



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE POSGRADOS

PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UN
CENTRO HOSPITALARIO EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL
PERIODO ENERO – MARZO 2024.

Autor/es:

Gabriela Bustos Vélez

Andrés Arias Bravo

Año:

2024



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE POSGRADOS

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Magíster En Salud Y Seguridad
Ocupacional

PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UN
CENTRO HOSPITALARIO EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL
PERIODO ENERO – MARZO 2024.

Tutora:

Dra. Katherine Simbaña

Autor/es:

Gabriela Bustos Vélez

Andrés Arias Bravo

Año:

2024

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido el trabajo, Prevalencia de Estrés Laboral en los Trabajadores de un centro hospitalario en la ciudad de Cuenca durante el periodo enero - marzo 2024, a través de reuniones periódicas con los estudiantes Andrés Patricio Arias Bravo y Gabriela Johanna Bustos Vélez, en la Maestría de Salud y Seguridad Ocupacional, 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”.



Dra. Katherine Simbaña

CI: 1716213788

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, Prevalencia de Estrés Laboral en los Trabajadores de un centro hospitalario en la ciudad de Cuenca durante el periodo enero - marzo 2024, de Andrés Patricio Arias Bravo y Gabriela Johanna Bustos Vélez, en la Maestría de Salud y Seguridad Ocupacional, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”



Dra. Katherine Simbaña

CI: 1716213788

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”.

Gabriela Johanna Bustos Vélez

CI: 0107466740

Andrés Patricio Arias Bravo

CI: 0105089247

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por su dirección y salud para conseguir el desarrollo de este proyecto; a nuestros padres por el incondicional apoyo para el cumplimiento de nuestras; gratitud especial a los docentes de la Universidad de las Américas por las enseñanzas impartidas quienes incentivaron a la realización de nuestro proyecto de investigación. Finalmente, agradecimiento a las autoridades del Centro Hospitalario que dieron paso a la elaboración de esta investigación y abrieron las puertas para nuestro crecimiento académico.

Los autores.

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a nuestros padres Bernardita Bravo y Patricio Arias; Ana Vélez y Juan Carlos Bustos, por brindar su apoyo de manera incondicional, brindando motivación y apoyo ante cualquier dificultad. A la familia y amigos que formaron parte de un pilar fundamental para este camino académico.

Con mucho cariño dedicamos este trabajo para ellos

Los autores.

RESUMEN

Introducción: Aproximadamente el 70% de trabajadores de la salud experimentan estrés en el ambiente de trabajo, lo que compromete la atención al paciente. Las investigaciones sobre cómo el estrés laboral afecta el desempeño de los empleados siguen siendo fragmentadas y limitadas. **Objetivo:** identificar la prevalencia de estrés laboral en profesionales sanitarios que laboran en un centro hospitalario en la ciudad de Cuenca durante el periodo enero - marzo 2024. **Metodología:** estudio descriptivo transversal, llevado a cabo en un centro hospitalario particular ubicado en Cuenca, Ecuador. El universo estuvo constituido por trabajadores de la institución (N= 135), la muestra fue de tipo aleatoria simple. Se incluyó a trabajadores que laboraron mínimo 1 año en la institución. Para la recolección de datos se empleó una encuesta semiestructurada con datos sociodemográficos, escala OIT-OMS para valoración de estrés laboral y escala SEPPO ARO para valoración sintomática del estrés, las mismas fueron contestadas en el programa informático Google Forms. Los programas informáticos Excel 2023 y EPI info permitieron analizar datos mediante herramientas de estadística descriptiva. **Resultados:** participaron 100 trabajadores, el 36% presentó estrés laboral y el 17% nivel de estrés alto, el 86% de mujeres frente al 50% de hombres presentaron síntomas relacionados con estrés, de ellos la cefalea y el insomnio fueron los más frecuentes, seguidos de síntomas gastrointestinales. **Conclusiones:** el personal que realiza actividades operativas y administrativas junto con largas horas de trabajo presentó más síntomas de estrés laboral. Las escalas OIT-OMS y Seppo Aro son complementarias en el campo de medicina ocupacional.

Palabras clave: *Estrés laboral, estrés en el puesto de trabajo, personal de salud.*

ABSTRACT

Introduction: Approximately 70% of healthcare workers experience stress in the work environment, which compromises patient care. Research on how job stress affects employee performance remains fragmented and limited. **Objective:** to identify the prevalence of work stress in health professionals who work in a hospital center in the city of Cuenca during the period January - March 2024. **Methodology:** cross-sectional descriptive study, carried out in a private hospital center located in Cuenca, Ecuador. The universe was made up of institution workers (N= 135), the sample was simple random. Workers who worked at the institution for at least 1 year were included. To collect data, a semi-structured survey was used with sociodemographic data, ILO-WHO scale for assessing work stress and SEPPO ARO scale for symptomatic assessment of stress, which were answered in the Google Forms computer program. The Excel 2023 and EPI info computer programs allowed data to be analyzed using descriptive statistics tools. **Results:** 100 workers participated, 36% presented work stress and 17% high level of stress, 86% of women compared to 50% of men presented symptoms related to stress, of which headache and insomnia were the most frequent, followed by gastrointestinal symptoms. **Conclusions:** personnel who carry out operational and administrative activities along with long working hours presented more symptoms of work stress. The ILO-WHO and Seppo Aro scales are complementary in the field of occupational health.

Keywords: *work stress, stress in the workplace, health personnel.*

ÍNDICE DE CONTENIDO

1.	<i>RESUMEN</i>	8
2.	<i>ABSTRACT</i>	9
3.	<i>INTRODUCCIÓN</i>	12
4.	<i>METODOLOGÍA</i>	23
5.	<i>RESULTADOS</i>	28
6.	<i>DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</i>	34
7.	<i>CONCLUSIONES</i>	38
8.	<i>RECOMENDACIONES (PROPUESTA DE POSIBLE INTERVENCIÓN)</i>	39
9.	<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	41
10.	<i>ANEXOS</i>	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos de la población	29
Tabla 2 Datos ocupacionales de la población	30
Tabla 3 Nivel de estrés laboral	31
Tabla 4 Presencia de síntomas de estrés	32

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Frecuencia de síntomas de estrés	33
Ilustración 2. Síntomas de estrés según sexo	34
Ilustración 3 Síntomas de estrés según actividades desempeñadas.	34
Ilustración 4 Síntomas de estrés según horas de trabajo	35

INTRODUCCIÓN

Identificación del objeto de estudio.

El estrés relacionado con el trabajo puede definirse como “la respuesta que las personas pueden tener cuando se les presentan exigencias o presiones laborales que no se corresponden con sus conocimientos y habilidades que desafían su capacidad para afrontarlas”. Aunque el estrés no está clasificado como una enfermedad o un trastorno, estar expuesto a factores estresantes o percibir estrés en el trabajo se ha asociado con trastorno de adaptación, trastorno depresivo mayor, de ansiedad generalizada, trastornos gastrointestinales, musculoesqueléticos, eccemas y enfermedad coronaria (Hultén et al., 2023).

El bienestar psicológico ha sido determinado como el principal predictor del rendimiento y eficiencia de los trabajadores. La evidencia sugiere que mayor exposición a factores estresantes se correlaciona con una menor productividad de los trabajadores (Bui et al., 2021). Actualmente, el estrés laboral se estima como un dilema común y costoso para los empleadores y, según la Organización Mundial de la Salud, un problema generalizado (Shaholli et al., 2023). El 70% del personal sanitario está experimentando un alto nivel de estrés y su consecuente agotamiento (Committee on Systems Approaches to Improve Patient Care by Supporting Clinician Well-Being et al., 2019).

Para toda empresa, los empleados conforman el pilar fundamental y son esenciales para su desarrollo y crecimiento. El estrés laboral del personal puede predisponer una carga emocional negativa que se manifiesta como fatiga y frustración, acompañándose de reacciones desfavorables, como bajo desempeño laboral, productividad disminuida y una alta tendencia a renunciar (Shan et al., 2022). En definitiva, afecta negativamente a la práctica laboral de los empleados. Siendo así, oportuno explorar el impacto que genera la presencia de estrés laboral en las funciones que realiza el personal de salud.

Las investigaciones sobre la dominancia de estrés laboral siguen siendo fragmentadas y limitadas. La evidencia reciente ha reportado aumentos alarmantes en el agotamiento entre enfermeras, con aumentos también observados en doctores en medicina y otros profesionales de la salud. Además, diversos estudios han establecido que la ansiedad y la depresión se relaciona fuertemente con los altos niveles de estrés (Sexton et al., 2022).

Pujol y Lazzaro mediante una revisión sistemática estudiaron el desempeño laboral en América Latina, encontrando que los riesgos psicosociales pueden tener un impacto negativo en las actitudes laborales de los empleados, particularmente en su compromiso organizacional y sus intenciones de abandonar una profesión o trabajo en particular. Mencionan que, aunque estas variables a nivel individual pueden no ejercer un efecto directo sobre el desempeño organizacional, pueden afectar indirectamente al aumentar los costos asociados con el ausentismo, la rotación y las tasas de despido (Pujol-Cols & Lazzaro-Salazar, 2021).

Un estudio realizado por Mejía y colaboradores identificó la prevalencia de estrés laboral en seis países de América Latina, a partir de 2608 trabajadores, encontrando que Venezuela fue el país con mayor estrés en el lugar de trabajo, seguido de Ecuador prevaleciendo con un 54%, Panamá el 49%, seguido Honduras, Perú y Colombia presentando menos del 35%. Además, se presentó prioritariamente en mujeres y con una mediana de edad de 32 años, todos estos resultados fueron significativamente estadísticos (Mejia et al., 2019).

En Ecuador, Torres y colaboradores identificaron que los profesionales del campo de la salud desarrollan estrés laboral y por consecuencia Síndrome de Burnout, en dicho estudio participaron 308 especialistas y médicos generales, enfermeras y personal complementario del área de la salud, incluyendo a variables como sexo, edad, carga y lugar de trabajo y número de pacientes. Se encontró una elevada prevalencia en el trastorno de despersonalización con un 95% y cansancio mental y emocional con un 47%. El área menos afectada fue la de realización o logros

personales. Se encontró mayor probabilidad de estrés con edades menores, en médicos residentes y con mayor número de pacientes (Torres Toala et al., 2021).

