

RELIGACIÓN

R E V I S T A

Estrés laboral en el personal de salud que trabaja en zonas de difícil acceso en Ecuador: identificación de factores de riesgo

*Occupational stress in health personnel working in hard-to-reach areas in Ecuador:
identificación of risk factors*

Paola Isabel Espinosa Falconi, Patricio Esteban Mendieta Andrade

Resumen

La investigación aborda el estrés laboral que afecta al personal de salud en zonas de difícil acceso en Ecuador, con el objetivo de entender los factores que lo generan y su impacto en el bienestar físico y emocional de los trabajadores. Para ello, se utilizó una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, incluyendo una revisión de literatura reciente, análisis de experiencias y encuestas realizadas a profesionales del sector. Entre los factores identificados destacan la carga psicosocial, el trabajo en aislamiento, la falta de infraestructura adecuada y la ausencia de capacitaciones. Estas condiciones no solo afectan la salud física y mental de los trabajadores, sino también la calidad de atención que pueden ofrecer a sus pacientes. Las consecuencias incluyen agotamiento emocional, falta de motivación y un deterioro en la salud general. La investigación resalta la importancia de implementar medidas que mejoren el ambiente laboral, como garantizar recursos adecuados, fomentar el apoyo social y ofrecer programas de capacitación. Estas acciones no solo protegerían la salud de los trabajadores, sino que también fortalecerían la calidad del servicio que brindan a las comunidades más vulnerables.

Palabras clave: Estrés laboral; Personal de salud; Zonas de difícil acceso; Factores de riesgo; Condiciones laborales

Paola Isabel Espinosa Falconi

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador | paola.espinosa.52@est.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-2399-1572>

Patricio Esteban Mendieta Andrade

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador | pmendietaa@ucauce.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9596-4344>

<http://doi.org/10.46652/rgn.v10i48.1545>
ISSN 2477-9083
Vol. 10 No. 48, 2025, e2501545
Quito, Ecuador

Enviado: abril 10, 2025
Aceptado: agosto 14, 2025
Publicado: septiembre 26, 2025
Publicación Continua



Abstract

This research addresses occupational stress affecting health personnel in hard-to-reach areas of Ecuador, with the objective of understanding the factors that generate it and its impact on the physical and emotional well-being of workers. To this end, a combination of qualitative and quantitative methods was used, including a review of recent literature, analysis of experiences and surveys of professionals in the sector. Among the factors identified were the psychosocial burden, working in isolation, lack of adequate infrastructure and lack of training. These conditions not only affect the physical and mental health of workers, but also the quality of care they can offer their patients. The consequences include emotional exhaustion, lack of motivation and a deterioration in general health. The research highlights the importance of implementing measures to improve the work environment, such as ensuring adequate resources, fostering social support and offering training programs. These actions would not only protect the health of workers, but would also strengthen the quality of the service they provide to the most vulnerable communities.

Keywords: Occupational stress; Health personnel; Hard-to-reach áreas; Risk factors; Working conditions

Introducción

El estrés laboral es una de las principales amenazas para la salud física y mental del personal de salud, especialmente en contextos complejos donde las condiciones de trabajo son precarias. En Ecuador, quienes desempeñan funciones en zonas de difícil acceso enfrentan desafíos como el aislamiento, la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos, la infraestructura deficiente y la falta de oportunidades de capacitación, lo que intensifica la presión emocional y física a la que están sometidos (Zurita & Inca, 2024) (Cabezas, 2023). Según Alvarez (2023), el estrés se presenta cuando las demandas laborales superan los recursos disponibles del trabajador, generando consecuencias negativas en su desempeño, relaciones interpersonales y bienestar general.

Las teorías del estrés, como la propuesta por Hans Selye (SGA) y el enfoque de Richard Lazarus, ayudan a comprender cómo estas condiciones generan respuestas fisiológicas y psicológicas que, si se sostienen en el tiempo, pueden derivar en un deterioro crónico del estado de salud (Martínez et al., 2023) (Alquizar & Aponte, 2024). Asimismo, la teoría bifactorial de Herzberg permite analizar cómo factores de higiene, como la infraestructura o la capacitación, influyen directamente en la motivación y en el desarrollo del estrés laboral (Bedoya et al., 2022). De acuerdo con Buitrago et al. (2021), los principales factores estresantes en este sector incluyen la falta de apoyo institucional, desorganización, exceso de tareas, condiciones físicas inadecuadas y aislamiento laboral.

