

RELIGACIÓN

R E V I S T A

Riesgos psicosociales que inciden en el estrés laboral en trabajadores del área de la salud en primer nivel de atención distrito 01d06

Psychosocial risks that affect occupational stress in health care workers at the first level of care district 01d06

Sebastian Rodrigo García Freire, Nidia Karina Delgado Guamán

Resumen

El estrés laboral en el área de la salud es un estado de tensión que afecta a los trabajadores y reduce la calidad de atención al paciente. Este estudio busca identificar los principales riesgos psicosociales que inciden en el estrés de los trabajadores en el primer nivel de atención del Distrito 01D06. Se utilizó una metodología cuantitativa descriptiva no experimental para describir las variables sin manipulación, analizando los resultados en su contexto natural. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario adaptado del Ministerio Laboral de Ecuador, aplicado a 30 trabajadores del distrito. Los resultados indican que el 23.3% y el 26.6% de los encuestados están poco de acuerdo o en total desacuerdo con que sus actividades no les causan estrés. Los factores más relevantes incluyen la falta de tiempo para completar tareas, la ausencia de lineamientos y retroalimentación, escaso reconocimiento personal y limitaciones para contribuir con ideas al equipo. Para mitigar estos riesgos, es clave implementar estrategias preventivas que mejoren la organización laboral y brinden apoyo psicológico a los trabajadores. Estas contribuirían a una mayor medida de eficiencia y bienestar en el entorno laboral, beneficiando tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes.

Palabras clave: Riesgos psicosociales; Estrés laboral; Carga de trabajo; Relaciones laborales; Sector salud

Sebastian Rodrigo García Freire

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador | sebastian.garcia@est.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-7328-2896>

Nidia Karina Delgado Guamán

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador | nidia.delgado@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-1921-5015>

<http://doi.org/10.46652/rgn.v9i43.1338>

ISSN 2477-9083
Vol. 9 No. 43, 2024, e2401338
Quito, Ecuador

Enviado: agosto, 13, 2024

Aceptado: noviembre, 15, 2024

Publicado: diciembre, 04, 2024

Publicación Continua



Abstract

Occupational stress in the health area is a state of tension that affects workers and reduces the quality of patient care. This study seeks to identify the main psychosocial risks that affect the stress of workers at the first level of care in District 01D06. A non-experimental descriptive quantitative methodology was used to describe the variables without manipulation, analyzing the results in their natural context. Data were obtained through a questionnaire adapted from the Ecuadorian Ministry of Labor, applied to 30 workers in the district. The results indicate that 23.3% and 26.6% of the respondents slightly agree or strongly disagree that their activities do not cause them stress. The most relevant factors include lack of time to complete tasks, lack of guidelines and feedback, poor personal recognition, and limitations in contributing ideas to the team. To mitigate these risks, it is key to implement preventive strategies that improve work organization and provide psychological support to workers. These would contribute to a greater measure of efficiency and well-being in the work environment, benefiting both health professionals and patients.

Keywords: Psychosocial risks; Work stress; Work load; Labor relations; Health sector

Introducción

Según Leal-Costa et al. (2021), el estrés laboral en el ámbito de la salud no solo se limita a los desafíos físicos que enfrentan los profesionales de la salud, sino que también abarca dimensiones psicológicas y sociales que pueden tener un impacto duradero. La complejidad de las interacciones humanas en entornos clínicos, combinada con la necesidad de tomar decisiones rápidas y cruciales, crea un caldo de cultivo propicio para el agotamiento emocional y el desgaste psicológico debido a un desbalance entre el estilo de vida y el trabajo (Reyna et al., 2021). Además de las demandas a la atención médica, la falta de recursos y las largas horas de trabajo contribuyen a la carga de estrés que enfrentan los profesionales de la salud. Se ha destacado la relación entre estrés laboral y la prevalencia de trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión, entre estos profesionales. Esta conexión entre la salud mental de los trabajadores y la calidad de la atención que brindan resalta la necesidad urgente de abordar este problema de manera integral pues es necesario mantener un balance entre el trabajo y el cuidado personal (Picton, 2021).

Según Zhang et al. (2020), para mitigar el impacto del estrés laboral, es necesario implementar estrategias que promuevan el bienestar mental y emocional de los profesionales y estas medidas pueden incluir programas de apoyo psicológico, capacitación en el manejo del estrés, y la creación de ambientes laborales que fomenten la colaboración y trabajo en equipo. Maresca et al. (2022), menciona que, al invertir en la salud mental de los trabajadores de la salud, no solo se benefician ellos individualmente, sino que se fortalece todo el sistema de atención médica. Por tanto, investigar en profundidad este fenómeno puede permitir desarrollar estrategias y medidas preventivas específicas, promoviendo entornos laborales saludables para quienes dedican sus vidas a cuidar la salud de los demás.

Según la Organización Mundial de la Salud (2020), define el estrés laboral como un estado de tensión y ansiedad que puede ocurrir cuando las demandas del entorno de trabajo supera las capacidades de un individuo para manejar o controlar dichas exigencias y a su vez, este fenómeno puede ser causado por diversos factores como altas demandas de trabajo, falta de

apoyo, inseguridad laboral o por conflictos interpersonales; además, este puede manifestarse en diversas formas, incluyendo síntomas físicos así como efectos psicológicos y a largo plazo puede llevar a una reducción en la productividad del trabajador, así como en un aumento en la tasa de ausentismo y culminar con problemas de salud mental y física.