Planteamiento del Problema

Cómo se describe en párrafos anteriores las patologías mentales asociadas al campo ocupacional están presentes y es una realidad en Ecuador, lamentablemente existe escasa información al respecto, por lo que este estudio pretende conocer la situación del personal que labora en una institución privada del país constituyendo una base para el desarrollo de futuras investigaciones encaminadas a la elaboración de políticas estatales en beneficio de toda la población.

El tema de investigación se enmarca según las líneas de investigación establecidas por el Ministerio de Salud Pública durante los años 2013 – 2017 comprendidos en el área del Sistema Nacional de Salud, línea talento humano, sublínea Salud y derechos laborales.

A nivel gubernamental el conocer la prevalencia estrés laboral en el personal de la clínica permitirá desarrollar métodos para aliviar la presión, mejorar el desempeño y la calidad del servicio entre los trabajadores.

A nivel académico los resultados obtenidos servirán de base para futuras investigaciones de pregrado y posgrado. También, permitirá el desarrollo de protocolos o guías de práctica clínica que permitan a profesionales de otras ramas de la salud como Psiquiatría o Psicología ampliar su conocimiento en el tema mejorando el abordaje de estos pacientes. Además, el informe final del estudio podrá ser difundido a través de una revista dedicada a la investigación biomédica de alto impacto.

A nivel económico el estudio es beneficioso debido a que al implementar medidas oportunas para disminuir las complicaciones del estrés laboral disminuirán los costos relacionados con absentismo laboral y gastos por diversas patologías desencadenadas por el estrés laboral.

A nivel social la presente investigación beneficiará a la población que acude a la institución, ya que toda estrategia destinada a mejorar la calidad de vida del personal del centro hospitalario tendrá un efecto positivo en la calidad de atención.

Pregunta de investigación

Por lo expuesto anteriormente, el actual estudio tiene como finalidad contestar la pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de estrés laboral en los trabajadores de un centro hospitalario en la ciudad de Cuenca durante el periodo enero – marzo 2024?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Describir la prevalencia de estrés laboral en los trabajadores de un centro hospitalario en la ciudad de Cuenca durante el periodo enero – marzo 2024.

Objetivos específicos

- Caracterizar las variables sociodemográficas relevantes al tema de investigación.
- Conocer la prevalencia de estrés laboral entre trabajadores operativos y administrativos que laboran en la clínica.
- Reconocer signos y síntomas de estrés laboral en el personal que trabaja en el Centro Hospitalario.
- Establecer un plan de prevención de estrés laboral en el personal del centro Hospitalario.

Fundamento teórico

El estado de sanidad mental según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se determina como un "estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de sus propias capacidades, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (Sousa et al., 2021).

El estrés laboral se refiere al impacto de los factores estresantes en el lugar de trabajo sobre la salud física y psicológica de los empleados. Este efecto puede ser a corto o largo plazo. Se cree que el estrés surge de la comparación de demandas y recursos de las personas. Cuando las demandas exceden los recursos y ponen en peligro la felicidad de las personas, se produce estrés. El estrés laboral es un estado psicológico que se forma después de que los empleados perciben que las demandas de su trabajo son mayores que los recursos laborales percibidos. Un entorno de trabajo que no brinda apoyo es uno de los determinantes más importantes del estrés laboral (Saleem et al., 2021). Cohidon y colaboradores investigaron si las características estructurales y organizativas de las prácticas de los médicos estaban asociadas con el estrés laboral en 11 países de ingresos altos. El estrés laboral fue mayor entre las médicas de cabecera (odds ratio [OR] 1,41, intervalo de confianza (IC) del 95% = 1,15 a 1,71) que entre los hombres cuando se utilizó el análisis de variables múltiples. También fue mayor entre los médicos de mediana edad (OR 1,21, IC del 95 % = 1,03 a 1,43) que aquellos menores de 35 años, y entre aquellos que practican en áreas urbanas (OR 1,23, IC del 95% = 1,15). El estrés de los médicos aumentó con las cargas de trabajo semanales (OR 2,88, IC del 95 % = 2,38 a 3,51, si trabajan más de 50 horas/semana versus ≤ 40 horas/semana), el porcentaje de tiempo dedicado a tareas administrativas (OR 1,65, IC del 95 % = 1,44 a 1,89 si era mayor a 20% de la carga de trabajo total versus $\leq 10\%$ de la carga de trabajo total Finalmente, las consultas más largas se asociaron con un menor estrés laboral (OR 0,64; IC del 95 % = 0,53 a 0,76 si >20 minutos versus <10 minutos) (Cohidon et al., 2009). La enfermería se cataloga como un trabajo exigente con demandas y requerimientos laborales complejos, se han señalado como los principales factores estresantes las altas expectativas, la responsabilidad excesiva y la autoridad mínima. Un estudio realizado por Babapour y colaboradores investigó la asociación entre la presencia de estrés laboral con la calidad de vida y las actividades de bienestar al paciente en enfermería (Babapour et al., 2022). Se encontró que el estrés ocupacional fue mayor en mujeres. No existió disparidad relevante entre el estado civil y el nivel de estrés. Se observó un

aumento del nivel de estrés con el envejecimiento, lo que puede deberse al efecto del agotamiento laboral en los individuos. También se observó que los empleados con nombramiento definitivo presentaron mayor estrés laboral que los contratados, lo que puede atribuirse a un mayor sentido de responsabilidad y más deberes. Se concluyó que el estrés laboral puede alterar la eficiencia en la atención de los pacientes al eclipsar el desempeño de los cuidados y reducir dichos comportamientos en las enfermeras.

En Ecuador, se encontró poca literatura relacionada con salud ocupacional. En un estudio Ruiz y colaboradores identificaron los factores ocupacionales más influyentes que producen malestar psicológico en los trabajadores en general, observando que las mujeres mostraron niveles significativamente más altos de depresión, ansiedad y estrés que los hombres. Se encontraron correlaciones inversas entre la edad y los niveles de depresión, ansiedad y estrés y se demostró que el nivel de conflictividad en la empresa, la carga de trabajo, el estrés laboral y el grado de satisfacción con el trabajo también son factores intrínsecamente asociados a la salud mental (Ruiz-Frutos et al., 2022).

Izquierdo y colaboradores, valoraron la satisfacción laboral y la percepción de los médicos rurales ecuatorianos sobre el servicio social obligatorio, encontrando que la satisfacción laboral de los médicos rurales durante su año de servicio social obligatorio fue baja y los graduados indicaron una actitud neutral hacia la satisfacción laboral en general. Las percepciones negativas con respecto a la capacitación y formación de expectativas antes y durante el servicio social obligatorio generaron mayor insatisfacción. Por lo que sugieren que el Ministerio de Salud del Ecuador, como ente organizacional, debería implementar mejoras para incrementar la satisfacción laboral de los médicos, dadas las implicaciones que esta experiencia puede tener para su futuro profesional (Izquierdo-Condoy et al., 2023).

Vulnerabilidad emocional.

El acto de cuidar trae una gran satisfacción al personal de salud, pero la exposición constante al sufrimiento, la enfermedad y la muerte de los pacientes puede generar emociones negativas y hacerlos vulnerables a trastornos como la ansiedad y la fatiga por compasión (Arimon-Pagès et al., 2022).

Trastornos mentales más comunes en los salubristas.

El mundo laboral ha experimentado cambios estructurales abismales. La internacionalización, las innovaciones tecnológicas y la automatización llevan a la formación de nuevas estructuras de organización del trabajo y ámbitos laborales que cambian regularmente. La salud es la estructura principal de una sociedad fuerte y vital (Rigó et al., 2021).

La investigación sobre los factores estresantes ocupacionales experimentados por quienes trabajan en entornos anormales ha demostrado que los factores desencadenantes de estrés en el trabajo se asocian con el aumento en las tasas de depresión, ansiedad y tendencias suicidas (Gerding & Wang, 2022).

Los factores estresantes interpersonales y organizacionales como la carga laboral, los requerimientos de tiempo, la pérdida de control, la preparación del trabajo y las relaciones sociales y/o familiares se consideran factores significativos que aportan al agotamiento del personal de salud (Papaefstathiou et al., 2019).

El entorno hospitalario en sí mismo actúa como un factor estresante. Algunos escenarios hospitalarios pueden aumentar la vulnerabilidad de los enfermeros debido a que se enfrentan a pacientes que experimentan enfermedades que amenazan la vida, de gran complejidad, muerte inesperada y violencia experimentada por los pacientes en los servicios de urgencias. En las unidades de oncología, existe una alta demanda física y emocional, junto con exposición repetida al dolor y la muerte. En el área de pediatría los principales factores de riesgo son los procedimientos dolorosos, las lesiones graves y la muerte en niños. En consecuencia, la prevalencia de estrés traumático secundario y agotamiento en las

enfermeras puede variar según la unidad en la que se desenvuelven (Yu et al., 2021).

A nivel individual, el agotamiento del trabajador de la salud se ha asociado con una mayor incidencia de ansiedad, depresión, insomnio y trastorno de estrés postraumático. Aunque datos actuales sobre suicidio en trabajadores en la salud son limitados, en Estados Unidos se ha observado que los médicos tienen un mayor riesgo de suicidio en comparación con médicos de otros países similares, especialmente las mujeres. A pesar de este mayor riesgo de suicidio, se ha observado que la probabilidad de buscar ayuda es baja y que incluso aquellos médicos con pensamientos suicidas tienen menos probabilidades de buscar asistencia de salud mental que los médicos sin pensamientos suicidas (Kottler et al., 2023). Por lo que en un campo que ya está predispuesto a los problemas de salud mental, es necesario que exista una variación de enfoque en la prevención de los problemas asociados a salud mental.

Estrés laboral

El estrés laboral psicosocial generalmente se explica con la ayuda de modelos teóricos como el modelo de control de la demanda laboral y el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa (Bolliger et al., 2022).

El modelo de control de la demanda laboral es uno de varios modelos de estrés ocupacional que exploran el bienestar de los empleados, sostiene que el estrés laboral resulta de los efectos combinados de las demandas laborales y la responsabilidad de controlar estas demandas entregada al trabajador (Abdelsadig Mohammed et al., 2022).

El modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa sugiere que los trabajadores experimentan agotamiento laboral cuando el esfuerzo que invierten (por ejemplo, tiempo, energía y responsabilidad) no coincide con la recompensa que reciben (por ejemplo, remuneración, respeto y oportunidades profesionales). Este modelo propone que las estrategias personales de afrontamiento también influyen

en las respuestas al estrés: una de esas respuestas se llama compromiso excesivo. Los motivos del compromiso excesivo son el miedo a perder el control de su trabajo y el deseo de reconocimiento. Los trabajadores demasiado comprometidos ponen expectativas poco realistas sobre el trabajo e invierten esfuerzos inadecuados, por lo que se encuentran bajo reacciones de presión sostenida. De hecho, los efectos adversos podrían acentuarse cuando los trabajadores demasiado comprometidos se encuentran en entornos bastante exigentes, pero poco reconocidos por las autoridades del centro hospitalario. La falta de reciprocidad produce agotamiento, que a la vez es el resultado de un manejo fallido del estrés e involucra muchos comportamientos y trastornos de salud (Yuan et al., 2021). Este modelo tiene como ventaja que también reconoce factores personales e individuales que podrían afectar los resultados de interés, agotamiento y compromiso.

Este problema de estrés laboral se acentúa en profesiones de la salud con jornadas o horarios de trabajo intensos. El papel del personal sanitario es muy exigente, ya que se requieren respuestas rápidas y efectivas para advertir las necesidades de salud dentro de su comunidad. Además, la atención médica es una industria con un ambiente de trabajo intensivo, que opera las 24 horas del día, los 365 días del año, y que en ocasiones requiere exceder las 40 horas semanales estándar de empleo a tiempo completo para la producción de servicios (Navajas-Romero et al., 2020).

Estrategias de intervención psicosocial.

Las estrategias de afrontamiento describen un conjunto de técnicas de autorregulación que enfrentan la posición o agente estresante (estrategias de enfoque) o evitan la posición o agente estresante (estrategias de evitación). El impacto del uso de cualquier estrategia de afrontamiento depende de la situación, las capacidades individuales para manejar un factor estresante y la salud mental y el bienestar individual; sin embargo, las estrategias de afrontamiento de enfoque suelen ser más efectivas para el manejo del estrés (Anderson et al., 2022).

Existen diversos mecanismos que pueden preparar a los profesionales de la salud para aligerar los efectos negativos ante una situación estresante. Se debe preparar a los trabajadores adecuadamente indicando los desafíos a los que se enfrentarán de manera realista, franca y, con lenguaje sencillo, esta estrategia ha disminuido el riesgo de problemas de salud mental. Hacer lo contrario podría intensificar sentimientos de ira cuando la realidad amenaza (Greenberg et al., 2020).

Flanagan y colaboradores sugieren que, cuando existen factores de riesgo psicosociales en el ámbito laboral, los líderes de equipo deben estar capacitados para ayudar al personal de salud en la resolución de situaciones desafiantes, mediante la realización de debates o foros en los que los trabajadores de la salud discutan de manera segura los desafíos emocionales y sociales que enfrentan en el cuidado de sus pacientes (Flanagan et al., 2020).

El ejercicio físico debe ser una parte natural de la vida diaria de toda persona, ya que favorece su desarrollo integral, tanto a nivel biológico, como psicoemocional y espiritual. El Dalai Lama señala que lo que más le sorprende de la humanidad “es el hombre (o la mujer), porque sacrifica su salud para ganar dinero y, cuando lo consigue, sacrifica su dinero para recuperar su vida. Está tan ansioso por el futuro que no disfruta del presente; el resultado es que no vive ni el presente ni el futuro; vive como si nunca fuera a morir, y luego muere sin haber vivido nunca realmente”. Este enunciado recalca la importancia de la salud en sus tres ejes, es por ello que se considera a la actividad física como una piedra angular en la prevención del estrés laboral, ya que influye positivamente sobre la eficacia del trabajo, evaluada desde el punto de vista de la rentabilidad. Por lo tanto, existe la necesidad de promover la salud en el lugar de trabajo, mejorar la condición psicosocial de vida de los empleados y gerentes, fomentar relaciones interpersonales saludables entre todos los colegas, así como reducir el ausentismo y mejorar el ambiente de trabajo (Casimiro-Andújar et al., 2023).

Varios estudios muestran que los diseños de oficinas influyen en el grado de presentar estrés, bienestar y la productividad de los trabajadores. Un aspecto del entorno físico que a menudo no se prevé en el diseño de una oficina tradicional es la presencia de la naturaleza o diseños biofílicos, como vistas a la naturaleza exterior, plantas de interior, fácil acceso a la naturaleza o representaciones visuales de la misma. Los diseños biofílicos han recibido una mayor atención en los últimos años y están siendo valorados como una estrategia en el lugar de trabajo para reducir el estrés y al mismo tiempo mejorar el rendimiento y el bienestar general. Las teorías existentes, como la teoría de la restauración de la atención, la hipótesis de la biofílica y la teoría de la restauración del estrés sugieren que la comunicación con la naturaleza puede influir tanto en la productividad como en el bienestar laboral (Menardo et al., 2022).

La mejor intervención no sirve de nada si no se puede implementar en la vida cotidiana, debido a factores externos en el caso de personal de salud la falta de personal u horas excesivas de trabajo han demostrado ser una barrera para ejecución de programas orientados a disminuir el estrés laboral. Por lo que actualmente, se considera que las tecnologías digitales pueden ser un apoyo valioso no solo en la atención al paciente sino también en intervenciones dirigidas directamente a los trabajadores, y de estas intervenciones las breves o de corto tiempo pueden ser efectivas, pero se puede tener efectos mayores con intervenciones más largas garantizando así éxito de un proyecto (Adam et al., 2023).

El lugar de trabajo es uno de los entornos donde las personas pasan la mayor parte del día. En consecuencia, además de ser un lugar de producción, un lugar de trabajo también debe ser un lugar que pueda generar bienestar. Existe una necesidad imperiosa de garantizar que el ambiente laboral no cause daños duraderos al personal sanitario. “Aunque son los héroes del día, los necesitaremos para mañana” (Szlamka et al., 2021).

Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS

La Organización Internacional del Trabajo junto con la Organización Mundial de la Salud han identificado la importancia de la medición del estrés laboral para aplicar medidas de mejora y programas públicos de salud ocupacional por lo que han establecido un cuestionario con el propósito de determinar el nivel de estrés organizacional. Cuestionario sustentado en el año 1989 por Ivancevich & Matteson y validado en México por Medina, Preciado y Pando en el año 2007, contiene 25 ítems que pretenden medir los estresores individuales, grupales y organizacionales en el medio ambiente laboral, asociados en 7 áreas: clima, estructura, y territorio organizacional, eficiencia de la tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo de trabajo (Cabay et al., 2022).

Escala sintomática de estrés SEPO ARO

Es una escala creada por el movimiento social encargado de promocionar asuntos relacionados con salud laboral, dirigida por Seppo Aro en 1980, un finlandés que realizó el análisis concentrado en salud en contexto laboral en una industria de metal. Se encontró la necesidad de crear un cuestionario que se interese en los cuidados de la salud que consta de 18 ítems que manifiestan la sintomatología psicosocial que han padecido los participantes en el último año. Esta escala esta validada por varios estudios siendo dos de ellas por Colunga en el año 1983 y por Cole, Grubb, Sauter, Swanson, & Lawless en 1997. Dicha evaluación permite identificar una serie de síntomas relacionadas a la exposición del estrés como: síntomas digestivos, neurológicos, cardiovasculares y del sistema osteomuscular; las puntuaciones son de 0 a 54 puntos, si al sumar todos lo ítems se obtiene un total o superior a 10, se interpreta como presencia de síntomas de estrés laboral (Cruz Hernández et al., 2023).

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Estudio de tipo descriptivo transversal.

Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en un centro hospitalario ubicado en el Cantón Cuenca, provincia del Azuay que brinda servicios de especialidades médicas: medicina interna, cirugía, pediatría, traumatología, ginecología, cardiología, cirugía cardio torácica, cirugía vascular y angiología, cirugía bariátrica, urología, neurología, dermatología, patología, neumología, endocrinología, reumatología, nefrología, neonatología, terapia intensiva infantil y adultos, entre otros. Cuenta con área de emergencia, hospitalización y consulta externa, además, dispone de laboratorio clínico y anatomopatológica, diagnóstico por imágenes y farmacia. Atiende las 24 horas del día, los 365 días del año, garantizando un servicio de calidad para lo que dispone de personal administrativo y operativo distribuido en turnos rotativos.

Universo y muestra

El universo estuvo conformado por el personal administrativo y operativo que labora en la clínica con un total de 135 trabajadores. La muestra se calculó utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población (N= 135)
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 53 % con un valor de 0.5).
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5 %).

$$n = \frac{135 (1.96)^2 x 0,5 x 0,5}{0.05^2 x (135 - 1) + (1.96)^2 x 0,5 x 0,5}$$

$$n = 100$$

Para la proporción esperada se revisó un estudio realizado por Jiménez y colaboradores en la ciudad de Quito a un grupo de enfermeras de la unidad de cuidados críticos en el Hospital Quito evidenciando que el 53% presentó estrés laboral. (Jiménez et al., 2022). De igual forma se evidencia en el estudio de Mejía y colaboradores revisado anteriormente con un 54% de prevalencia de estrés laboral. (Mejía et al., 2019)

Considerando un margen de error del 5% y un intervalo de confianza del 95%. Obteniendo una muestra recomendada para este estudio un número de 100 trabajadores. El muestreo fue de tipo aleatorio simple y su detalle se presenta en la sección resultados.

Criterios de inclusión

- Personal que ha laborado mínimo un año consecutivo en la institución.

Criterio de exclusión

- Falta de voluntad para participar en el estudio
- No completar al menos el 95 % del cuestionario.
- Presentar un diagnóstico psicológico psiquiátrico previo

Variables

- Características demográficas: Edad, sexo, instrucción, estado civil.
- Características ocupacionales: Tipo de contrato, departamento, horas de trabajo a la semana
- Dimensiones de la Escala OIT-OMS para estrés laboral.
- Dimensiones de la Escala SEPPO ARO sintomática de estrés.

