabajadores de la salud, sobre todo los que trabajan en entornos de alto riesgo o presión, experimentarán mayores niveles de estrés debido a los continuos retos a los que se enfrentan. Dado que son responsables de atender a pacientes en situaciones de emergencia, de dar consultas médicas a muchas personas y de apoyar a quienes luchan contra las adicciones, desempeñan un papel crucial en la sociedad. Sin embargo, cabe destacar una vez más que los altos niveles de estrés asociados a este esfuerzo crucial y valioso tienen un efecto perjudicial tanto en la salud física como en la mental. (Hinzmann, 2022)

Ya que numerosos estudios han demostrado lo común que es el estrés laboral entre los profesionales médicos que tratan a pacientes. Por ejemplo, un estudio realizado en el Hospital de la ciudad de Doula arrojó como resultados que existe una prevalencia en aquellos profesionales de la salud como médicos, enfermeras que realizan turnos nocturnos, así como los médicos jóvenes o profesionales que recién

inician su carrera y tienen una experiencia menor a 10 años son causales para desarrollar estrés laboral también concluyo que trabajar en un hospital de nivel más complejo es otro factor de riesgo. (Leon Jules Owona Manga, 2018)

1.3 Factores de estrés laboral en el campo de la salud

Hay muchos factores diferentes y complejos que pueden provocar estrés laboral en este sector, y es fundamental reconocerlos para evitar resultados desfavorables.

En primer lugar, una de las cosas más frecuentes que pueden desencadenar el estrés en el personal de salud es una carga de trabajo excesiva. Las largas jornadas de trabajo, el elevado volumen de pacientes y la continua presión por atender a todo el mundo rápidamente son habituales entre los profesionales de la salud, por lo que el nivel de atención que se presta a los pacientes puede verse afectado por esta sobrecarga de trabajo debido al agotamiento. Es así que ya un estudio observacional realizado en el año de 1997 percibía que «Los profesionales de la medicina creían que el estrés, especialmente el agotamiento y el exceso de trabajo, tiene un impacto perjudicial en la atención al paciente, siendo el cansancio el principal culpable». (Firth-Cozens, 1997)

Otro elemento que contribuye al estrés laboral es la ausencia de recursos y apoyo institucionales. El personal de salud se enfrenta con frecuencia en cada jornada laboral a situaciones en las que se ve obligado a trabajar con equipos anticuados o falta de estos, ausencia de suministros e insumos o déficit de personal, lo que hace que su trabajo sea más difícil y estresante de realizar. (María de Carmen García-Moran, 2016)

El estrés en el ámbito sanitario también puede deberse a la presión de los pacientes y sus familiares debido a quejas persistentes o comportamientos agresivos verbal o físicos, así mismo la falta de empatía de los pacientes o familiares provocan que los profesionales en salud estén constantemente en guardia debido a estas situaciones estresantes, repercutiendo negativamente en su salud mental y provocando que se sientan en peligro o vulnerables por la falta de medidas de seguridad de la institución. (Schablon, 2018)

En el sector de salud, otra opción que puede provocar estrés es la falta de autonomía, ya que la toma de decisiones y la capacidad de acción suelen ser limitadas para los profesionales sanitarios, lo que puede causar frustración e infelicidad en el trabajo. Cuando los trabajadores no pueden planificar su trabajo, tomar decisiones o sugerir cambios, pueden sentirse atrapados en un entorno que dificulta su desarrollo profesional y eleva los niveles de estrés. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

La falta de conciliación de la vida laboral y familiar en el sector de la salud es otro elemento que puede provocar estrés en el trabajo. Los turnos rotativos, los turnos en la noche y los turnos en fines de semana o feriados son habituales para los trabajadores de la salud, lo que puede dificultar que se tomen tiempo para la relajación y el ocio. La falta de tiempo para dedicarse a intereses personales, relajarse adecuadamente puede provocar un desequilibrio entre la vida laboral y personal, aumentando el nivel de estrés de los trabajadores. (Dembe, 2009)

Por último, pero no por ello menos importante, el aspecto financiero también contribuye al estrés que sufren los profesionales de la salud. Muchos se ven obligados a pedir préstamos para terminar sus estudios en diversas especialidades y, una vez que empiezan a trabajar, no solo se ven limitados a contratos de corta duración, sino que además reciben una baja remuneración, provocando incertidumbre por el futuro. (Dallacosta, 2019)

En resumen, los factores relacionados con la aparición de estrés laboral en los profesionales sanitarios incluyen: sobrecarga de trabajo, falta de recursos tanto humanos y materiales, el no reconocimiento por parte de los superiores, la limitada capacidad de decidir de forma independiente, la exposición a situaciones traumáticas, la falta de sueño, los conflictos con superiores o compañeros, la presión para cumplir objetivos y la falta de apoyo social y emocional.