Según Cárdenas Carriel (2020), el estrés se describe como el conjunto de respuestas fisiológicas que preparan al organismo para la acción. Frente a una demanda específica del entorno, el cuerpo activa una serie de procesos tanto fisiológicos como psicológicos que lo predisponen a tomar medidas apropiadas y a responder a esa necesidad. Simultáneamente, a nivel psicológico, se producen respuestas que implican la evaluación y percepción de la situación. Tan et al. (2021), menciona que el trabajador interpreta la demanda ambiental y genera respuestas emocionales y cognitivas para hacer frente a la situación, por lo que este proceso puede manifestarse en forma de ansiedad, concentración intensificada o hipervigilancia, dependiendo de la naturaleza del estímulo estresante.

En un estudio realizado por Vidotti et al. (2019), donde fueron evaluados 502 trabajadores de la carrera de enfermería, se realizó encuestas para valorar el nivel de compromiso, ineficacia y signos de estrés laboral o incluso signos tempranos del síndrome de burnout, en donde se evidenció que el 20,3% se clasificaron como comprometidos, un 20,7% como agotados, un 14,7% como no comprometidos, un 16,3% como ineficaces y un 20,9% con un indicativo de síndrome de burnout. Por lo que este estudio demuestra el alto índice de problemas laborales desencadenados por el estrés.

Brown et al. (2020), menciona que aproximadamente un 25% de los trabajadores han realizado trabajo por turnos, y esto a su vez genera disminución de oportunidad de obtener un descanso adecuado y reparador. Por tanto, el cansancio puede llevar a riesgos de seguridad en el trabajo y esto se ve reflejado aún más en trabajadores del área de la salud. Es relevante tener en cuenta que el empleo actúa como el medio para adquirir el sustento financiero y satisfacer necesidades psicológicas como la autorrealización personal y profesional. Por lo tanto, es en este ámbito laboral donde algunas personas podrían optar por trabajar en condiciones precarias en lugar de enfrentar el desempleo (Agarwal et al., 2020). En el actual panorama, se observa un aumento de las demandas del desempeño laboral, exigiendo al trabajador mejorar su flexibilidad laboral, además del trabajo en equipo, toma de decisiones y dominio de nuevas tecnologías. Esto genera una interacción entre las demandas percibidas en la situación laboral, los recursos disponibles para el trabajador para mitigar el estrés y las características individuales del mismo (Rojas-Solís et al., 2021).

La Teoría de Recursos Personales en el Estrés Laboral (Bakker & Demerouti, 2013), se enfoca en cómo los recursos personales de los empleados, como la resiliencia y el optimismo influye en la experiencia del estrés laboral y la capacidad para manejar el mismo; según esta teoría, los recursos personales actúan como moderadores en la relación entre las demandas laborales y el estrés experimentado por el trabajador. Por tanto, un nivel alto de recursos personales puede

ayudar a reducir la percepción de las demandas estresantes que puede sentir el trabajador, y así aumentar la capacidad de afrontamiento, disminuyendo los efectos negativos del estrés laboral.

Suárez-Duarte et al. (2020), menciona que el estar en contacto continuamente con el dolor y en ocasiones con la muerte en el entorno de trabajo tanto en hospitales como en centros de salud hace que el mismo sea considerado como una fuente causante de estrés. Debido a diversos factores como la carga de trabajo y las jornadas laborales extensas, así como el mismo ambiente laboral son clave en el estado anímico de los trabajadores del área de la salud, por lo que la medición del estrés es de gran relevancia para identificar oportunamente las causas y factores asociados al mismo. De este modo se puede realizar cambios a corto y largo plazo para mejorar las condiciones laborales y disminuir el potencial riesgo de las complicaciones personales y laborales asociadas al estrés.

Según Martínez (2020), aproximadamente tres millones de personas a nivel mundial fallecen cada año debido a accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo, y más de quinientos millones sufren de enfermedades ocupacionales o lesiones en el trabajo. El impacto del estrés laboral es evidente, siendo el responsable de una parte considerable de las bajas laborales en algunos países, lo que resulta en un alto costo económico y en una disminución significativa de la productividad de los trabajadores. Por lo tanto, se enfatiza en la importancia de la salud y el bienestar laboral, abordando aspectos físicos, mentales y sociales. En este contexto, es necesario identificar los factores psicosociales de riesgo que afectan la salud en los entornos laborales por lo que la creación de planes de prevención efectivos es esencial para poder contrarrestar los impactos negativos en la salud de los trabajadores (Bardhan et al., 2019).

En un estudio realizado por Seijas-Solano (2020), en un grupo de trabajadores universitarios en Venezuela, se investigó sobre los principales riesgos psicosociales dentro del ámbito del estrés laboral y se logró identificar que los principales riesgos fueron, en orden de mayor a menor, el ritmo de trabajo, la inseguridad en las condiciones de trabajo, el conflicto de roles y la confianza vertical; por lo que tanto el estrés laboral como el síndrome de burnout se presentaron en las situaciones más desfavorables, demostrando además, una relación directa entre los niveles de estrés laboral y el síndrome de burnout, y una relación directa entre la satisfacción laboral y el estado de salud auto-percibida (Seijas, 2020).