La operacionalización de las variables debe ser consultada en la sección Anexo 5.

Instrumentos de medición

Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario en línea elaborado a partir de la aplicación Google Forms. La misma estuvo compuesta por tres secciones, la primera orientada a recolectar información sociodemográfica (edad,

sexo, estado civil, nivel de instrucción) y ocupacional del participante (actividades desempeñadas, horas de trabajo), la segunda y tercera parte conformada por dos instrumentos validados la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS (Sustentado por Ivancevich & Matteson en 1989) y Escala sintomática de estrés SEPPO ARO (validado por Colunga en 1983).

Procedimiento y consentimiento

Una vez aprobado el diseño de investigación se realizó una reunión con las autoridades del centro hospitalario con la intención de dar a conocer los objetivos y alcances del estudio. Posteriormente, los autores de la presente investigación enviaron un correo electrónico a los participantes solicitando hacer click en el enlace y completar la encuesta en línea. El enlace abría el consentimiento electrónico, con la posibilidad de aceptar o rechazar la participación en el estudio, seguido de la encuesta conformada por ítems sociodemográficos, ocupacionales y los 2 instrumentos de evaluación. Luego al recopilar toda la información, se creó una base de datos en los programas informáticos Excel 2023 y Epi Info, los que permitieron obtener los resultados de investigación, así como la elaboración de gráficos y tablas para su presentación en la sección de resultados.

Aspectos éticos de la investigación

Para el desarrollo de este proyecto se tuvieron presentes los principios éticos de la investigación, como el respeto al entrevistado, responsabilidad estándares morales y legales, confidencialidad y ley de protección de datos, que no cometa perjuicio para ninguno de los participantes.

Se solicitó el apoyo y autorización de la dirección de la institución de salud y de la autoridad de Salud en el Trabajo, salvaguardando el bienestar y los derechos de los participantes.

A pesar de la aplicación de todos los principios éticos de la investigación se tiene que considerar que no son absolutos y dependen de la luz de la investigación, contexto y otros valores en juego.

Sesgos de la investigación.

Existieron varias limitaciones en este estudio respecto al tamaño de la muestra, al ser un hospital particular, esta fue relativamente pequeña por lo que sus resultados no podrían ser generalizados y en segundo lugar al conocer las participantes el objetivo de estudio se podría incurrir en un sesgo de memoria.

Método de análisis estadístico de la investigación

Para el análisis de estrés laboral en los trabajadores se utilizó la escala en línea conformada por el cuestionario SEPPO ARO que valora sintomatología mediante respuestas de: raramente o nunca 0, algunas veces 1, frecuentemente 2, muy frecuentemente 3, que al obtener puntaje de 0 a 9 indica ausencia de estrés laboral, valores de 10 a 19 la existencia leve de estrés laboral y puntuación mayor a 20 la existencia de niveles altos de estrés.

Además, la escala en línea contiene el cuestionario de la OIT con respuestas de: nunca 1, raras veces 2, ocasionalmente 3, algunas veces 4, frecuentemente 5, generalmente 6, siempre 7, donde si el entrevistado obtiene un puntaje de menor a 90 puntos indica bajo nivel de estrés, entre 91 a 117 nivel intermedio de estrés, 118 a 153 estrés y valores mayores a 154 alto nivel de estrés.

Los resultados recopilados de la encuesta en línea fueron incluidos en una base de datos de autoría propia divididas según las variables establecidas para el estudio. Con el propósito de obtener las conclusiones según los objetivos de esta investigación, se emplearon las herramientas de estadística descriptivas especialmente la media. La base de datos fue procesada en los programas informáticos Excel 2023 y Epi Info. El desarrollo de tablas y gráficos permitió interpretar la tendencia de los datos para posteriormente establecer una sección de discusión en la que se confrontaron los resultados de este estudio con los obtenidos en otras investigaciones.

Finalmente, las conclusiones del estudio permitieron establecer recomendaciones que permitan la aplicación de medidas de prevención para el desarrollo de estrés en las prácticas laborales.

RESULTADOS

Los estudios ocupacionales evidentes en tabla 1 detallan las características sociodemográficas de la población de estudio, que estuvo conformada por 100 participantes. La mediana de edad fue 33 años, en su mayoría de sexo femenino correspondiendo al 60%. El estado civil predominante es soltero/a, en cuanto a nivel de instrucción la mayoría ha completado sus estudios universitarios de tercer nivel siendo el 41%.

Tabla 1 Datos sociodemográficos de la población

Característica	Resultado	
Edad	Mediana: 33 años RIQ: 21 a 72 años	
N	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Hombre	40	40
Mujer	60	60
Estado civil		
Soltero/a	47	47
Casado/a	36	36
Divorciado/a	11	11

Unión libre/a	6	6
Instrucción		
Primaria completa	2	2
Secundaria completa	2	2
Secundaria incompleta	24	24
Superior completa	41	41
Superior incompleta	14	14
Maestría	16	16
Doctorado	1	1

Elaborado por: Gabriela Bustos y Andrés Arias

Fuente: encuesta al personal administrativo y operativo de clínica particular de la ciudad de Cuenca.

Fecha: 20/02/2024

Los participantes desempeñan principalmente actividades operativas, en cuanto a horas laborables semanales la distribución fue amplia debido a que al ser un centro hospitalario se brinda atención médica ininterrumpida por lo que ya gran parte de la población trabaja más de 41 a 50 horas a la semana.

Tabla 2 Datos ocupacionales de la población

Característica	Resultado	
	Frecuencia	Porcentaje (%)
N		

Personal Operativo	74	74
Personal Administrativo	21	21
Personal Operativo y Administrativo	5	5
Horas de trabajo por semana		
40 horas	24	24
41 a 50 horas	33	33
51 a 60 horas	20	20
Más de 61 horas	23	23

Elaborado por: Gabriela Bustos y Andrés Arias

Fuente: encuesta al personal administrativo y operativo de clínica particular de la ciudad de Cuenca.

Fecha: 20/02/2024

En un centro hospitalario de la ciudad de Cuenca, los estudios de salud ocupacional que describen el estrés laboral hallado en base a la escala OIT-OMS se puede observar que el estrés laboral es una realidad entre los participantes del centro hospitalario, predominando la presencia de estrés, con un 36%.

Tabla 3 Nivel de estrés laboral

N=100		
Niveles de estrés	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto nivel de estrés	17	17

Estrés	36	36
Nivel intermedio	21	21
Bajo nivel de estrés	26	26

Elaborado por: Gabriela Bustos y Andrés Arias

Fuente: encuesta al personal administrativo y operativo de clínica particular de la ciudad de Cuenca. Escala OIT-OMS.

Fecha: 20/02/2024

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario Seppo Aro. Se puede observar que la mayoría de la población presenta sintomatología que se presenta con frecuencia en el estrés laboral, en las siguientes ilustraciones se detallan los resultados.

Tabla 4 Presencia de síntomas de estrés

N=100		
Síntomas de estrés	Frecuencia	Porcentaje (%)
Presentes	71	71
Ausentes	29	29

Elaborado por: Gabriela Bustos y Andrés Arias

Fuente: encuesta al personal administrativo y operativo de clínica particular de la ciudad de Cuenca. Cuestionario SEPPO ARO.

Fecha: 20/02/2024

En el siguiente gráfico se observa que los síntomas presentes con mayor frecuencia son los relacionados con alteraciones del sistema nervioso, teniendo así cefalea, insomnio, cambios del estado de ánimo, y falta de energía. Estos síntomas se acompañan por orden de frecuencia con síntomas relacionados con alteración del sistema digestivo entre ellos dolor abdominal, alteración del ritmo intestinal. Con menor frecuencia se observa síntomas como disminución del deseo sexual, temblor y falta de aire.

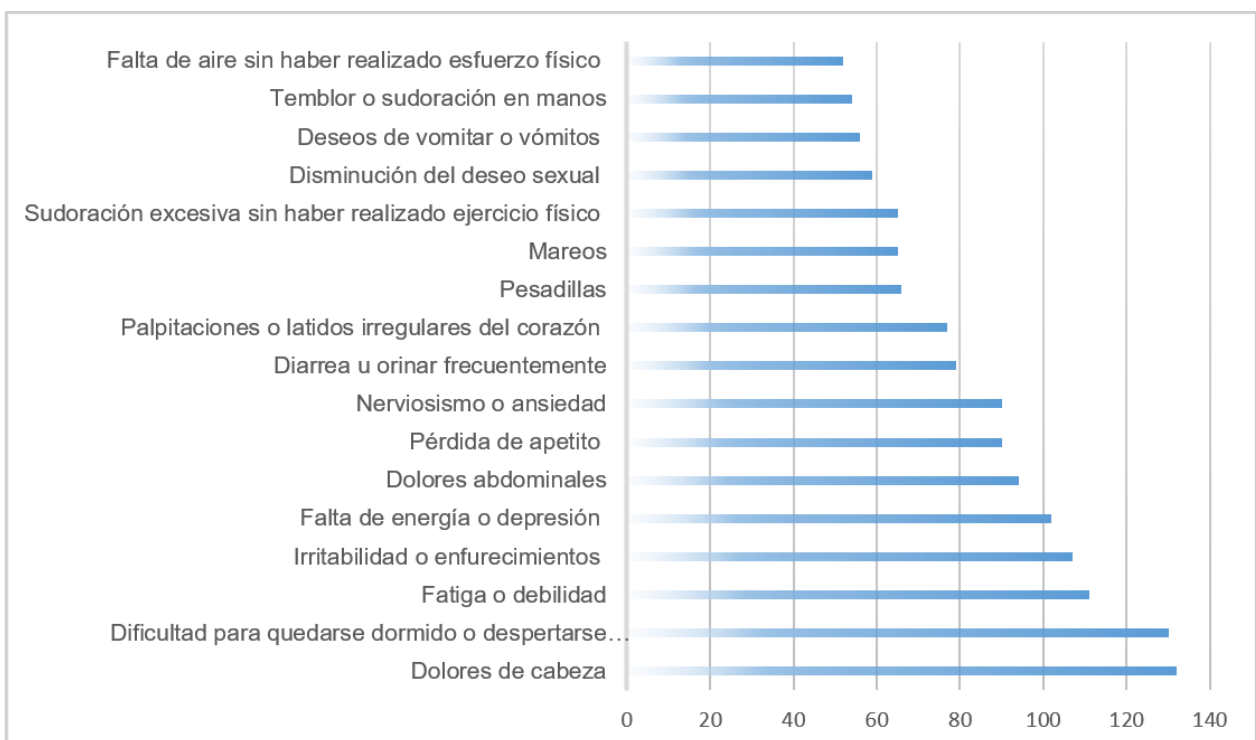


Ilustración 1: Frecuencia de síntomas de estrés

Al analizar los resultados del cuestionario Seppo Aro por sexo, se puede observar que de los 100 empleados que trabajan en el centro Hospitalario, los síntomas de estrés se presentan en el 50% de hombres, mientras que en las mujeres los síntomas de estrés se presentan en el 86% de las participantes.