A nivel local, estudios recientes evidencian que, en contextos rurales y apartados, el personal de salud trabaja frecuentemente en solitario, sin supervisión o redes de apoyo, y en condiciones materiales limitadas, lo que aumenta su vulnerabilidad al agotamiento emocional, a la pérdida de motivación y a enfermedades asociadas al estrés (González, 2022) (León, 2022). La falta de capacitación también se manifiesta como un riesgo psicosocial importante, al limitar el desarrollo profesional y aumentar la inseguridad frente a la atención de pacientes en entornos complejos (López, 2021).

En este contexto, el objetivo del presente artículo es identificar los factores de riesgo que contribuyen al estrés laboral en el personal de salud que trabaja en zonas de difícil acceso en

Ecuador, y analizar sus consecuencias en el bienestar físico y emocional, con el fin de aportar evidencia para fortalecer las condiciones laborales y la calidad de la atención en estos territorios.

Marco teórico

El estrés laboral constituye una de las principales causas de deterioro del bienestar en los trabajadores del sector salud, especialmente en entornos con condiciones adversas. Se entiende como una respuesta humana frente a situaciones laborales que representan una sobrecarga o desbalance entre las exigencias del trabajo y los recursos del trabajador para afrontarlas (Acero, 2020). Esta reacción puede impactar no solo la salud física y mental del individuo, sino también su motivación, desempeño y calidad en la atención brindada a los usuarios.

Diversas teorías explican el fenómeno del estrés laboral. Hans Selye, con su teoría del Síndrome General de Adaptación (SGA), lo describe como un proceso biológico dividido en tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento. Cuando las condiciones estresantes se prolongan, el cuerpo pierde la capacidad de adaptarse y entra en una fase de desgaste físico y emocional, lo cual se traduce en enfermedades crónicas, ausentismo laboral y disminución del rendimiento (Alquizar & Aponte, 2024).

Complementariamente, la teoría del estrés de Richard S. Lazarus concibe al estrés como un proceso dinámico de interacción entre la persona y su entorno. En este enfoque, el individuo evalúa constantemente si los eventos que enfrenta representan un peligro, un desafío o una pérdida, y si posee o no los recursos para afrontarlos. Esta evaluación determina el tipo y nivel de respuesta emocional, cognitiva y conductual ante el estrés (Martínez et al., 2023). Por ello, el estrés no solo depende de los factores externos, sino también de la percepción que el trabajador tiene sobre ellos.

Por su parte, la teoría bifactorial de Herzberg clasifica los elementos del ambiente laboral en dos grandes grupos: factores de higiene (como la infraestructura, la seguridad, las políticas institucionales) y factores motivacionales (como el logro, la responsabilidad y la posibilidad de desarrollo). La falta de condiciones básicas, como infraestructura adecuada o capacitación continua, se convierte en un factor de insatisfacción que contribuye directamente al estrés laboral (Bedoya et al., 2022).

En el caso del personal de salud que trabaja en zonas de difícil acceso, como ocurre en varios sectores rurales y amazónicos del Ecuador, el estrés se ve intensificado por diversas condiciones estructurales. Uno de los factores más relevantes es el trabajo en aislamiento o en solitario, entendido como la ejecución de funciones sin interacción constante con colegas, supervisores o redes de apoyo. Esta situación ha sido asociada con emociones negativas, baja moral, sentimientos de abandono institucional y un aumento del desgaste emocional (González, 2022).

Otro factor clave es la infraestructura inadecuada, que comprende desde instalaciones físicas precarias hasta la falta de insumos y equipos médicos básicos. Esta condición impide que los profesionales realicen su labor con seguridad y eficacia, generando frustración, fatiga y estrés

crónico. A pesar de tener habilidades clínicas, el contexto limita su ejercicio profesional, lo cual afecta su percepción de utilidad y logro (León, 2022).

Asimismo, la falta de acceso a capacitaciones se presenta como una limitación crítica en la formación continua del personal, afectando su competencia profesional y su confianza para tomar decisiones clínicas en contextos aislados. La ausencia de procesos formativos genera inseguridad, baja autoestima profesional y sensación de estancamiento, todo lo cual incrementa el malestar emocional (López, 2021). Esta carencia también refleja una forma de desigualdad estructural entre los profesionales urbanos y rurales.

La carga psicosocial, por su parte, se refiere al conjunto de condiciones relacionadas con la organización del trabajo, el ambiente social laboral y las exigencias emocionales propias del cuidado de otros. Según Soliz (2022), cuando esta carga es excesiva y no se compensa con recursos adecuados, se convierte en un desencadenante directo del estrés laboral, con efectos acumulativos que pueden deteriorar tanto el estado físico como psicológico del trabajador.