La carga de trabajo es un componente crucial en el tema del estrés laboral, y en el terreno de la salud, los profesionales se enfrentan a una carga significativa que va más allá de la simple cantidad de tareas a realizar. (Masi et al., 2023). La complejidad de las responsabilidades, la presión temporal y la naturaleza crítica de muchas decisiones hacen que la carga de trabajo en el sector de la salud sea particularmente desafiante, debido a que la gestión de múltiples casos, la interpretación de resultados médicos y la toma de decisiones que afectan directamente la vida de los pacientes contribuyen a una carga cognitiva significativa. Además, la extensión de jornadas laborales y las rotaciones irregulares son elementos adicionales que aumentan la carga de trabajo (Roskoden et al., 2017).

Según Jacobs et al. (2013), se la puede definir como un concepto que engloba el volumen de tareas y las demandas tanto físicas como cognitivas que requieren. Este concepto se refiere a

la cantidad de trabajo asignado o percibido por un individuo o equipo en un período de tiempo determinado; además, la carga de trabajo no solo depende de la cantidad de tareas que tenga un trabajador, sino que también de cómo dicho trabajador percibe su capacidad para manejarlas, esto a su vez se relaciona con la sensación de estrés y la eficiencia en el rendimiento integral del trabajador. Por tanto, tener un balance adecuado entre la carga de trabajo y la capacidad del trabajador es necesario para poder mantener la productividad (Jacobs et al., 2013).

En un estudio realizado por Asencios y Pereyra (2019), evidenció que, en el ámbito del cuidado de personas con discapacidad, la mayoría de los cuidadores refirieron presentar intensa carga de trabajo, siendo esta mayor proporcionalmente al cuidar a personas con dependencia completa ya que requiere mayor atención, a su vez que fue menor al atender a personas que presentan una discapacidad, pero manteniendo independencia funcional. En un estudio transversal realizado por Carlesi et al. (2017), se pretendió identificar la relación entre la carga laboral de personal del área de la salud y la ocurrencia de incidentes de seguridad del paciente, donde se encontró una correlación positiva entre la variable de carga laboral y la tasa de caídas o de errores de medicación, demostrando la causalidad y los efectos negativos en lo que puede afectar a los trabajadores y posteriormente a los pacientes.

La falta de control y autonomía en el trabajo ha emergido como un factor crucial en la comprensión del estrés laboral, especialmente en el ámbito del personal de salud. Los profesionales de la salud a menudo se enfrentan a entornos de trabajo altamente estructurados y jerárquicos, donde las decisiones pueden ser impuestas desde mandos superiores. Según Parizad et al. (2021), la limitada capacidad para influir en las decisiones relacionadas con su labor y la falta de autonomía en la toma de decisiones pueden generar sentimientos de frustración y estrés. La relación entre la falta de control y el estrés se manifiesta en la sensación de despersonalización y desvinculación del trabajo (Phillips, 2020). Cuando los trabajadores carecen de la capacidad de tomar decisiones que afectan su entorno laboral, la percepción de control sobre su propia vida laboral disminuye, aumentando la probabilidad de experimentar altos niveles de estrés. Además, la falta de autonomía también puede afectar la eficiencia y la calidad de la atención al paciente, generando un círculo vicioso que afecta tanto al trabajador como a la calidad del servicio.

En un estudio realizado por Chiang et al. (2018), se realizó un estudio empírico a 184 trabajadores mediante un cuestionario para evaluar el grado de satisfacción laboral de los empleados y la relación directa sobre el estrés de los mismos, en donde se concluyó que existe una correlación directa de estos temas, evidenciando que con mayor satisfacción laboral y mayor control sobre el trabajo, se logra reducir el grado de estrés de los trabajadores, esto sumado al apoyo social laboral que ayuda a aumentar a su vez la satisfacción laboral (Chiang Vega et al., 2018). Abordar este aspecto en la gestión laboral y promover la participación activa de los profesionales de la salud en la toma de decisiones puede ayudar no solo a mitigar el estrés sino también a mejorar la satisfacción laboral y la calidad asistencial de los profesionales. De ese modo este enfoque puede constituir un componente esencial en la formulación de estrategias preventivas y de intervención

en el ámbito de la salud ocupacional brindando la oportunidad de mejora en el sistema laboral del área de la salud (Asl et al., 2022).

Según Vidal et al. (2019), la falta de apoyo social y relaciones laborales sólidas se erige como un factor determinante en la ecuación del estrés laboral entre el personal de salud. Este grupo profesional, cuya labor a menudo implica situaciones emocionales intensas, se ve afectado de manera significativa cuando carece de una red de apoyo sólida en el entorno laboral. La naturaleza colaborativa y el trabajo en equipo son elementos esenciales en la prestación de servicios de salud efectivos, y cuando las relaciones interpersonales son débiles o ausentes, el estrés puede intensificarse (Hetzell et al., 2020). La falta de apoyo social puede manifestarse en la percepción de aislamiento, la incapacidad para compartir experiencias y la ausencia de un sistema de apoyo emocional. La carga emocional de la atención médica, combinada con la falta de canales efectivos para expresar las tensiones laborales, puede contribuir a la acumulación de estrés crónico (Palma et al., 2018).

Abordar este factor de las relaciones laborales implica fortalecer la cohesión del equipo, fomentar la comunicación abierta entre los trabajadores y establecer mecanismos para el apoyo emocional entre los miembros del personal de salud. Además, la implementación de programas que promuevan la salud mental y la creación de espacios para el diálogo puede contrarrestar la falta de apoyo social y contribuir a crear entornos laborales más saludables, donde la colaboración prevalezca sobre el aislamiento y la carga emocional, de este modo al mejorar el entorno, puede mejorar la calidad del trabajo y el rendimiento de los trabajadores (Rasool et al., 2020). Según un estudio realizado por Bada et al. (2020), se realizaron encuestas y se aplicaron escalas de clima organizacional a trabajadores dentro del área de la educación, en donde se encontró un predominio de estrés laboral vinculado directamente al clima organizacional que presentaba, demostrando el análisis de correlación una asociación negativa significativamente elevada entre ambas variables estudiadas (Bada Quispe et al., 2020).