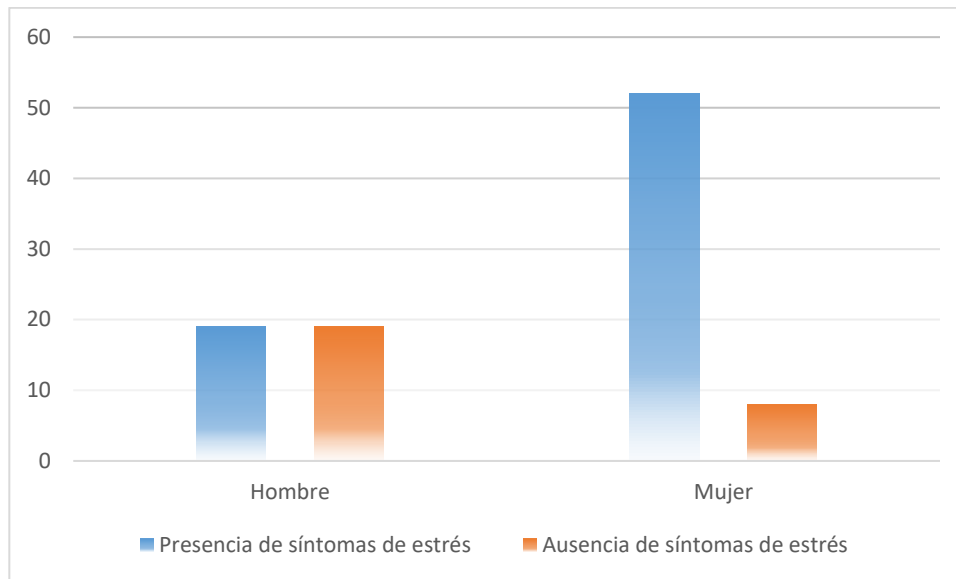


Ilustración 2: Síntomas de estrés según sexo

Respecto a la presencia de síntomas de estrés según actividades desempeñadas en la ilustración 3, se observa que los participantes que se desempeñan actividades combinadas son los que tienen mayores síntomas de estrés, seguido del personal operativo. Aunque el personal administrativo también presenta síntomas de estrés estos son menores en relación a las demás categorías.

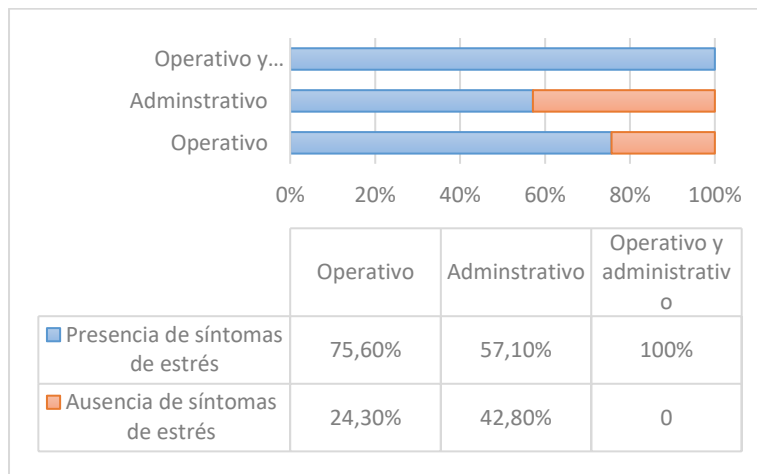


Ilustración 3: Síntomas de estrés según actividades desempeñadas.

Se observa, además, se observa que a mayores horas de trabajo mayor presencia de síntomas de estrés.

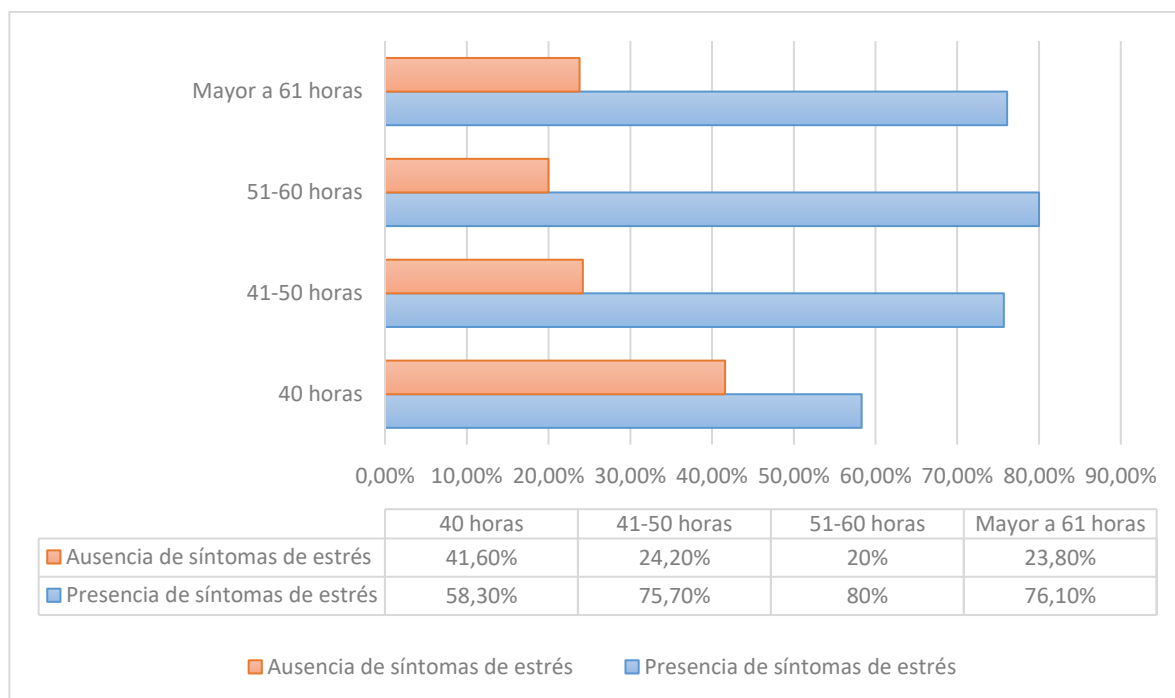


Ilustración 4: Síntomas de estrés según horas de trabajo

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El estrés laboral es el resultado de que los conocimientos y habilidades que adquieren los trabajadores no son suficientes para afrontar las solicitudes y requerimientos laborales haciéndolos incapaces para enfrentarlas o sobrellevarlas. (Navinés et al., 2021).

Este estudio presenta resultados importantes sobre el alcance del estrés relacionado con el trabajo en un centro hospitalario, con 100 participantes que desempeñaban diversas actividades tanto operativas como administrativas.

Existe suficiente evidencia respecto a los numerosos efectos negativos del trabajo sobre la salud, particularmente en la aparición de estrés laboral, que constituye una de las principales razones de bajas por enfermedad que a su vez lleva a una pérdida de ingresos, pérdidas de productividad y costos de atención médica, por lo que es fundamental identificar sus causas y prevalencia (Matilla-Santander et al., 2020).

Para Ornek los efectos del estrés varían según el sexo biológico ya que los sistemas biológicos y roles sociales de las mujeres las perjudican y colocan en una categoría más vulnerable que sus homólogos hombres. La discriminación de género, la desigualdad de ingresos y las barreras culturales desempeñan un papel importante en este asunto, mayormente en los países en desarrollo (Ornek & Esin, 2020). Los resultados de este estudio concuerdan con esta teoría, se observó que las mujeres presentaron más síntomas de estrés que los hombres. Esta diferencia podría explicarse por el impacto de los numerosos roles y responsabilidades que tienen las mujeres en relación con la vida familiar y laboral simultáneamente (Karakcheyeva et al., 2024).

En esta investigación el estado civil no mostro relevancia, este dato contrasta con un estudio realizado por Lai y colaboradores quienes observaron que factores como mediana edad, divorcio, ser viudo o vivir solo tenían influencia en el estado mental del personal de salud (Lai et al., 2020).

Al analizar el primer cuestionario aplicado OIT-OMS se observa que un porcentaje notable de la población presenta estrés laboral y alto nivel de estrés. Estos resultados concuerdan con los resultados de Alomoto quien identificó el grado de estrés en trabajadores de un hospital de Cotopaxi, Ecuador mediante la aplicación del cuestionario de estrés de la OIT-OMS, encontrando que el 37% de la población presentaba estrés laboral y el 9% alto nivel de estrés. Esta información es de gran relevancia debido a que son trabajadores que si continúan expuestos a estresores laborales a largo plazo pueden desencadenar problemas de salud irreversibles incluyendo patologías mentales, cardiovasculares, musculo esqueléticas, entre otras. (Alomoto Alomoto & Mena Freire, 2022).

En este estudio los trabajadores operativos presentaron mayores síntomas relacionados con estrés frente a trabajadores administrativos; resultados similares se hallaron en el estudio realizado por Peter y colaboradores, quienes encontraron que los trabajadores del área de la salud que trabajaban en puestos operativos

experimentaron demandas físicas y emocionales significativamente mayores, síntomas de estrés más graves y mayor insatisfacción laboral e intención de abandonar la organización. Además, estos profesionales tenían peores condiciones laborales, menos posibilidades de desarrollo, menos recompensas, falta de retroalimentación y falta de liderazgo de calidad. Por el contrario, trabajadores administrativos en puestos jerárquicos superiores presentaron menores niveles de estrés e indicaron haber recibido más recompensas en el trabajo que los empleados con menor jerarquía. (Peter et al., 2020). Aquí surge una oportunidad para el desarrollo de programas de prevención de estrés laboral, en el que los cargos jerárquicos superiores o administrativos sean quienes garanticen la disminución de estrés en el ámbito laboral de aquellos empleados que se encuentran en cargos inferiores en la estructura organizacional para así mejorar la atención médica a los pacientes.