Todos estos factores pueden provocar problemas de salud física, malestar psicológico, cansancio emocional, falta de concentración, absentismo laboral y disminución del rendimiento en el trabajo de los profesionales sanitarios. Ante todo, el objetivo principal de los servicios de salud es garantizar que los pacientes reciban

toda la atención médica necesaria de forma constante y completa, por lo que es crucial recordar la diferencia de las funciones de los distintos servicios a investigar. (Nowrouzi-kia, 2021)

Los empleados pueden sentirse sobrecargados y presionados para cumplir todas sus obligaciones en un tiempo limitado cuando se les encarga atender a un número excesivo de pacientes. Esto puede causar estrés y dificultar que se preste a cada paciente la mejor atención posible. En consecuencia, se dice que «una elevada carga de trabajo se asocia a un menor rendimiento laboral y a un mayor riesgo de problemas de salud». (Van den Hombergh, 2009)

1.4 Estrés Laboral en Hospitales

Muchas personas experimentan estrés relacionado con el trabajo, especialmente en el sector de la salud. En el Hospital Bicentenario, se ha determinado que es necesaria una investigación sobre la prevalencia del estrés entre los miembros del personal médico que participan en las áreas de emergencia, consulta externa y programa de prevención y atención de conductas adictivas. El objetivo de este estudio es determinar las variables como la carga de trabajo, la falta de recursos, la exposición a circunstancias estresantes y la falta de apoyo social que se relacionan con el estrés laboral en estos profesionales de la salud dentro de este entorno particular. La evaluación de los niveles de estrés laboral se realizará mediante cuestionarios validados, y se examinarán los rasgos sociodemográficos de las personas implicadas.

Estos hallazgos resaltan la importancia de identificar la variable predominante en el estrés laboral sobre el personal que presta atención en los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas del Hospital Bicentenario. Así como la de identificar los factores asociados al estrés laboral en estos profesionales sanitarios en este contexto específico, y proponer medidas preventivas y de gestión del estrés para mejorar el bienestar y el desempeño laboral.

Además de analizar las características sociodemográficas del personal que brinda atención en los diferentes servicios, profundizar la relación entre el estrés laboral con las distintas variables y evaluar los niveles de estrés en el personal.

El estrés laboral puede tener una alteración significativa sobre el nivel de atención que se presta a los pacientes, así como en la salud y el bienestar de los trabajadores, lo que lo convierte en un tema de gran relevancia que requiere una especial atención por parte de las autoridades y organizaciones sanitarias. (Sigurdsson, 2021)

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, con la asistencia técnica de la OPS/OMS Ecuador, ha creado el Panorama Nacional de Salud de los Trabajadores 2021-2022, en concordancia con el PAST, para coadyuvar en la formulación de políticas públicas que aborden el tema, ya que el empleo y el trabajo son factores que determinan la salud y, por tanto, su gestión requiere de esfuerzos significativos para cerrar las disparidades en salud y proteger, salvaguardar y promover la salud de los trabajadores. (Ministerio de Salud, 2021-2022)

1.5 Pregunta de investigación

¿Cuál es la prevalencia del estrés laboral en el personal que brinda atención en los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas del Hospital Bicentenario?

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

➤ Identificar los factores asociados al estrés laboral en estos profesionales de salud en este contexto específico

1.6.2 Objetivos específicos

➤ Analizar la relación entre el estrés laboral y variables como la carga de trabajo, la falta de recursos, la exposición a situaciones traumáticas y la falta de apoyo social en estos profesionales.

➤ Evaluar los niveles de estrés laboral en el personal de Emergencia, Consulta Externa y Programa de Prevención y Atención de Conductas Adictivas del Hospital Bicentenario mediante cuestionarios validados.

➤ Identificar las fuentes de estrés laboral más comunes en este contexto.

- Analizar las características sociodemográficas del personal que brinda atención en los servicios de Emergencia, Consulta Externa y Programa de Prevención y Atención de Conductas Adictivas del Hospital Bicentenario.

2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño del estudio

La metodología usada fue un estudio transversal analítico que permitió recoger una muestra que a la vez se dispuso a partir del número de participantes disponibles.

2.2 Población de estudio

La muestra fue elegida dentro del Hospital Bicentenario ubicado en la ciudad de Guayaquil, Guayas, Ecuador. En un período de tiempo de febrero del 2024. Participaron en el estudio un total de 100 personas, hombres y mujeres, de los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas del Hospital Bicentenario.

2.3 Criterios de inclusión

Ser profesional de atención de los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas del Hospital Bicentenario con más de 1 año de servicio o experiencia.

Tener una edad entre 20 a 50 años, se incluye ambos sexos y personal que brinde su consentimiento voluntario.

2.4 Criterios de exclusión

Ser profesional de atención que no pertenezcan a los servicios mencionados del Hospital Bicentenario.

Personal con menos de 1 año de servicio o experiencia y personal que no brinde su consentimiento voluntario.

2.5 Instrumentos de recolección de datos y cuestionario

El cuestionario aplicado fue el cuestionario general de salud de Goldberg con sus siglas en inglés (GHQ-12), con el cual realizamos las encuestas a los trabajadores

de salud. Con el mismo cuestionario GHQ-12 y técnicas estadísticas adecuadas realizamos la recolección de datos que permitieron recopilar datos cuantitativos y cualitativos relacionados con la carga de trabajo, la calidad de la atención y el nivel de estrés experimentado por el personal.

2.6 Aspectos éticos

El presente estudio se realizó siguiendo los principios éticos establecidos por la Constitución de la República del Ecuador, el Código Orgánico de la Salud y la Declaración de Helsinki. Se reconoció la autoría y la fuente de los instrumentos y las referencias utilizados en el estudio, evitando el plagio y el fraude académico.