Metodología

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo que permite la recopilación de datos de grandes muestras de población, lo cual es crucial para poder generalizar los hallazgos a una población más amplia. Esto es particularmente importante en el estudio de riesgos psicosociales, debido a los múltiples factores que pueden presentarse para mejorar o empeorar las situaciones desencadenantes de estrés laboral, donde las conclusiones pueden influir en políticas y prácticas laborales a nivel organizacional o incluso nacional (Seijas, 2020).

Este estudio se llevó a cabo en distintos centros de salud del Distrito 01D06 en la provincia del Azuay, donde la población estuvo compuesta por 30 trabajadores dentro del área de la salud, siendo que por este motivo se decidió utilizar toda la población para realizar la encuesta. Esta población se vio además seleccionada por medio de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Personal de establecimientos de salud que posea contrato ocasional.
- Personal de establecimientos de salud que labora en operativo.
- Personal de establecimientos de salud que lleve laborando un periodo mínimo de 3 meses en adelante.
- Personal de establecimientos de salud que labore en jornada de 8 horas diarias – 40 horas semanales.

Criterios de Exclusión

- Personal de establecimientos de salud que no posea contrato de servicio.
- Personal administrativo dentro de los establecimientos de salud.
- Personal de establecimientos de salud que lleve laborando un periodo menor a 3 meses.
- Personal de establecimientos de salud que labore jornadas de medio tiempo.

Además, esta investigación es de tipo Descriptivo debido a que se busca describir las características que ocasionan estrés laboral dentro de la muestra estudiada. A su vez, es también de tipo no experimental debido a que no se pretende manipular ni tener intervención directa por parte del investigador hacia la muestra estudiada, sino analizar los resultados obtenidos en su contexto natural.

Para la recolección de los datos, se utilizó como herramienta un cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales, basado en el mismo emitido por el Ministerio de Trabajo del Ecuador.

Resultados

Tabla 1. Características de la población encuestada

| Variable | f | % |
|----------|--------------------|--------------|
| Edad | 16-24 años | 9 30.00% |
| | 25-34 años | 21 70.00% |
| | 35-43 | 0 0.00% |
| | 44-52 | 0 0.00% |
| | Igual o mayor a 53 | 0 0.00% |
| Total | 30 | 100.00% |

| Variable | | f | % |
|-------------------------------|-------------------------|----------|----------|
| Sexo | Mujer | 18 | 60.00% |
| | Hombre | 12 | 40.00% |
| Total | | 30 | 100.00% |
| Etnia | Indígena | 0 | 0.00% |
| | Mestizo | 30 | 100.00% |
| | Montubio | 0 | 0.00% |
| | Afroecuatoriano | 0 | 0.00% |
| | Blanco | 0 | 0.00% |
| Total | | 30 | 100.00% |
| Años laborando en institución | 0-2 años | 30 | 100.00% |
| | 3-10 años | 0 | 0.00% |
| | 11-20 años | 0 | 0.00% |
| | Igual o mayor a 21 años | 0 | 0.00% |
| Total | | 30 | 100.00% |
| Instrucción | Ninguno | 0 | 0.00% |
| | Educación básica | 0 | 0.00% |
| | Educación media | 0 | 0.00% |
| | Bachillerato | 0 | 0.00% |
| | Técnico | 0 | 0.00% |
| | Tercer nivel | 30 | 100.00% |
| | Cuarto nivel | 0 | 0.00% |
| Total | | 30 | 100.00% |

Fuente: elaboración propia

Análisis: Dentro de la encuesta de las características de la población se evidencia que en el rango de edad la prevalencia es de 25-34 años (70%), el sexo prevalente es mujer (60%), los años laborando en el área de la salud es entre 0-2 años (100%) y el grado de instrucción es de tercer nivel (100%).

Tabla 2. Carga y ritmo de trabajo

| CARGA Y RITMO DE TRABAJO | | | f | % |
|---------------------------------|---|--------------------------|----------|----------|
| NR | Ítem | Variables | | |
| 6 | Considero que son aceptables las solicitudes y requerimientos que me piden otras personas (compañeros de trabajo, usuarios, clientes) | Completamente de acuerdo | 16 | 53.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 9 | 30.0% |
| | | Poco de acuerdo | 4 | 13.3% |
| | | En desacuerdo | 1 | 3.3% |

| CARGA Y RITMO DE TRABAJO | | | | |
|---------------------------------|--|--------------------------|----------|----------|
| NR | Ítem | Variables | f | % |
| 7 | Decido el ritmo de trabajo en mis actividades | Completamente de acuerdo | 19 | 63.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 10 | 33.3% |
| | | Poco de acuerdo | 1 | 3.3% |
| 8 | Las actividades y/o responsabilidades que me fueron asignadas no me causan estrés | En desacuerdo | 0 | 0% |
| | | Completamente de acuerdo | 6 | 20.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 9 | 30.0% |
| 9 | Tengo suficiente tiempo para realizar todas las actividades que me han sido encomendadas dentro de mi jornada laboral | Poco de acuerdo | 7 | 23.3% |
| | | En desacuerdo | 8 | 26.6% |
| | | Completamente de acuerdo | 3 | 10.0% |
| 10 | Considero que tengo los suficientes conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar el trabajo para el cual fui contratado | Parcialmente de acuerdo | 7 | 23.3% |
| | | Poco de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | En desacuerdo | 7 | 23.3% |