Los efectos del trabajo sobre la salud son complejos, ya que el estrés afecta múltiples sistemas corporales y conduce a una mala salud mental, física y conductual. Así se demostró con la aplicación del cuestionario Seppo Aro que permitió identificar los principales síntomas de estrés entre los trabajadores, entre ellos la cefalea y la falta de sueño. Magnavita realizó un estudio en Italia con el propósito de evaluar la prevalencia de dolores de cabeza y su influencia en el trabajo en 1076 participantes, encontrando que los dolores de cabeza afectan a casi la mitad de los trabajadores que se sometieron a un control anual de salud en el lugar de trabajo y en 1 de cada 5 participantes la cefalea interfirió gravemente con el trabajo (Magnavita, 2022). Respecto a la calidad de sueño Wang y colaboradores señalan que una variedad de factores estresantes relacionados con el trabajo influye en el desarrollo del insomnio, siendo uno de los factores estresantes más destacados la violencia en el lugar de trabajo (Wang et al., 2024). Este hallazgo es de gran relevancia entre los participantes de este estudio debido a que al trabajar en un centro hospitalario están expuestos a amplias jornadas laborales; como se conoce el sueño es un proceso importante para la recuperación física y psicológica,

y su privación puede afectar la restauración de la física y mental, lo que provoca falta de concentración, reacciones lentas, inestabilidad emocional y ansiedad, específicamente en el área de la salud podría poner en riesgo la integridad del paciente (Nagasaki et al., 2024).

La fatiga fue otro de los síntomas identificados con mayor frecuencia entre los participantes de este estudio. Se define como un estado de cansancio que resulta en una reducción del rendimiento físico y/o mental. Puede disminuir el estado de alerta de una persona y comprometer sus habilidades motoras, juicio, capacidad refleja y toma de decisiones. La fatiga se ha descrito generalmente como estar somnoliento, cansado o agotado (Göktaş, 2023). Las personas que sufren de fatiga crónica se caracterizan por acciones ineficaces, renuencia a participar, motivación reducida, disminución de la concentración y experimentar emociones negativas (Springer et al., 2023). La prevalencia de la fatiga entre los trabajadores de la salud se ha documentado entre el 69% al 72,2%, y los estudios han concluido que los factores que influyen son el miedo a enfermarse, la dificultad para dormir y los factores psicológicos (Cui et al., 2022). Cómo se puede observar en general todos los síntomas mencionados en la escala SEPPO ARO están interrelacionados, generando una cadena de eventos que requieren una intervención urgente para evitar consecuencias a largo plazo tanto a nivel individual como organizacional.

En este estudio los síntomas gastrointestinales se presentaron con una frecuencia considerable entre ellos los dolores abdominales, pérdida de apetito y diarrea. Esta información muestra similitud con el estudio elaborado por Sun y colaboradores que señalan que el riesgo de enfermedades del tracto gastrointestinal puede aumentar por el estrés psicológico, esta situación se explica porque la lesión gastrointestinal asociada al estrés puede provocar un aumento de la permeabilidad intestinal, disbiosis, inflamación y respuesta inmune, lo que lleva al desarrollo de trastornos gastrointestinales. Se ha observado que las personas que experimentan estrés crónico tienen más probabilidades de desarrollar síndrome

del intestino irritable, enfermedad inflamatoria intestinal y otros trastornos relacionados con el intestino (Sun et al., 2024).

Moreno y colaboradores identificaron los síntomas de estrés mediante la aplicación del cuestionario Seppo Aro en trabajadores de un hospital en Ecuador, en su estudio predominaron los síntomas digestivos, y en este caso se relacionaron con largas jornadas laborales y falta de un horario regular para comidas (Moreno et al., 2018). En este estudio, aunque la sintomatología gastrointestinal no fue la predominante, se observó una importante frecuencia, que de manera similar podría explicarse por las jornadas laborales y la alimentación en horarios diferentes en el personal de salud.

Al analizar los cuestionarios aplicados OIT-OMS y Seppo Aro no se puede establecer una comparación entre los mismos, más bien se consideran complementarios al ampliar la visión del examinador permitiendo identificar niveles de estrés y los síntomas acompañantes convirtiéndose en una herramienta valiosa en el campo de la salud ocupacional.

Finalmente, para promover el bienestar y la salud psicosocial del trabajador hospitalario es necesario explorar más a fondo las experiencias de los profesionales para así identificar necesidades de apoyo y estrategias que contribuyan a reducir los estresores laborales.

CONCLUSIONES

Este estudio revela que el estrés laboral se encuentra presente en el centro hospitalario, predominantemente en mujeres, dedicadas a actividades operativas, con mayores jornadas laborales. En cuanto a sintomatología la cefalea y el insomnio son más frecuentes, seguida de sintomatología gastrointestinal y con menor frecuencia se presentan síntomas como falta de aire. Finalmente, si el objetivo es cambiar las condiciones laborales reales que subyacen al estrés, es de suma importancia identificar quién controla esos problemas, de modo que se pueda dirigir las intervenciones a los actores adecuados.

Futuros estudios podrían tener en cuenta el contexto más amplio y los determinantes estructurales de la desigualdad de género y buscar aumentar la concientización y la capacitación sobre la sensibilidad de género, los prejuicios de género y los desafíos estructurados que enfrentan las mujeres en ocupaciones de atención médica. Es fundamental crear una cultura en el lugar de trabajo más positiva y centrada en el bienestar para los trabajadores de la salud. Se debería implementar métodos profilácticos de estrés laboral como prácticas de atención plena, talleres educativos, políticas institucionales, apoyo profesional y entre pares.

RECOMENDACIONES (PROPUESTA DE POSIBLE INTERVENCIÓN)

En base a los resultados obtenidos se proponen las siguientes actividades para desarrollar en el centro hospitalario con el objetivo de disminuir los estresores laborales, la información presentada a continuación se obtuvo de una revisión bibliográfica a partir de revistas científicas dedicadas a la investigación biomédica.

- Intervención psicoeducativa y preventiva con distribución de información para el personal mediante infografías que contengan pautas básicas de autocuidado.
- Apoyo a los jefes de cada área en la gestión de competencias con actividades que estimulen el liderazgo y el trabajo en equipo.
- Intervención presencial en las diferentes áreas, principalmente a nivel grupal, para trabajar la regulación emocional y la resolución de problemas.
- Reunión con los trabajadores que presentaron puntuaciones altas de estrés para indicarles un plan individualizado, con entrega de infografías, videos o audios con ejercicios de mindfulness para facilitar su entrenamiento, videos con técnicas de relajación y ejercicios de respiración para que mediante estos recursos se puedan mejorar las estrategias adaptativas de afrontamiento, la autoeficacia, la rutina diaria y mejorar la calidad del sueño (Bäuerle et al., 2020).

- Se recomienda ajustar las prácticas laborales y brindar oportunidades de descanso y relajación durante la jornada laboral, para lo cual se debe incluir en el área de trabajo actividades de gestión y reducción del estrés con una sala de relajación completamente equipada con un sillón de masaje, aromaterapia, videos de relajación/meditación y folletos escritos sobre temas de manejo del estrés (Jiménez-Giménez et al., 2021).
- También se propone como intervenciones adicionales: clases semanales de yoga o meditación, clases semanales de bailoterapia, sesiones semanales de almuerzo y aprendizaje sobre temas como atención plena, habilidades de resiliencia, relajación muscular progresiva, trauma laboral y humor como herramienta para reducir el estrés, además se incluirán actividades que fomenten el trabajo en equipo (Pollock et al., 2020).

Todas estas intervenciones tienen como objetivo que el trabajador obtenga herramientas que le permita afrontar las dificultades con resiliencia personal y con una adecuada gestión de sus prácticas laborales, desempeñándose de la mejor manera en el lugar de trabajo (White et al., 2021).

BIBLIOGRAFÍA

- Abdelsadig, H., Elamin, S. A., El-Awaisi, A., & El Hajj, M. S. (2022). Use of the job demands-resource model to understand community pharmacists' burnout during the COVID-19 pandemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy, 18*(9), 3568-3579. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.03.011>
- Adam, D., Berschick, J., Schiele, J. K., Bogdanski, M., Schröter, M., Steinmetz, M., Koch, A. K., Sehouli, J., Reschke, S., Stritter, W., Kessler, C. S., & Seifert, G. (2023). Interventions to reduce stress and prevent burnout in healthcare professionals supported by digital applications: A scoping review. *Frontiers in Public Health, 11*, 1231266. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1231266>
- Alomoto, J. P., & Mena Freire, M. A. (2022). Estrés laboral y su relación con la impulsividad en el personal sanitario de un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6*(6), 9017-9034. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4055
- Anderson, G., Ricciardelli, R., Tam-Seto, L., Giwa, S., & Carleton, R. N. (2022). Self-Reported Coping Strategies for Managing Work-Related Stress among Public Safety Personnel. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(4), 2355. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042355>
- Arimon, E., Fernández-Ortega, P., Fabrellas-Padrés, N., Castro-García, A. M., & Canela-Soler, J. (2022). Dealing with Emotional Vulnerability and Anxiety in Nurses from High-Risk Units—A Multicenter Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(9), 5569. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095569>
- Babapour, A., Gahassab N., & Fathnezhad, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing, 21*(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>