El personal sanitario puede experimentar inestabilidad emocional por lo que se debe garantizar el bienestar mental y físico de estos profesionales sanitarios ya que es esencial para asegurar el nivel de interés que reciben los pacientes. Por lo tanto, para comprender plenamente el alcance de este problema e investigar las posibles causas, así como los efectos sobre la salud de los empleados, es imprescindible evaluar la prevalencia del estrés laboral en este ámbito concreto en los entornos de atención médica.

2.7 Definición de variables

Para llevar a cabo este estudio, se tomarán en cuenta algunas variables como: el área en el cual labora el personal, la posición ocupacional como una variable independiente, si se quiere analizar cómo el tipo de trabajo afecta al estrés laboral y la frecuencia del estrés laboral en el personal de los servicios de Emergencia, Consulta Externa y Programa de Prevención y Atención de Conductas Adictivas del Hospital Bicentenario.

Además, se incluyeron variables dependientes como el score alcanzado en el cuestionario GHQ12 de estrés laboral, factores laborales y organizacionales que contribuyen al estrés, consecuencias del estrés en la salud física y mental de los trabajadores, medidas de prevención y manejo del estrés

2.8 Análisis estadísticos

El análisis consistió en evaluar la asociación entre el estrés laboral del personal con los diferentes factores utilizando el cuestionario GHQ-12 con técnicas estadísticas

adecuadas de modelos de regresión. Se usó la prueba de chi-cuadrado y la prueba exacta de Fisher para comparar el porcentaje de GHQ positivos entre dos o más grupos, como el estrés laboral.

Por lo que se aplicó el cuestionario GHQ12 para la población seleccionada para medir su bienestar psicológico y detectar posibles problemas de salud mental, como estrés ya que el cuestionario cubre aspectos emocionales y sociales, así como la capacidad para enfrentar las demandas de la vida diaria. El cuestionario GHQ12 tiene 12 preguntas que se responden en una escala de cuatro puntos, desde nunca hasta siempre. El cuestionario se puede puntuar de forma ordinal (0-1-2-3) o binaria (0-0-0-1, 0-0-1-1 o 0-1-1-1), según el criterio que se elija.

Según la interpretación del cuestionario, el grado de sintomatología emocional aumenta con una puntuación más alta diversos síntomas psicológicos. Cuando la puntuación de una persona se sitúa entre 12 y más, sugiere que puede estar experimentando una alteración emocional. Sin embargo, en nuestro estudio decidimos hacer un corte de 4 puntos en adelante siguiendo las indicaciones del Ministerio de Salud del Ecuador en su informe del panorama nacional sobre la salud laboral a nivel nacional de los trabajadores donde usó el cuestionario general de salud de Goldberg con sus siglas en inglés (GHQ-12), utilizó un punto de corte >4 para determinar distrés. (Ministerio de Salud, 2021-2022)

3. RESULTADOS

Participaron 100 personas entre hombres y mujeres del Hospital Bicentenario de los cuales se les realizó un análisis sociodemográfico y de las condiciones de trabajo, también se realizó un análisis del puntaje obtenido en el cuestionario GHQ12 en relación con cada variable y, por último, se hizo un análisis de odd crudo y odd ajustado. Esto en base a su antigüedad de trabajo: > 2 años o ≤ 2 años.

En la Tabla 1 podemos observar que las variables: sexo, áreas de trabajo, salud mental, tipo de jornada, carga horaria, pacientes atendidos, horas de descanso e ingresos no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre aquellos que tienen > 2 años o ≤ 2 años de antigüedad de trabajo.

Sin embargo, si observamos la variable edad si mostro una diferencia significativa p (0.004) donde el 52.2% son trabajadores de 18 a 30 años entre aquellos que tienen ≤ 2 años de antigüedad de trabajo comparado al 31.3% de los trabajadores de 30 a 35 años y al 16.4% de los trabajadores mayores de 36 años, mientras que entre aquellos que tienen > 2 años de antigüedad de trabajo encontramos que el grupo trabajadores mayores a 36 años represento el 48.5% en comparación con el 36.4% de los trabajadores de 18 a 30 años y apenas el 15.2% de los trabajadores de 30 a 35 años.

Por otro lado, el tipo de contrato también mostró una diferencia significativa p (0.001) donde el 100% de los trabajadores que tienen ≤ 2 años tienen un contrato de servicios ocasionales, en comparación con aquellos que tienen > 2 años de antigüedad de trabajo donde el 51.5% presentan un contrato de servicios ocasionales y el 48,5% de los trabajadores presentan un contrato indefinido.