Fuente: elaboración propia

Análisis: Dentro de las preguntas relacionadas sobre la carga y ritmo de trabajo, la mayoría de los participantes considera aceptables los requerimientos laborales solicitados (53.3%) y deciden el ritmo de trabajo de sus actividades (63.3%), sin embargo, solo el (10.0%) de la población refiere tener tiempo suficiente para realizar sus actividades y el (23.3%) y (26.6%) refieren estar poco de acuerdo y en total desacuerdo respectivamente con que las actividades que realizan no le causan estrés.

Tabla 3. Desarrollo de Competencias

| Desarrollo de competencias | | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------|----------|----------|
| NR | Ítem | Variables | f | % |
| 10 | Considero que tengo los suficientes conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar el trabajo para el cual fui contratado | Completamente de acuerdo | 17 | 56.6% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | Poco de acuerdo | 0 | 0% |
| | | En desacuerdo | 0 | 0% |

| Desarrollo de competencias | | | | |
|-----------------------------------|---|--------------------------|----------|----------|
| NR | Ítem | Variables | f | % |
| 11 | En mi trabajo aprendo y adquiero nuevos conocimientos, habilidades y destrezas de mis compañeros de trabajo | Completamente de acuerdo | 19 | 63.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 10 | 33.3% |
| | | Poco de acuerdo | 1 | 3.3% |
| | | En desacuerdo | 0 | 0% |
| 12 | En mi trabajo se cuenta con un plan de carrera, capacitación y/o entrenamiento para el desarrollo de mis conocimientos, habilidades y destrezas | Completamente de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 7 | 23.3% |
| | | Poco de acuerdo | 10 | 33.3% |
| | | En desacuerdo | 0 | 0% |
| 13 | En mi trabajo se evalúa objetiva y periódicamente las actividades que realizo | Completamente de acuerdo | 16 | 53.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 9 | 30.0% |
| | | Poco de acuerdo | 2 | 6.6% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10% |

Fuente: elaboración propia

Análisis: Respecto al desarrollo personal de competencias, la mayoría (56.6%) refiere tener suficientes conocimientos y destrezas para su trabajo y (63.3%) afirma que aprende y obtiene nuevos conocimientos; además, (53.3%) afirma que en el trabajo se evalúa periódicamente las actividades que realizan.

Tabla 4. Liderazgo

| LIDERAZGO | | | | |
|------------------|--|--------------------------|----------|----------|
| NR | Ítem | Variables | f | % |
| 14 | En mi trabajo se reconoce y se da crédito a la persona que realiza un buen trabajo o logran sus objetivos. | Completamente de acuerdo | 9 | 30.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 4 | 13.3% |
| | | Poco de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | En desacuerdo | 4 | 13.3% |

| LIDERAZGO | | | | |
|-----------|--|--------------------------|----|-------|
| NR | Ítem | Variables | f | % |
| 15 | Mi jefe inmediato está dispuesto a escuchar propuestas de cambio e iniciativas de trabajo | Completamente de acuerdo | 9 | 30.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | Poco de acuerdo | 5 | 16.6% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |
| 16 | Mi jefe inmediato establece metas, plazos claros y factibles para el cumplimiento de mis funciones o actividades | Completamente de acuerdo | 5 | 16.6% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 18 | 60.0% |
| | | Poco de acuerdo | 4 | 13.3% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |
| 17 | Mi jefe inmediato interviene, brinda apoyo, soporte y se preocupa cuando tengo demasiado trabajo que realizar | Completamente de acuerdo | 14 | 46.6% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 8 | 26.6% |
| | | Poco de acuerdo | 5 | 16.6% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |
| 18 | Mi jefe inmediato me brinda suficientes lineamientos y retroalimentación para el desempeño de mi trabajo | Completamente de acuerdo | 9 | 15.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 1 | 3.3% |
| | | Poco de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | En desacuerdo | 7 | 23.3% |
| 19 | Mi jefe inmediato pone en consideración del equipo de trabajo, las decisiones que pueden afectar a todos. | Completamente de acuerdo | 17 | 56.6% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 7 | 23.3% |
| | | Poco de acuerdo | 3 | 10.0% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |

Fuente: elaboración propia

Análisis: La mayoría de la población encuestada refiere que no se reconoce o se da crédito cuando realizan un buen trabajo o alcanzan las metas establecidas. Además, la mayoría de la población encuestada refiere que su jefe está dispuesto a escuchar nuevas ideas y propuestas dentro del área de trabajo, además de poner en consideración las decisiones que pueden afectar a todos.