- Bäuerle, A., Graf, J., Jansen, C., Musche, V., Schweda, A., Hetkamp, M., Weismüller, B., Dörrie, N., Junne, F., Teufel, M., & Skoda, E.-M. (2020). E-mental health mindfulness-based and skills-based 'CoPE It' intervention to reduce psychological distress in times of COVID-19: Study protocol for a biculture longitudinal study. *BMJ Open*, *10*(8), e039646. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039646>
- Bolliger, L., Lukan, J., Colman, E., Boersma, L., Luštrek, M., De Bacquer, D., & Clays, E. (2022). Sources of Occupational Stress among Office Workers—A Focus Group Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1075. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031075>
- Bui, T., Zackula, R., Dugan, K., & Ablah, E. (2021). Workplace Stress and Productivity: A Cross-Sectional Study. *Kansas Journal of Medicine*, *14*, 42-45. <https://doi.org/10.17161/kjm.vol1413424>
- Cabay, K, Noroña, D, & Vega, V. (2022). Relationship between job stress and job satisfaction of the administrative staff of the General Hospital Riobamba. *Revista Médica Electrónica*, *44*(1), 69-83. Epub 28 de febrero de 2022. Recuperado en 15 de marzo de 2024. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242022000100069&lng=es&tlng=en.
- Casimiro, A. J., Checa, J. C., Lirola, M.-J., & Artés, E. (2023). Promoting Physical Activity and Health in the Workplace: A Qualitative Study among University Workers, Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(3), 2350. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032350>
- Cohidon, C., Imbernon, E., & Gorldberg, M. (2009). Prevalence of common mental disorders and their work consequences in France, according to occupational category. *American journal of industrial medicine*, *52*(2), 141–152. <https://doi.org/10.1002/ajim.20656>

Committee on Systems Approaches to Improve Patient Care by Supporting Clinician Well-Being, National Academy of Medicine, & National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). *Taking Action Against Clinician Burnout: A Systems Approach to Professional Well-Being* (p. 25521). National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25521>

Cruz, A., & Oramas, A. (2023). Affectivity and Stress in Workers of a Molecular Biology Laboratory in Cuba During the COVID-19 Pandemic. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 24(1), e362. Epub 01 de abril de 2023. Recuperado en 15 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1991-93952023000100005&lng=es&tlng=en.

Cui, Q., Liu, L., Hao, Z., Li, M., Liu, C., Chenxin, Y., Zhang, Q., & Wu, H. (2022). Research on the influencing factors of fatigue and professional identity among CDC workers in China: An online cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(4), e058762. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058762>

Flanagan, E., Chadwick, R., Goodrich, J., Ford, C., & Wickens, R. (2020). Reflection for all healthcare staff: A national evaluation of Schwartz Rounds. *Journal of Interprofessional Care*, 34(1), 140-142. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636008>

Gerding, T., & Wang, J. (2022). Stressed at Work: Investigating the Relationship between Occupational Stress and Salivary Cortisol Fluctuations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12311. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912311>

Göktaş, A. (2023). The Effect of Work-Life Balance on Job Stress and Fatigue in Taxi Drivers. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 65(10), e675-e681. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002943>

- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, m1211. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Hultén, A., Holmgren, K., & Bjerkeli, P. (2023). Work-related stress, reason for consultation and diagnosis-specific sick leave: How do they add up? *PLOS ONE*, 18(7), e0288751. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288751>
- Izquierdo, J., Morales, E., Hidalgo, M., Tello-De-la-Torre, A., Ruiz, C., Guerrero, G. S., Sánchez, D., Puglla, A., Vasconez, J., Carrington, S. J., & Ortiz, E. (2023). Job Satisfaction and Self-Perceptions Among Ecuadorian Medical Doctors During Their Compulsory Rural Community Social Service: A Countrywide Cross-Sectional Analysis. *Journal of Primary Care & Community Health*, 14, 215013192311799. <https://doi.org/10.1177/21501319231179936>
- Jiménez, M., Sánchez, A., Figuero, M., Bonilla, J., García, B., Rojo, N., Sánchez, M., & Muñoz, L. (2021). Taking Care of Those Who Care: Attending Psychological Needs of Health Workers in a Hospital in Madrid (Spain) During the COVID-19 Pandemic. *Current Psychiatry Reports*, 23(7), 44. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01253-9>
- Jiménez Jiménez, M. J., Albornoz Zamora, E. J., Vega Falcón, V., Jiménez Jiménez, L. M., & Hermida Cazar, X. A. (2023). Estimación del Estrés Laboral en Personal de Enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Quito N°1 de la Policía, abril 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 12300-12316. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4252
- Kanayama, G., Hudson, J. I., DeLuca, J., Isaacs, S., Baggish, A., Weiner, R., Bhasin, S., & Pope, H. G. (2015). Prolonged hypogonadism in males following withdrawal from anabolic-androgenic steroids: An under-recognized problem. *Addiction (Abingdon, England)*, 110(5), 823-831.

<https://doi.org/10.1111/add.12850>

- Karakcheyeva, V., Willis-Johnson, H., Corr, P. G., & Frame, L. A. (2024). The Well-Being of Women in Healthcare Professions: A Comprehensive Review. *Global Advances in Integrative Medicine and Health*, 13, 27536130241232929. <https://doi.org/10.1177/27536130241232929>
- Kottler, J., Gingell, M. J., Khosla, S., Kordzikowski, M., Raszewski, R., Chestek, D., & Maki, K. (2023). Exploring physical and biological manifestations of burnout and post-traumatic stress disorder symptoms in healthcare workers: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 13(7), e074887. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074887>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Magnavita, N. (2022). Headache in the Workplace: Analysis of Factors Influencing Headaches in Terms of Productivity and Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3712. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063712>
- Matilla, N., González, A., Martín, J., Lidón, C., Cartanyà, À., & Martínez, J. (2020). Precarious employment and health-related outcomes in the European Union: A cross-sectional study. *Critical Public Health*, 30(4), 429-440. <https://doi.org/10.1080/09581596.2019.1587385>
- Mejia, C. R., Chacon, J. I., Enamorado, O. M., Garnica, L., & Garcia, Y. A. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en*

Medicina del Trabajo, 28, 204-211.

Menardo, E., Di Marco, D., Ramos, S., Brondino, M., Arenas, A., Costa, P., Vaz De Carvalho, C., & Pasini, M. (2022). Nature and Mindfulness to Cope with Work-Related Stress: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5948. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105948>

Moreno, P. E., Moreno, A. P., & Marcial, P. E. (2018). Análisis cualitativo del estrés laboral y su incidencia en médicos del área hospitalaria en Guayaquil. *RECIMUNDO*, 2(Esp), 116-135. <https://doi.org/10.26820/recimundo/2.esp.2018.116-135>

Nagasaki, K., Kobayashi, H., Nishizaki, Y., Kurihara, M., Watari, T., Shimizu, T., Yamamoto, Y., Shikino, K., Fukui, S., Nishiguchi, S., Katayama, K., & Tokuda, Y. (2024). Association of sleep quality with duty hours, mental health, and medical errors among Japanese postgraduate residents: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 14(1), 1481. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-51353-8>

Navajas, V., Ariza, A., & Hernández, F. (2020). Analyzing the Job Demands-Control-Support Model in Work-Life Balance: A Study among Nurses in the European Context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2847. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082847>

Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: Una puesta al día. *Medicina Clínica*, 157(3), 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>

Ornek, O. K., & Esin, M. N. (2020). Effects of a work-related stress model based mental health promotion program on job stress, stress reactions and coping

- profiles of women workers: A control groups study. *BMC Public Health*, 20(1), 1658. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09769-0>
- Papaefstathiou, E., Tsounis, A., Papaefstathiou, E., Malliarou, M., Sergentanis, T., & Sarafis, P. (2019). Impact of hospital educational environment and occupational stress on burnout among Greek medical residents. *BMC Research Notes*, 12(1), 281. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4326-9>
- Peter, K., Schols, J., Halfens, R., & Hahn, S. (2020). Investigating work-related stress among health professionals at different hierarchical levels: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 7(4), 969-979. <https://doi.org/10.1002/nop2.469>
- Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., McGill, K., Elders, A., Hagen, S., McClurg, D., Torrens, C., & Maxwell, M. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: A mixed methods systematic review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013779>
- Pujol, L., & Lazzaro, M. (2021). Ten Years of Research on Psychosocial Risks, Health, and Performance in Latin America: A comprehensive Systematic Review and Research Agenda. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 37(3), 187-202. <https://doi.org/10.5093/jwop2021a18>
- Rigó, M., Dragano, N., Wahrendorf, M., Siegrist, J., & Lunau, T. (2021). Work stress on rise? Comparative analysis of trends in work stressors using the European working conditions survey. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(3), 459-474. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01593-8>
- Ruiz, C., Adanaqué, I., Ortega, M., Fagundo, J., Escobar, K., Arias, C. A., & Gómez,

- J. (2022). Work Engagement, Work Environment, and Psychological Distress during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Ecuador. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(7), 1330. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071330>
- Saleem, F., Malik, M. I., & Qureshi, S. S. (2021). Work Stress Hampering Employee Performance During COVID-19: Is Safety Culture Needed? *Frontiers in Psychology*, 12, 655839. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.655839>
- Sexton, J. B., Adair, K. C., Proulx, J., Profit, J., Cui, X., Bae, J., & Frankel, A. (2022). Emotional Exhaustion Among US Health Care Workers Before and During the COVID-19 Pandemic, 2019-2021. *JAMA Network Open*, 5(9), e2232748. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.32748>
- Shaholli, D., Mantione, G., & La Torre, G. (2023). Work-related stress costs assessment: A narrative review. *LA CLINICA TERAPEUTICA*, 5, 456-460. <https://doi.org/10.7417/CT.2023.2464>
- Shan, B., Liu, X., Gu, A., & Zhao, R. (2022). The Effect of Occupational Health Risk Perception on Job Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2111. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042111>
- Sousa, C., Araújo, T., Lua, I., Gomes, M., & Freitas, K. (2021). Dissatisfaction with work, psychosocial aspects, personal satisfaction and mental health of workers and health workers. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(7), e00246320. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00246320>
- Springer, A., Oleksa, K., Basińska, A., Werner, I., & Białowąs, S. (2023). Occupational burnout and chronic fatigue in the work of academic teachers—moderating role of selected health behaviours. *PLOS ONE*, 18(1), e0280080. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280080>

- Sun, D.-S., Lien, T.-S., & Chang, H.-H. (2024). Restraint stress-associated gastrointestinal injury and implications from the Evans blue-fed restraint stress mouse model. *Tzu Chi Medical Journal*, 36(1), 23-29. https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_101_23
- Szlamka, Z., Kiss, M., Bernáth, S., Kámán, P., Lubani, A., Karner, O., & Demetrovics, Z. (2021). Mental Health Support in the Time of Crisis: Are We Prepared? Experiences With the COVID-19 Counselling Programme in Hungary. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 655211. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.655211>
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A. P., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8, 126-136.
- Wang, J., Huang, Y., Wang, S., Zhang, Z., He, Y., Wang, X., & Guo, H. (2024). The impact of workplace violence on job burnout among Chinese correctional officers: The chain mediating effects of stress and insomnia. *BMC Public Health*, 24(1), 566. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18048-1>
- White, C. H., Meier, N., & Swint, C. (2021). The Implementation of a Stress Management Program for Health Care Workers Through a Rural Occupational Health Clinic. *Workplace Health & Safety*, 69(4), 161-167. <https://doi.org/10.1177/2165079920982406>
- Yu, H., Qiao, A., & Gui, L. (2021). Predictors of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among emergency nurses: A cross-sectional survey. *International Emergency Nursing*, 55, 100961. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100961>

Yuan, Z., Yu, D., Zhao, H., Wang, Y., Jiang, W., Chen, D., Liu, X., & Li, X. (2021). Burnout of Healthcare Workers Based on the Effort-Reward Imbalance Model: A Cross-Sectional Study in China. *International Journal of Public Health*, 66, 599831. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.599831>

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

Universidad de las Américas

Encuesta

“PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO HOSPITALARIO EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ENERO – MARZO 2024.