Estudios recientes realizados en Ecuador y otros países latinoamericanos confirman que el estrés laboral en el personal de salud está relacionado con la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos, las largas jornadas, la presión institucional y la falta de reconocimiento (Buitrago et al., 2021) (Zurita & Inca, 2024). Además, se ha documentado que estas condiciones no solo afectan al individuo, sino también la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

En este contexto, abordar el estrés laboral implica no solo reconocer sus manifestaciones clínicas, sino también comprender y transformar las condiciones estructurales que lo generan, especialmente en zonas rurales y remotas donde el sistema de salud presenta mayores debilidades. Por tanto, es necesario desarrollar estudios específicos que visibilicen esta problemática, identifiquen los factores de riesgo más relevantes y propongan estrategias de intervención adaptadas al contexto.

Metodología

Este trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y un diseño correlacional de tipo transversal, con el fin de identificar los principales factores de riesgo que influyen en la aparición del estrés laboral en profesionales de la salud que desempeñan sus funciones en zonas de difícil acceso en Ecuador. La metodología se sustentó en el paradigma positivista, privilegiando la obtención y el análisis estadístico de datos objetivos recogidos directamente de los sujetos involucrados.

La población de estudio estuvo constituida por personal sanitario que labora en establecimientos del primer nivel de atención ubicados en áreas rurales o de difícil acceso geográfico. Se utilizó una estrategia de muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando como criterios de inclusión la disponibilidad, accesibilidad y voluntad de participación. Se reconoce que esta técnica representa

una limitación para la generalización de los resultados, ya que no permite extrapolar los hallazgos a toda la población objetivo con validez estadística.

Para la fase de recolección de datos se utilizó un instrumento tipo encuesta, construido a partir de una revisión teórica rigurosa y sometido a validación mediante juicio de expertos en salud laboral y epidemiología. Los especialistas evaluaron aspectos como claridad, pertinencia y coherencia de cada ítem en función de los objetivos planteados. Además, se efectuó una prueba piloto con cinco participantes ajenos a la muestra definitiva, lo que permitió afinar el instrumento y asegurar su confiabilidad y comprensión por parte de los encuestados.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el software SPSS versión 25, aplicando estadística descriptiva para caracterizar a los participantes y pruebas de correlación de Pearson con el objetivo de explorar la relación entre las variables independientes y el nivel de estrés laboral. Posteriormente, se ejecutó un modelo de regresión lineal múltiple para estimar el efecto específico de cada uno de los factores evaluados sobre la variable dependiente. Asimismo, se comprobaron los supuestos de normalidad, homocedasticidad y ausencia de multicolinealidad, garantizando la consistencia del modelo. Es importante señalar que, debido a la naturaleza transversal del diseño, los resultados permiten establecer asociaciones, pero no relaciones de causalidad.

La población analizada incluyó profesionales de la salud que trabajan en zonas con limitaciones geográficas y estructurales, utilizando una muestra accesible según su disposición para participar. La encuesta aplicada contempló ítems específicos sobre las variables del estudio: carga psicosocial, trabajo aislado o en solitario, condiciones de infraestructura, ausencia de oportunidades de capacitación y nivel percibido de estrés laboral.

Este abordaje metodológico brindó evidencia empírica sólida sobre los determinantes del estrés laboral en profesionales del ámbito rural, aportando información valiosa para la formulación de políticas públicas, estrategias preventivas y mejoras estructurales que promuevan condiciones laborales más justas y saludables en zonas de atención prioritaria.

Resultados

Resultados descriptivos de la encuesta

El análisis de los datos recopilados mediante encuestas a 25 trabajadores de la salud que desempeñan funciones en zonas de difícil acceso en Ecuador pone de manifiesto que una proporción significativa experimenta altos niveles de estrés laboral. Específicamente, el 36 % de los participantes manifestó que “casi siempre” percibe un elevado nivel de estrés, el 28 % indicó que lo experimenta “en ocasiones” y el 24 % afirmó sentirlo “siempre”. Únicamente el 12 % señaló que “casi nunca” enfrenta esta condición en su entorno laboral.

Además, otros ítems evaluados reflejan condiciones desfavorables. Varios encuestados reportaron síntomas físicos relacionados con el estrés, así como limitaciones para realizar pausas adecuadas durante la jornada laboral. También se evidenció una percepción extendida de escasas oportunidades de formación. La mayoría coincidió en que la mejora de la infraestructura y el acceso a programas de capacitación continua podría contribuir significativamente a reducir el estrés y optimizar su desempeño profesional.

Resultados del análisis estadístico

Para analizar la relación entre las variables independientes propuestas y el nivel de estrés laboral percibido por los participantes, se aplicó la prueba de correlación de Pearson, una herramienta estadística que permite medir la fuerza y dirección de la asociación entre dos variables cuantitativas. Los resultados obtenidos, representados en la tabla 1, revelaron asociaciones relevantes que contribuyen a comprender el fenómeno estudiado.