Tabla 5. Margen de acción y control

| Margen de acción y control | | | f | % |
|-----------------------------------|--|--------------------------|----------|----------|
| NR | Ítem | Variables | | |
| 20 | En mi trabajo existen espacios de discusión para debatir abiertamente los problemas comunes y diferencias de opinión | Completamente de acuerdo | 9 | 30.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 16 | 53.3% |
| | | Poco de acuerdo | 2 | 6.6% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |
| 21 | Me es permitido realizar el trabajo con colaboración de mis compañeros de trabajo y/u otras áreas | Completamente de acuerdo | 18 | 60.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 10 | 33.3% |
| | | Poco de acuerdo | 1 | 3.3% |
| | | En desacuerdo | 1 | 3.3% |
| 22 | Mi opinión es tomada en cuenta con respecto a fechas límites en el cumplimiento de mis actividades o cuando exista cambio en mis funciones | Completamente de acuerdo | 10 | 33.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 16 | 53.3% |
| | | Poco de acuerdo | 3 | 10.0% |
| | | En desacuerdo | 1 | 3.3% |
| 23 | Se me permite aportar con ideas para mejorar las actividades y la organización del trabajo | Completamente de acuerdo | 16 | 53.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 7 | 23.3% |
| | | Poco de acuerdo | 4 | 13.3% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |

Fuente: elaboración propia

Análisis: Respecto a las preguntas sobre el margen de acción y control de los trabajadores, un 10% refiere que no existen espacios para debatir problemas comunes del área de trabajo, y un 13.3% y 10% está poco de acuerdo y en desacuerdo respectivamente con que se les permita aportar ideas para mejorar la organización del trabajo, lo que refleja un riesgo para desarrollar estrés laboral al no sentir validación por parte de sus superiores o sus compañeros.

Tabla 6. Soporte y apoyo

| SOPORTE Y APOYO | | | f | % |
|-----------------|--|--------------------------|----|-------|
| NR | Ítem | Variables | | |
| 24 | El trabajo está organizado de tal manera que fomenta la colaboración de equipo y el diálogo con otras personas | Completamente de acuerdo | 12 | 40.0% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 14 | 46.6% |
| | | Poco de acuerdo | 3 | 10.0% |
| | | En desacuerdo | 1 | 3.3% |
| 25 | En mi trabajo percibo un sentimiento de compañerismo y bienestar con mis colegas | Completamente de acuerdo | 20 | 66.6% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 4 | 13.3% |
| | | Poco de acuerdo | 3 | 10.0% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |
| 26 | En mi trabajo se brinda el apoyo necesario a los trabajadores sustitutos o trabajadores con algún grado de discapacidad y enfermedad | Completamente de acuerdo | 10 | 33.3% |
| | | Parcialmente de acuerdo | 13 | 43.3% |
| | | Poco de acuerdo | 4 | 13.3% |
| | | En desacuerdo | 3 | 10.0% |

Fuente: elaboración propia

Análisis: Respecto a las preguntas en base a la percepción de apoyo hacia el trabajador, el 10% de la población está poco de acuerdo con que el trabajo fomente la colaboración de equipo y 10% está en desacuerdo con percibir un sentimiento de compañerismo y bienestar con sus colegas. Además, un 13.3% y 10% están poco de acuerdo y en desacuerdo respectivamente con que en su trabajo se brinde apoyo necesario a los trabajadores sustitutos o con algún grado de discapacidad y enfermedad. Por tanto, al no percibir apoyo por parte de su entorno laboral pueden presentar mayor riesgo de desarrollar estrés laboral.

Tabla 7. Pruebas de normalidad

| | Pruebas de normalidad | | | Shapiro-Wilk | | |
|--------------------------|-----------------------|----|-------|--------------|----|------|
| | Kolmogorov-Smirnova | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Carga del trabajo | ,252 | 30 | ,000 | ,884 | 30 | ,003 |
| Autonomía del trabajador | ,119 | 30 | ,200* | ,966 | 30 | ,445 |
| Relaciones laborales | ,240 | 30 | ,000 | ,842 | 30 | ,000 |

Fuente: elaboración propia

Análisis: Los resultados de la prueba de normalidad Shapiro-Wilk revelaron que, respecto a las variables, la carga del trabajo y Relaciones laborales presentan una distribución de 0,003 y 0,000 respectivamente, indicando que no presentan una distribución normal; mientras que la variable autonomía del trabajador presenta una distribución de 0,445 lo que indica que sí presenta una distribución normal.

Tabla 8. Correlaciones

| | | Correlaciones | | |
|--------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | | Carga del trabajo | Autonomía del trabajador | Relaciones laborales |
| Carga del trabajo | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,593** | ,233 |
| | Sig. (bilateral) | . | ,001 | ,215 |
| | N | 30 | 30 | 30 |
| Autonomía del trabajador | Coeficiente de correlación | ,593** | 1,000 | ,550** |
| | Sig. (bilateral) | ,001 | . | ,002 |
| | N | 30 | 30 | 30 |
| Relaciones laborales | Coeficiente de correlación | ,233 | ,550** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | ,215 | ,002 | . |
| | N | 30 | 30 | 30 |

Fuente: elaboración propia

Análisis: En el resultado de la evaluación Rho de Spearman se demuestra la correlación de las siguientes variables: la variable relacionada a la carga del trabajo en correlación a las variables autonomía del trabajo y relaciones laborales, presentaron un coeficiente de correlación de 0,593 lo que indica que no hay una correlación monotónica entre las variables, lo que significa que no existe una relación aparente entre las variables.

Discusión

Los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos de Alarcón Coral (2024), quien observó que, aunque la mayoría de los trabajadores (>50%) reportaron experiencias positivas en el entorno laboral, aún existían aspectos que impactaban en la percepción de estrés. Este punto sugiere que la valoración del ambiente laboral no es uniforme y que, incluso en entornos con experiencias mayoritariamente positivas, pueden persistir factores que propicien el estrés, como la sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo adecuado.