Autores:

Gabriela Bustos

Andrés Arias

Luego de conocer y entender el proyecto de investigación “PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO HOSPITALARIO EN LA CIUDAD DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ENERO – MARZO 2024.”. Elaborado por los estudiantes Gabriela Johanna Bustos Vélez con el número telefónico 0984724968 y Andrés Patricio Arias Bravo con el número telefónico 0969739465, cuyos objetivos son:

- Caracterizar las variables sociodemográficas relevantes al tema de investigación.
- Conocer la prevalencia de estrés laboral entre personal operativo y administrativo que labora en la clínica.
- Reconocer signos y síntomas de estrés laboral en el personal que trabaja en el Centro Hospitalario.
- Establecer un plan de prevención de estrés laboral en los trabajadores del Centro Hospitalario.

El mismo que se desarrollara en un periodo de 3 meses en el año 2024, por lo que procedo a autorizar que mi persona que sea incluida como sujeto de estudio en dicha investigación, la misma que consiste en:

- Llenas la hoja de datos sociodemográficos y datos ocupacionales
- Llenar el cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT-OMS y la escala sintomática de estrés SEPPO ARO

Una vez que he comprendido todo el Proyecto, el mismo que no tiene compensación ni valor económico, autorizo a: Gabriela Johanna Bustos Vélez y Andrés Patricio Arias Bravo para que me consideren como parte de esta investigación, a la vez que consiento a que mis datos sean motivos de análisis y discusión científica.

Aclaraciones:

- El participante tiene derecho a la revocación de este consentimiento en cuanto lo considere necesario a través del formulario de retirada del consentimiento informado
- El participante tiene derecho a recibir una copia física del consentimiento informado en caso de que lo solicite.

Queda claro que el presente Proyecto no representa riesgos ni afectación o daño a mi persona ni tampoco a terceros.

Anexo 2. Encuesta sociodemográfica.

1. Esta encuesta es anónima; siga las instrucciones de llenado. Agradecemos su sinceridad y colaboración. Marcar con una X

Fecha _____

Nombres completos: _____

Número de cédula: _____

2. Acepto expresamente utilizar un medio digital para registrar un consentimiento informado.

Si: _____

No: _____

3. Datos sociodemográficos

Edad: _____

Sexo:

Femenino: _____

Masculino: _____

2.2 Nivel académico:

Primaria completa Superior completa Sin instrucción

Primaria incompleta Superior incompleta

Secundaria completa Maestría

Secundaria incompleta Doctorado

2.3 Estado civil:

Soltero Casado Viudo Divorciado

Separado Unión Libre Posgrado

Tipo de Contrato

Ocasional: _____

Servicios prestados: _____

Departamento:

Administrativo: _____

Operativo: _____

Horas de trabajo a la semana:

40 horas: _____

41-50 horas: _____

51-60 horas: _____

Mayor a 61 horas: _____

Anexo 3. Cuestionario OIT-OMS

CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL								
INFORMACIÓN PERSONAL								
Sexo:				Edad:				
Estado civil:				Nivel de estudios:				
Cargo:				Sucursal:				
INSTRUCCIONES								
<p>El presente cuestionario sirve para medir el nivel de ESTRÉS LABORAL. Consta de veinticinco ítems relacionados con los estresores laborales. Para cada pregunta, marque con una "X" para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés. De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:</p>								
<p><i>1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.</i></p> <p><i>2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.</i></p> <p><i>3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.</i></p> <p><i>4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.</i></p> <p><i>5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.</i></p> <p><i>6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.</i></p> <p><i>7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.</i></p>								
No.	Preguntas	Frecuencia						
		Nunca	Raras veces	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Generalmente	Siempre
		1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4	El equipo tecnológico disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi supervisor no me respeta.							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							

8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.						
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.						
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.						
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.						
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.						
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.						
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.						
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.						
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.						
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.						
18	Mi equipo se encuentra desorganizado.						
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.						
20	La organización carece de dirección y objetivo.						
21	Mi equipo me presiona demasiado.						
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.						
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.						
24	La cadena de mando no se respeta.						
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.						

Anexo 4. Escala SEPO-ARO

ESCALA SINTOMÁTICA DE ESTRÉS SEPO ARO

¿Ha padecido alguno de estos síntomas durante el último año?

Los síntomas que se presentan regularmente relacionados con la menstruación o los que pueden relacionarse con la ingestión de bebidas alcohólicas no deben ser señalados.

		Raramente o nunca	Algunas veces	Con Frecuencia	Muy frecuentemente
1.	Acidez o ardor en el estómago				
2.	Pérdida del apetito				
3.	Deseos de vomitar o vómitos				
4.	Dolores abdominales				
5.	Diarreas u orinar frecuentemente				
6.	Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche				
7.	Pesadillas				
8.	Dolores de cabeza				
9.	Disminución del deseo sexual				
10.	Mareos				
11.	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón				
12.	Temblor o sudoración en las manos				
13.	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico				
14.	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico				
15.	Falta de energía o depresión				
16.	Fatiga o debilidad				
17.	Nerviosismo o ansiedad				
18.	Irritabilidad o enfurecimientos				

Anexo 5. Operacionalización de las variables

Concepto	Dimensión	Variable	Indicador
Tiempo en años en la cuales ha vivido una persona	Biológico	Edad (variable cuantitativa continua)	Número de años cumplidos
Características genéticas que diferencias a hombres de mujeres	Biológico	sexo (variable cualitativa nominal)	Hombre Mujer
Condición de una persona en el registro civil, basado en la presencia o no de una pareja.	Legal	Estado civil (variable cualitativa nominal)	Soltero Casado Viudo Divorciado Separado Unión Libre
Nivel de estudios académicos alcanzados por el participante.	Educativo	Instrucción (variable cualitativa ordinal)	Primaria completa Primaria incompleta Superior completa Superior incompleta Secundaria completa Maestría Posgrado

			Secundaria Incompleta Doctorado Sin instrucción
Acuerdo de voluntades entre dos o más personas para el cumplimiento de una serie de condiciones laborales.	Estabilidad del empleo	Tipo de contrato (variable cualitativa nominal)	Ocasional Servicios prestados
Unidad laboral dentro de una empresa que cumple un conjunto específico de tareas o funciones.	Área laboral.	Departamento (variable cualitativa nominal)	Operativo Administrativo
Periodo de tiempo durante el turno laboral donde los trabajadores realizan sus funciones designadas.	Carga laboral horaria	Horas de trabajo a la semana. (variable cualitativa nominal)	40 horas 41-50 horas 51-60 horas Mayos a 61 horas
Estrés laboral es la ausencia de la capacidad de adaptabilidad entre las exigencias	Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS	Comprensión de la misión (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente

laborales y los recursos para responder a ellos		Generalmente Siempre
	Sensación de presión laboral (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
	Control de las actividades laborales (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
	Presencia de equipo para cumplimiento de trabajo (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
	Sensación de respaldo por jefe (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente

			Siempre
		Respeto del supervisor (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Presencia de equipo de trabajo colaborador. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Respaldo del equipo profesional. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Estatus del equipo de trabajo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre

		Comprensión de la estrategia organizacional. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Limitación del buen desempeño laboral por políticas generales. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Falta de compromiso en el equipo laboral. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Preocupación por el bienestar personal (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente

			Siempre
		Presencia de conocimiento técnico. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Derecho a espacio privado de trabajo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Presencia de extenso papeleo en la estructura general. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Confianza del supervisor. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre

		Falta de organización del equipo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Protección del equipo de trabajo contra las demandas injustas. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Carencia de dirección y objetivo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Presión del equipo de trabajo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre

		Incomodidad al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Ayuda técnica del equipo de trabajo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Respeto de la cadena de mando. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre
		Ausencia de tecnología para desempeñar el trabajo. (variable cualitativa nominal)	Nunca Raras veces Ocasionalmente Algunas veces Frecuentemente Generalmente Siempre

Síntomas físicos ocasionados por la falta de adaptabilidad al estrés laboral.	Escala sintomática de estrés SEPPO ARO	Acidez o ardor del estomago	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Pérdida de apetito	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Deseos de vomitar o vómitos	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Dolores abdominales	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Diarreas u orinar frecuentemente	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia

			Muy Frecuentemente
		Dificultad para quedarse dormido o despertarse durante la noche	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Pesadillas	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Dolores de cabeza	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Disminución del deseo sexual	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Mareos	Raramente o nunca Algunas veces

			Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Palpitaciones o latidos irregulares del corazón	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Temblor o sudoración en las manos	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Sudoración excesiva sin haber realizado ejercicio físico	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Falta de energía o depresión	Raramente o nunca

			Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente
		Fatiga o debilidad	Raramente o nunca Algunas veces Con frecuencia Muy Frecuentemente