Tabla 1: Datos descriptivos de las condiciones laborales.

| Variable | Categoría | Tiempo de trabajo > 2 años | Tiempo de trabajo ≤ 2 años | Valor de p |
|------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------------------|------------|
| | | n % | n % | |
| Sexo | Hombre | 19(57.6) | 37(55.2) | 0.82 |
| | Mujer | 14(42.4) | 30(44.8) | |
| Edad | De 18 a 30 años | 12(36.4) | 35(52.2) | 0.004 * |
| | De 30 a 35 años | 5(15.2) | 21(31.3) | |
| | Mayor a 36 años | 16(48.5) | 11(16.4) | |
| Area de Trabajo | Emergencia | 10(30.3) | 17(25.4) | 0.863* |
| | Consulta Externa | 11(33.3) | 23(34.3) | |
| | Adicciones | 12(36.4) | 27(40.3) | |
| Salud Mental | Posee | 1(3.0) | 1(1.5) | 1.000* |
| | No posee | 32(97.0) | 66(98.5) | |
| Tipo de Contrato | Servicios Ocasionales | 17(51.5) | 67(100) | 0.001* |
| | Contrato Indefinido | 16(48.5) | 0(0) | |
| Tipo de Jornada | Diurna | 12(36.4) | 21(31.3) | 0.910* |
| | Nocturna | 4(12.1) | 8(11.9) | |

| | | | | |
|------------------------|-------------------------|----------|----------|--------|
| | Rotativo | 17(51.5) | 38(56.7) | |
| | < 12 horas | 19(57.6) | 45(67.2) | |
| | De 12 a 24 horas | 5(15.2) | 7(10.4) | |
| Carga Horario | > 24 horas | 9(27.3) | 15(22.4) | 0.627* |
| | De 10 a 20 pacientes | 17(51.5) | 35(52.2) | |
| Pacientes Atendidos | Más de 20 pacientes | 16(48.5) | 32(47.8) | 1.000* |
| | Una hora | 9(27.3) | 17(25.4) | |
| Horas de Descanso | Media hora | 24(72.7) | 50(74.6) | 1.000* |
| | <1000 dolares | 17(51.5) | 39(58.2) | |
| Ingresos | >1000 dolares | 16(48.5) | 28(41.8) | 0.669* |

*: Valor de p expresado en Fisher exacta

Fuente: Jamovi V 2.4.8.0

Elaborado por: Alexander Córdova y Javier Lainez, 2024

En la Tabla 2 en base al puntaje obtenido se mostró: Que las variables: tiempo de trabajo, sexo, salud mental, tipo de contrato, carga horaria, pacientes atendidos e ingresos no presentaron diferencias estadísticamente significativas.

Pero, si se ha demostrado que hay una diferencia estadísticamente significativa p (0.002) en la variable de áreas de trabajo donde el personal que trabaja en el área de adicciones mostro mayor presencia de estrés laboral con el 69.2% en comparación a las áreas de emergencia que solo presentan el 35.9% y consulta externa 58.8% respectivamente.

Además, el tipo de jornada también mostro una diferencia estadísticamente significativa p (0.004) donde se concluye que el personal que labora de manera nocturna es más susceptible a presentar estrés laboral con el 91,7% en comparación a los trabajadores que tienen una jornada diurna 60.6% y una jornada rotativa 41.8%.

Tabla 2: Datos descriptivos de los trabajadores que presentan o no estrés según el puntaje obtenido en el cuestionario GHQ12.

| Variable | Categoría | Sí | No | Valor de p |
|---------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|------------|
| | | Presentan Distrés | presentan distrés | |
| | | n % | n % | |
| Tiempo de Trabajo | > 2 años | 20(60.6) | 13(39.4) | 0.352* |
| | < =2 años | 34(50.7) | 33(49.3) | |
| Sexo | Hombre | 24(42.9) | 32(57.1) | 0.015* |
| | Mujer | 30(68.2) | 14(31.8) | |
| Edad | De 18 a 30 años | 22(46.8) | 25(53.2) | 0.434* |
| | De 30 a 35 años | 16(59.3) | 11(40.7) | |
| | Mayor a 36 años | 16(61.5) | 10(38.5) | |
| Area de Trabajo | Emergencia | 7(25.9) | 20(74.1) | 0.002* |
| | Consulta Externa | 20(58.8) | 14(41.2) | |
| | Adicciones | 27(69.2) | 12(38.2) | |
| Salud Mental | Posee | 2(100) | 0(0) | 0.498* |
| | No posee | 52(53.1) | 46(46.9) | |
| Tipo de Contrato | Servicios Ocasionales | 48(57.1) | 36(42.9) | 0.178* |
| | Contrato Indefinido | 6(37.5) | 10(62.5) | |
| Tipo de Jornada | Diurna | 20(60.6) | 13(39.4) | 0.004* |
| | Nocturna | 11(91.7) | 1(8.3) | |
| | Rotativo | 23(41.8) | 32(58.2) | |
| Carga Horario | < 12 horas | 40(62.5) | 24(37.5) | 0.076* |
| | De 12 a 24 horas | 4(33.3) | 8(66.7) | |
| | > 24 horas | 10(41.7) | 14(58.3) | |
| Pacientes Atendidos | De 10 a 20 pacientes | 28(53.8) | 24(46.2) | 1.000* |
| | Más de 20 pacientes | 26(54.2) | 22(45.8) | |
| Horas de Descanso | Una hora | 8(30.8) | 18(68.2) | 0.007* |
| | Media hora | 46(62.2) | 28(37.8) | |
| Ingresos | <1000 dolares | 34(60.7) | 22(39.3) | 0.159* |
| | >1000 dolares | 20(45.5) | 24(54.5) | |

*: Valor de p expresado en Fisher exacta

Fuente: Jamovi V 2.4.8.0

Elaborado por: Alexander Córdova y Javier Lainez, 2024

En la Tabla 3 se va a poder visualizar que el tiempo de trabajo influyo en la presencia de estrés teniendo un resultado de odds ratio ajustado que los que trabajan ≤ 2 años tienen un riesgo 6.9 más, en un intervalo de confianza de 1.1 – 40.7 en comparación con quienes trabajan > 2 años. También se pudo obtener como resultados que el sexo masculino tiene un riesgo de 2.85 veces más, en un intervalo de confianza de 1.2 – 6.5 de presentar estrés en el odds ratio crudo, esto contrastado con el resultado de odds ratio ajustado donde muestra que los hombres tienen 3.37 veces más en un intervalo de 1.1 – 9.8 de presentar estrés en comparación al sexo femenino.