De forma similar, el estudio de Cuenut (2023), refuerza la evidencia de que los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en áreas de salud, particularmente en aquellas que requieren atención inmediata, se relacionan con el déficit de apoyo y el desequilibrio en las cargas de trabajo. Este hallazgo es relevante porque destaca la importancia del apoyo organizacional y la gestión equilibrada de las tareas, especialmente en áreas críticas donde el ritmo de trabajo y la presión son más altos.

La comparación de estos estudios subraya la necesidad de implementar medidas de prevención y apoyo en el entorno de trabajo. Estrategias como la mejora de la comunicación, el reconocimiento personal y la oferta de recursos para gestionar la carga de trabajo pueden disminuir el impacto de los riesgos psicosociales. A su vez, fomentar un ambiente laboral más colaborativo y con una

estructura organizacional clara contribuiría a un menor nivel de estrés, mejorando tanto la salud mental de los trabajadores como la calidad de los servicios de atención al paciente.

Conclusión

Los riesgos psicosociales relacionados con el estrés laboral son variados y pueden dividirse en factores personales y organizacionales. Dentro del sector salud, un número considerable de trabajadores reporta sentir estrés durante las horas laborales. Entre los factores más destacados se encuentran la falta de tiempo suficiente para completar las tareas, carencia de lineamientos claros y retroalimentación, insuficiente reconocimiento personal y participación limitada en la toma de decisiones y contribución de ideas al equipo. Estos elementos no solo afectan el bienestar de los trabajadores, sino que también

La implementación de estrategias preventivas es esencial para abordar estos riesgos psicosociales. Las medidas deben enfocarse en mejorar la organización del trabajo y proporcionar apoyo psicológico continuo. Un entorno laboral saludable se caracteriza por la presencia de una comunicación efectiva, un liderazgo empático y un equilibrio adecuado de cargas de trabajo. Las intervenciones deben incluir programas de capacitación que enseñen a los empleados a manejar el estrés y

La promoción de una cultura laboral centrada en el bienestar del personal es clave. Esto implica no solo implementar políticas de bienestar, sino también fomentar un ambiente en el que los trabajadores se sientan valorados y apoyados. Reconocer el esfuerzo y la dedicación del personal de salud, así como permitirles ser parte activa en la toma de decisiones y en la generación de ideas, contribuir a un entorno de trabajo.

Estudios como el de Alarcón Coral (2024), han demostrado que, aunque la mayoría de los trabajadores perciben su entorno de forma positiva, aún existen aspectos que inciden en el estrés laboral. Por ejemplo, la sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo constante siguen siendo desafíos persistentes. El estudio de Cuenut Tobón (2023), también resalta que en áreas críticas donde la presión es alta, los trabajadores experimentan mayores niveles de estrés debido a la falta de apoyo y un des

En conclusión, la reducción del estrés laboral en el sector salud requiere un enfoque integral que incluya tanto medidas organizacionales como personales. La introducción de estrategias preventivas, el refuerzo del apoyo psicológico y la promoción de un ambiente laboral donde se valore y reconozca al trabajador son pasos fundamentales. La mejora en el bienestar de los profesionales de la salud no solo beneficia a los empleados, sino que también garantiza una atención de mayo.

Referencias

- Agarwal, S. D., Pabo, E., Rozenblum, R., & Sherritt, K. M. (2020). Professional Dissonance and Burnout in Primary Care: A Qualitative Study. *JAMA Internal Medicine*, 180(3), 395-401. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.6326>
- Alarcón Coral, M. G. (2024). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en el personal policial de una Unidad Especial de Investigación 2023* [Tesis de maestría, Universidad Técnica del Norte]. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16057>
- Asencios-Ortiz, R. del P., & Pereyra-Zaldívar, H. (2019). Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 451-456. <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>
- Asl, R. G., Taghinejad, R., Parizad, N., & Jasemi, M. (2022). The Relationship Between Professional Autonomy and Job Stress Among Intensive Care Unit Nurses: A Descriptive Correlational Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(2), 119-124. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_375_20
- Bada Quispe, O. F., Salas Sánchez, R. M., Castillo Saavedra, E. F., Arroyo Rosales, E. M., Carbonell García, C. E., Bada Quispe, O. F., Salas Sánchez, R. M., Castillo Saavedra, E. F., Arroyo Rosales, E. M., & Carbonell García, C. E. (2020). Estrés laboral y clima organizacional en docentes peruanos. *MediSur*, 18(6), 1138-1144.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 107-115. <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Bardhan, R., Heaton, K., Davis, M., Chen, P., Dickinson, D. A., & Lungu, C. T. (2019). A Cross Sectional Study Evaluating Psychosocial Job Stress and Health Risk in Emergency Department Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3243. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183243>
- Brown, J. P., Martin, D., Nagaria, Z., Verceles, A. C., Jobe, S. L., & Wickwire, E. M. (2020). Mental Health Consequences of Shift Work: An Updated Review. *Current Psychiatry Reports*, 22(2), 7. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-1131-z>
- Cárdenas Carriel, J. L. (2020). *Incidencia del estrés laboral en el personal de primer nivel de atención del Distrito 12d05 Palenque – Vinces—Salud, enero—junio 2019* [Trabajo de grado, Universidad Internacional del Ecuador]. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4087>
- Carlesi, K. C., Padilha, K. G., Toffoletto, M. C., Henriquez-Roldán, C., & Juan, M. A. C. (2017). Ocurrencia de Incidentes de Seguridad del Paciente y Carga de Trabajo de Enfermería. *Revisa Latinoamericana de Enfermagem*, 25.
- Chiang Vega, M. M., Riquelme Neira, G. R., Rivas Escobar, P. A., Chiang Vega, M. M., Riquelme Neira, G. R., & Rivas Escobar, P. A. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 178-186. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492018000300178>