También se comprobó que los trabajadores que se encuentran en el área de emergencia tienen un riesgo de 4 veces más, en un intervalo de confianza de 1.3 – 12.2 de presentar estrés siendo valores estadísticamente significativos para nuestro estudio.

Los trabajadores con contratos indefinidos tienen una probabilidad de 10.6 veces mayor, dentro de un intervalo de confianza de 1.14 a 99.43, de presentar estrés según el odds ratio ajustado.

Y por último se demostró que existe un factor protector en los trabajadores que descansan menos tiempo tienen con un 0.37 veces, en un intervalo de confianza de 0.10- 0.70 de presentar menos estrés en relación con los que descansan más tiempo.

Tabla 3: Regresión logística cruda y ajustada entre variables de riesgo de distrés.

| Variable | Categoría | ORC (IC 95%) | ORA (IC 95%) |
|-------------------|------------------|------------------------|------------------------|
| Tiempo de Trabajo | > 2 años | 1 | 1 |
| | ≤ 2 años | 1.49(0.64-3.48) | 6.9(1.16-40.75) |
| Sexo | Mujer | 1 | 1 |
| | Hombre | 2.85(1.25-6.52) | 3.37(1.16-9.82) |
| Edad | De 18 a 30 años | 1 | 1 |
| | De 30 a 35 años | 0.55(0.20-1.46) | 0.53(0.14-1.96) |
| | Mayor a 36 años | 0.60(0.23-1.5) | 0.39(0.09-1.53) |
| Area de Trabajo | Consulta Externa | 1 | 1 |

| | | | |
|---------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Emergencia | 4.08(1.36-12.25) | 4.5(0.26-78.15) |
| | Adicciones | 0.36(0.24-1.66) | 0.47(0.04-4.97) |
| Salud Mental | Posee | - | - |
| | No posee | - | - |
| Tipo de Contrato | Servicios Ocasionales | 1 | 1 |
| | Contrato Indefinido | 2.22(0.73-6.68) | 10.67(1.14-99.43) |
| Tipo de Jornada | Diurna | 1 | 1 |
| | Nocturna | 0.14(0.016-1.22) | 0.09(0.003-2.76) |
| | Rotativo | 2.14(0.88-5.16) | 2.24(0.19-25.29) |
| Carga Horario | < 12 horas | 1 | 1 |
| | De 12 a 24 horas | 3.33(0.90-12.26) | 1.03(0.13-8.11) |
| | > 24 horas | 2.33(0.89-6.07) | 0.69(0.12-3.92) |
| Pacientes Atendidos | De 10 a 20 pacientes | 1 | 1 |
| | Más de 20 pacientes | 0.98(0.44-2.17) | 1.75(0.60-5.07) |
| Horas de Descanso | Una hora | 1 | |
| | Media hora | 0.27(0.10-0.70) | |
| Ingresos | <1000 dolares | 1 | 1 |
| | >1000 dolares | 1.85(0.83-4.13) | 1.66(0.58-4.69) |

ORC: Odds Ratio Crudo, ORA: Odds Ratio Ajustado, IC: intervalo de confianza.

Fuente: Jamovi V 2.4.8.0

Elaborado por: Alexander Córdova y Javier Lainez, 2024

4. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Determinar los orígenes y la prevalencia del estrés laboral entre los miembros del personal hospitalario que utilizan diversos servicios es crucial, ya que tiene un importante efecto perjudicial tanto en el bienestar físico como emocional y cuesta millones de dólares a los sistemas sanitarios. Esto ayudará a proteger y salvaguardar al personal, al tiempo que se mejora el nivel de atención que se presta a los pacientes. El estrés de los médicos puede ser un factor importante en los problemas de interacción entre médico-paciente, porque a los médicos estresados les puede resultar difícil brindar apoyo a los pacientes para manejar su estrés si ellos mismos son incapaces de controlarlo.

Encontramos que el 52.2% de trabajadores de 18 a 30 años sufría más de estrés entre aquellos que tienen una antigüedad de trabajo menor a 2 años esto

contrastado a un estudio donde se descubrió que las enfermeras de un rango de edad de entre 26 y 30 años era el que experimentaba mayores niveles de estrés profesional. (Han, 2011)

Así mismo, el 61.5% de los trabajadores con una edad mayor a 36 años presentaron estrés, esto comparado a un estudio donde los miembros más jóvenes del personal médico muestran altos niveles de estrés, siendo los directivos, los médicos y los que trabajan en entornos estresantes los que muestran mayores niveles de estrés. (Zinchenko, 2021) y corroborado con otro estudio donde la edad inferior a 30 años y la carencia de respaldo social de los superiores predicen la aparición de estrés en los trabajadores de los servicios de urgencias. (Chakroun, 2013)

Esto sugiere que existen notables variaciones en los elementos que influyen en la aparición de estrés en cada categoría, y que tanto los trabajadores más jóvenes como los más experimentados pueden sufrir altos niveles de estrés en el lugar de trabajo.

Otros de los hallazgos de nuestro estudio nos mostraron que el personal que trabaja en el servicio de emergencia enfrenta cuatro veces más riesgo de sufrir estrés. Es decir que los profesionales que se enfrentan con frecuencia a numerosos, graves y recurrentes acontecimientos estresantes tienen más posibilidades de desarrollar estrés. Lo que convierte al servicio de emergencia en un entorno propicio para la aparición de un estado de estrés denominado cansancio emocional, que puede desarrollarse cuando pasa desapercibido o es mal atendido por las personas con autoridad. Lo que significa que los responsables de la toma de decisiones y mandos pertinentes deben prestar atención inmediata específicamente en esta área y considerar la adopción de las medidas oportunas. Además, un gran estudio por muestreo realizado en Irán con 1.000 encuestados, concluyó que el 64,3% de los miembros del personal hospitalario que trataban a pacientes con COVID-19 declararon sentirse estresados. (Kazmi, 2020).

Corroborando nuestro resultado, ya que entre más presión existe más probabilidades de desarrollar estrés habrá.

Mientras tanto los médicos que trabajan muchas horas de forma irregular o que trabajan de noche o en turnos de urgencia pueden sufrir estrés laboral. (Khan, 2020). Es así como en nuestra investigación encontramos como resultado que un 91.7% de los profesionales encuestados dice sentir insatisfacción a la hora de trabajar en turnos nocturnos lo cual concuerda con un estudio que determina que el trabajo nocturno puede provocar una implicación emocional entre los médicos residentes. (Costa, 2020).

Los médicos, residentes no experimentan una reducción significativa del estrés cuando se toman un día libre después de trabajar en un turno de noche. (Nasr, 2018)

También tenemos que, entre los hallazgos encontrados en nuestra investigación, existe una disparidad sustancial en la predominancia de estrés en hombres versus mujeres concluyéndose que los hombres experimentan 3,37 veces más estrés que las mujeres. Esto contrastado con una investigación que afirmo que los participantes de sexo masculino y los que desempeñaban funciones de autoridad informaron de mayores niveles de estrés laboral y peor autocontrol ($P < 0,01$). (Siddiqui, 2021)

Finalmente, los trabajadores que presentan un contrato indefinido tienen un riesgo de 10.6 veces más de presentar o desarrollar estrés. Parecido resultado a un estudio donde se llegó a la conclusión que los médicos de cabecera asalariados estaban tan satisfechos en general, pero experimentaron más estrés con dos factores en comparación con los médicos contratados "estándar". (Gosden, 2002)

En conclusión, el estrés laboral de los médicos se ve exacerbado por los horarios de trabajo largos e incoherentes, así como por los turnos de emergencia o nocturnos. Más específicamente, la evidencia ha identificado que tanto la edad como el tipo de contrato fueron factores para desarrollar estrés laboral. Además de la representación de varias características individuales como su jornada laboral se han asociado con una mayor incidencia de estrés laboral.

El grado de excelencia metodológica de la gran parte de las investigaciones y la variedad de las propias terapias dificultaron la comparación de algunos estudios.

Además de tener diseños metodológicos y calidad muy diferentes, la mayoría de las investigaciones tenían una calidad moderada. Estos estudios también tendían a tener muestras grandes de población, con más de 100 sujetos de estudio, lo que aumenta la potencia estadística y disminuye el riesgo de error de tipo II.

Y dado que nuestra muestra de población comparada a estas investigaciones era demasiado pequeña no permitía una evaluación clara del impacto en diferentes lugares u otros puestos de trabajo, por lo que la revisión ha puesto de manifiesto una laguna significativa en nuestra investigación en comparación con estos estudios.

En nuestro estudio se pudo detectar posibles sesgos como el sesgo de selección, debido a que los participantes que se reclutaron fueron personal operativo y administrativo, por ende cada área daría su punto de vista y se podría subestimar el estrés laboral dentro del programa; el sesgo de información, debido a la medición subjetiva del estrés laboral y el estado de salud al realizar autovaloraciones; y el sesgo de confusión, debido a la presencia de factores como enfermedades crónicas que pueden influir tanto en la exposición como en el resultado.

Hasta la fecha se han descubierto numerosas estrategias para aliviar eficazmente el estrés, como la socialización, la preparación mental, el ejercicio ligero, la música, el apoyo de familiares y amigos, el descanso adecuado, el entrenamiento en relajación y la actividad aeróbica. (Teixeira J, 2005)

Combinando la escasa cantidad de datos accesibles, hemos podido identificar que la incidencia de estrés es notable en los empleados del Hospital Bicentenario que labora en los servicios de emergencia, consulta externa y el programa de prevención y atención de conductas adictivas es alta.