- Cuenut Tobón, L. (2023). *Factores de riesgo psicosociales asociados al trabajo del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Jorge en la Ciudad de Pereira*. Universidad Libre. <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/27838>
- García-Rodríguez, A., Gutiérrez-Bedmar, M., Bellón-Saameño, J. Á., Muñoz-Bravo, C., & Fernández-Crehuet Navajas, J. (2015). Psychosocial stress environment and health workers in public health: Differences between primary and hospital care. *Atencion Primaria*, 47(6), 359-366. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.003>
- Hetzell-Riggin, M. D., Swords, B. A., Tuang, H. L., Deck, J. M., & Spurgeon, N. S. (2020). Work Engagement and Resiliency Impact the Relationship Between Nursing Stress and Burnout. *Psychological Reports*, 123(5), 1835-1853. <https://doi.org/10.1177/0033294119876076>
- Jacobs, K., Hellman, M., Markowitz, J., & Wuest, E. (2013). Workload. En M. D. Gellman & J. R. Turner, (eds.). *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 2068-2069). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_934
- López-Araújo, B., Segovia, A. O., & Peiró, J. M. (2007). The job involvement modulating role in the relationship between stress and job satisfaction. *Psicothema*, 19(1), 81-87.
- Maresca, G., Corallo, F., Catanese, G., Formica, C., & Lo Buono, V. (2022). Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 58(2), 327. <https://doi.org/10.3390/medicina58020327>
- Martínez, L. M. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: Instrumentos para su evaluación. *Revista de Comunicación y Salud*, 10(2). [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321)
- Masi, G., Amprimo, G., Ferraris, C., & Priano, L. (2023). Stress and Workload Assessment in Aviation-A Narrative Review. *Sensors (Basel, Switzerland)*, 23(7). <https://doi.org/10.3390/s23073556>
- Navarro, A., Fernández-Cano, M. I., Salas-Nicas, S., Llorens, C., Moriña, D., & Moncada, S. (2022). Relationship between psychosocial risks exposure and health: A cohort study using the COP-SOQ-Istas21. *Gaceta Sanitaria*, 36(4), 376-379. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.004>
- Palma, A., Ansoleaga, E., & Ahumada, M. (2018). Workplace violence among health care workers. *Revista Médica De Chile*, 146(2), 213-222. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000200213>
- Parizad, N., Lopez, V., Jasemi, M., Gharaaghaji Asl, R., Taylor, A., & Taghinejad, R. (2021). Job stress and its relationship with nurses' autonomy and nurse-physician collaboration in intensive care unit. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 2084-2091. <https://doi.org/10.1111/jonm.13343>
- Phillips, C. (2020). Relationships between workload perception, burnout, and intent to leave among medical-surgical nurses. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 18(2), 265-273. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000220>
- Picton, A. (2021). Work-life balance in medical students: Self-care in a culture of self-sacrifice. *BMC Medical Education*, 21(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02434-5>

- Rasool, S. F., Wang, M., Zhang, Y., & Samma, M. (2020). Sustainable Work Performance: The Roles of Workplace Violence and Occupational Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 912. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030912>
- Reyna, P. L. L., Loza, M. G. L., & Vega, J. R. (2021). Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).
- Rojas-Solís, J. L., Flores-Meza, G., Cuaya-Itzcoatl, I. G., Rojas-Solís, J. L., Flores-Meza, G., & Cuaya-Itzcoatl, I. G. (2021). Principales aspectos metodológicos en el estudio del estrés laboral en personal universitario: Una revisión sistemática. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 15(1). <https://doi.org/10.19083/ridu.2021.1248>
- Roskoden, F. C., Krüger, J., Vogt, L. J., Gärtner, S., Hannich, H. J., Steveling, A., Lerch, M. M., & Aghdassi, A. A. (2017). Physical Activity, Energy Expenditure, Nutritional Habits, Quality of Sleep and Stress Levels in Shift-Working Health Care Personnel. *PloS One*, 12(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169983>
- Seijas-Solano, D. E. (2020). Riesgos psicosociales, estrés laboral y síndrome burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis. *Revista de Salud Pública*, 21, 102-108. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.71907>
- Suárez-Duarte, R. J., Campos-Sequeira, L. Y., Villanueva, J. del S., & Mendoza-Castro, C. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 3(1). <https://doi.org/10.5377/recsp.v3i1.9794>
- Tan, H. S., Agarthesh, T., Tan, C. W., Sultana, R., Chen, H. Y., Chua, T.-E., & Sng, B. L. (2021). Perceived stress during labor and its association with depressive symptomatology, anxiety, and pain catastrophizing. *Scientific Reports*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-96620-0>
- Vidal-Blanco, G., Oliver, A., Galiana, L., & Sansó, N. (2019). Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand. *Enfermeria Clinica (English Edition)*, 29(3), 186-194. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.06.004>
- Zhang, X.-J., Song, Y., Jiang, T., Ding, N., & Shi, T.-Y. (2020). Interventions to reduce burnout of physicians and nurses: An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Medicine*, 99(26). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020992>

Declaración

Conflicto de interés

No tenemos ningún conflicto de interés que declarar.

Financiamiento

Sin ayuda financiera de partes externas a este artículo.

Nota

El artículo es original y no ha sido publicado previamente.