Además, es esencial que el personal del Hospital Bicentenario reciba una formación exhaustiva sobre el estrés y sus opciones de tratamiento, ya que el estrés puede evitarse en primer lugar y controlarse y tratarse si empeora. Además, es fundamental diagnosticar y comenzar el tratamiento lo antes posible. Se aconseja que las autoridades presten más atención a los síntomas que puede producir el

estrés, ya que nuestro estudio reveló que el estrés era prevalente entre los trabajadores en los distintos entornos asistenciales.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se sugiere que en el Hospital Bicentenario se ponga en marcha un programa exhaustivo de gestión del estrés para abordar el problema del estrés laboral entre los miembros del personal hospitalario. Las siguientes tácticas podrían incorporarse a este programa:

Evaluación del estrés: Realizar evaluaciones periódicas para identificar a los trabajadores que presentan altos niveles de estrés y sus causas específicas. Esto permitirá una intervención temprana y personalizada.

Capacitación en manejo del estrés: Proporcionar formación y herramientas prácticas para que el personal pueda identificar y gestionar eficazmente el estrés en el trabajo. Esto incluiría técnicas de relajación, mindfulness, ejercicio y gestión del tiempo.

Apoyo psicológico: Para ayudar a los miembros del personal a gestionar mejor el estrés y crear mecanismos de afrontamiento útiles, ofrecer servicios de apoyo psicológico y emocional tanto individuales como de grupo.

Promoción de un entorno laboral saludable: Fomentar una cultura de conciliación de la vida laboral y familiar y orientada al bienestar dentro de la organización. Esto implicaría fomentar la salud mental, apoyar el equilibrio entre la vida personal y profesional y la conciliación del trabajo con la familia, y disponer de normas laborales flexibles.

Aplicación de estrategias preventivas: Identificar y abordar los factores de riesgo de estrés laboral, como los turnos largos e incoherentes, la carga de trabajo excesiva, y la falta de apoyo de los superiores.

Evaluación periódica del programa: Realizar seguimientos regulares para evaluar la efectividad del programa de gestión del estrés y realizar ajustes según sea necesario.

En conclusión, se ha tratado en nuestro estudio sobre la importancia del tratamiento del estrés ocupacional y las posibles repercusiones en el bienestar de los trabajadores de la salud.

Por lo tanto, se requieren intervenciones para mejorar el estilo de vida de los trabajadores de estas áreas, minimizar cualquier impacto negativo y realizar un seguimiento rutinario para detectar posibles trastornos de estrés, ansiedad y depresión.

Las investigaciones publicadas en cualquier idioma pudieron incluirse en nuestra búsqueda, pero sigue siendo posible que se pasaran por alto o se perdieran datos importantes. Y para finalizar tenemos que para una investigación futura podríamos centrarnos en una gama más diversa y amplia de trabajadores y servicios para verificar la eficacia de las intervenciones creadas para reducir la incidencia del estrés.

6. REFERENCIAS

- Cecchini, S. (10 de abril de 2019). Envejecimiento y condiciones laborales .
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
- Chakroun, W. R. (2013). Evaluación del estrés entre el personal de emergencia: encuesta en un departamento de emergencia tunecino. *Annales francaises d'anesthesie et de reanimación.*, 32(9), 565-71 .
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.annfar.2013.06.008>.
- Costa, C. M. (2020). Trabajo nocturno en médicos residentes: ¿afecta los estados de ánimo y los niveles cognitivos?. *Revista de trastornos afectivos.*, 289-294.
[https://doi.org/ https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.139](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.139).
- Firth-Cozens, J. y. (1997). Percepciones de los médicos sobre los vínculos entre el estrés y la disminución de la atención clínica. *Social Science & Medicine*, 44, 1017-1022. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(96\)00227-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0277-9536(96)00227-4)
- García-Moran, M. d., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Revista de la Facultad de Psicología*, 19, 11-30.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112754>
- Gosden, T. W. (2002). Contratos asalariados en la práctica general del Reino Unido: un estudio de la satisfacción laboral y el estrés. . *Revista de Investigación y Política de Servicios de Salud.*(7), 26 - 33.
- Han, S. -J. (2011). Comparación del trabajo emocional y el estrés laboral del personal de enfermería del hospital. *Enfermería de salud ocupacional*, 55 - 64.
- Kazmi, S. S. (2020). COVID-19 y Lockdown: Un Estudio sobre el Impacto en la Salud Mental. *Social Science Research Network (SSRN)*.
<https://doi.org/https://ssrn.com/abstract=3577515>
<https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3577515>
- Khan, M. (2020). Estrés Ocupacional Entre los Médicos - Rol del Programa de Deberes y Técnicas De-Stressing.. . *Federation of American Societies for Experimental Biology (FASEB)*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1096/fasebj.2020.34.s1.09035>.
- Leon Jules Owona Manga, A. D.-M. (2018). Manga, L., Dieudonne, A., Narcisse, D., ChPrevalencia y factores de riesgo del estrés laboral en los servicios de emergencia médica de Douala, Camerún.. *Revista Internacional de Investigación en Salud Pública*. <https://doi.org/10.28933/irjph-2018-11-0807>
- Magnusson, L. (12 de julio de 2018). Tensión laboral y pérdida de años de vida saludable entre los 50 y 75 años por sexo y posición ocupacional: análisis de 64 934 personas de cuatro estudios de cohortes prospectivos.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29735751/>
- Maguiña-Pardabe, E., Cruz-Gonzales, G. E., & Sernaque-Auccahuasi, F. (2023). Work stress and quality of care of medical professionals in the ESSALUD Lima 2023 home care program. *Revista del Grupo de Investigacion en Comunidad y Salud*, 9(1).
<https://doi.org/http://portal.amelica.org/ameli/journal/351/3514889002/>

- Mcklaren, B. (28 de agosto de 2020). Las consecuencias laborales del aumento en la esperanza de vida. <https://mba.americaeconomia.com/articulos/reportajes/las-consecuencias-laborales-del-aumento-en-la-esperanza-de-vida>
- Micali, E. (2022). Estrés ocupacional en la atención médica. *Sage Journals Home*(31), 608 - 616. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/10541373221108457> .
- Ministerio de Salud. (2021-2022). PANORAMA NACIONAL DE SALUD DE LOS TRABAJADORES. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/Panorama-Nacional-de-Salud-de-los-Trabajadores-Encuesta-de-Condiciones-de-Trabajo-y-Salud-2021-2022.pdf>
- Moukarzel, A. M. (2019). Síndrome de Burnout entre el Personal del Departamento de Emergencia: Prevalencia y Factores Asociados. *BioMed Research Internacional*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2019/6462472>.
- Nasr, A. A.-R. (2018). Día libre después del Cambio Nocturno: Descanso y Recuperación?. *Revista Panamericana de Trauma, Cuidados Críticos y Cirugía de Emergencia.*, 7, 194-198. <https://doi.org/https://doi.org/10.5005/JP-JOURNALS-10030-1224>.
- Ofiaeli, O. y.-E. (2019). Evaluación del estrés y sus predictores entre médicas. *Revista Orient de Medicina.*, 31, 124-130. <https://doi.org/https://doi.org/10.4314/ojm.v31i3-4> .
- OIT, O. I. (26 de 04 de 2016). *Estres Laboral*. <https://www.ilo.org/es/media/433461/download#:~:text=%C2%BFQU%C3%89%20ES%20EL%20ESTR%C3%89S%20RELACIONADO,hacer%20frente%20a%20esas%20exigencias>.
- OMS, O. M. (28 de 09 de 2022). La salud mental en el trabajo. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwudexBhDKARIsAI-GWYXSTU8FAI8jt7_aFRg7_3owB_eFfMhWlrpVxGnUgAq6dT-W__NhZogaAoWiEALw_wcB
- Organizacion Mundial de la Salud. (21 de 02 de 2023). Qué es el estrés. https://www.google.com/aclk?sa=l&ai=DChcSEwjRy8XU06KGAXVAhloFHQUjCTIYABAAGgJ2dQ&ase=2&gclid=CjwKCAjwr7ayBhAPEiwA6EIGxBEOYG7WoyZxvJht0eUABmFWUf_wEi7mUAEeUht0C560OUc0syysOBoCheEQAvD_BwE&sig=AOD64_3EAVsKI9l_-dmZlo0Xh_af-Tzizw&q&nis=4&adurl&ved=2ahUKEwjB_bjU0
- Owolabi, A. O. (2012). Percepción del estrés relacionado con el trabajo e hipertensión entre los trabajadores de la salud de un hospital misionero en el estado de Oyo, suroeste de Nigeria. *Revista Africana de Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar*, 4(1), 307. <https://doi.org/https://doi.org/10.4102/phcfm.v4i1.307> .
- Pich, J. (2018). Prevención del estrés laboral en los trabajadores sanitarios. *Investigación en enfermería y salud*, 41, 408–409. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nur.21899>
- Robine JM, R. I. (1999). Indicadores de esperanza de salud. *Bull World Health Organ*, 77:181-5.

- Salari, N. K.-F.-P. (2020). La prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en los trabajadores sanitarios de primera línea que atienden a pacientes con COVID-19: una revisión sistemática y una meta-regresión. . *Recursos Humanos para la Salud*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>.
- Siddiqui, A. J. (2021). Correlación del estrés laboral y el autocontrol a través de varias dimensiones en el personal del Hospital de Beijing. . *Journal of affective disorders*(91), 284.
- Siegrist, J. S. (2010). Estrés laboral de los médicos de atención primaria en los sistemas de atención médica de EE. UU., Reino Unido y Alemania. *Social Science & Medicine*, 71, 298-304. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.043>
- Stenholm S, W. H. (2014). Trayectorias relacionadas con la edad del funcionamiento físico en el trabajo y la jubilación: el papel de los factores sociodemográficos, el estilo de vida y la enfermedad. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68:503-9.
- Teixeira J, M. D. (2005). Los efectos de la relajación aguda en los índices de ansiedad durante el embarazo. . *J Psychosom Obstetr Ginecol*. <https://doi.org/https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01674820500139922>
- Van den Hombergh, P. K. (2009). La alta carga de trabajo y el estrés laboral se asocian con un menor rendimiento en la práctica general: un estudio observacional en 239 consultas generales en los Países Bajos. *Investigación de servicios de salud de BMC.*, 118. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-118>
- Yermekbay, V. K. (2019). El problema del estrés laboral como uno de los factores del deterioro del estado psicoemocional de los trabajadores médicos. *Revista de Psicología y Sociología*, 68(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.26577/JPSS.2019.V68.I1.07>
- Zinchenko, Y. S. (2021). Percepción de estrés por diferentes categorías de personal médico durante la primera ola de la pandemia de COVID-19 en Rusia. . *Salud Publica*. <https://doi.org/https://doi.org/10.21045/2782-1676-2021-1-1-65-89>.