En primer lugar, se identificó una correlación positiva y significativa entre el estrés laboral y el trabajo aislado o en solitario ($r = 0,524$; $p = 0,004$). Este resultado indica que a medida que aumenta la percepción de aislamiento en el entorno de trabajo, también se incrementa el nivel de estrés reportado. Esta relación sugiere que la ausencia de interacción profesional y apoyo social puede constituirse en un importante factor de riesgo psicosocial, especialmente en contextos donde los profesionales deben desempeñarse de manera autónoma y sin respaldo inmediato.

De manera similar, se observó una correlación significativa entre el estrés y la falta de acceso a capacitaciones ($r = 0,419$; $p = 0,019$). Esta asociación refleja que los profesionales que perciben menos oportunidades de formación continua tienden a experimentar mayores niveles de estrés. Esto puede estar relacionado con el sentimiento de desactualización, inseguridad profesional o falta de herramientas para enfrentar los retos del entorno clínico, particularmente en zonas de difícil acceso donde las condiciones cambian constantemente y se requiere un alto nivel de adaptabilidad.

En contraste, las variables, carga psicosocial ($r = -0,145$; $p = 0,244$) e infraestructura ($r = 0,099$; $p = 0,319$) no mostraron correlaciones estadísticamente significativas con el estrés laboral en este estudio. Si bien ambos factores son reconocidos en la literatura como posibles generadores de malestar, los datos obtenidos en esta muestra no permiten establecer una relación directa. Esta ausencia de significancia podría deberse a diversas razones, como la percepción generalizada del estrés como un fenómeno más ligado a la soledad profesional y la falta de desarrollo, o a una menor variabilidad en las respuestas asociadas a estas variables.

Tabla 1. Matriz de correlaciones entre estrés laboral y factores de riesgo

		Estrés laboral	Carga psi- cosocial	Trabajo aislado o en solitario	Infraes- trutura	Falta de ac- ceso a capa- citaciones
Correlación de Pearson	Estrés laboral	1,000	-,145	,524	,099	,419
	Carga psicosocial	-,145	1,000	,026	,263	-,063
	Trabajo aislado o en solitario	,524	,026	1,000	,666	,495
	Infraestructura	,099	,263	,666	1,000	,682
	Falta de acceso a capacitaciones	,419	-,063	,495	,682	1,000
Sig. (unilateral)	Estrés laboral	.	,244	,004	,319	,019
	Carga psicosocial	,244	.	,451	,102	,383
	Trabajo aislado o en solitario	,004	,451	.	,000	,006
	Infraestructura	,319	,102	,000	.	,000
	Falta de acceso a capacitaciones	,019	,383	,006	,000	.
N	Estrés laboral	25	25	25	25	25
	Carga psicosocial	25	25	25	25	25
	Trabajo aislado o en solitario	25	25	25	25	25
	Infraestructura	25	25	25	25	25
	Falta de acceso a capacitaciones	25	25	25	25	25

Fuente: elaboración propia – IBM SPSS Statistics visor (2025).

Posteriormente, con el fin de identificar el peso específico que cada variable independiente ejerce sobre el estrés laboral, se procedió a aplicar un modelo de regresión lineal múltiple. Este análisis permitió observar no solo qué factores se asocian significativamente al estrés, sino también cuánto contribuye cada uno a explicar su variabilidad. Los principales resultados del modelo se encuentran detallados en la tabla 2.

El modelo mostró un buen nivel de ajuste, con un valor de $F = 7,107$ y un nivel de significancia de $p = 0,001$, lo que indica que en su conjunto las variables predictoras (trabajo aislado, infraestructura, carga psicosocial y falta de acceso a capacitaciones) explican de forma estadísticamente significativa la variabilidad del estrés laboral. El coeficiente de determinación R^2 fue de 0,587, lo cual significa que el 58,7 % de la varianza en los niveles de estrés puede atribuirse a las variables consideradas en el estudio. Este valor representa un grado de explicación elevado para un modelo social con múltiples dimensiones, lo que resalta la relevancia de los factores incluidos.

Además, el análisis incluyó la verificación de supuestos estadísticos, entre ellos la autocorrelación de los residuos mediante el estadístico Durbin-Watson, cuyo valor fue de 2,744. Este resultado se encuentra dentro del rango aceptable y cercano a 2, lo que sugiere que no existe una dependencia sistemática entre los errores del modelo. En otras palabras, los residuos se comportan de manera aleatoria, reforzando la validez del modelo como herramienta para interpretar el fenómeno del estrés laboral en el contexto estudiado.

Estos resultados confirman que el modelo es sólido desde el punto de vista estadístico y útil para explicar cómo ciertos elementos del entorno laboral (en especial el aislamiento, la infraestructura y la capacitación) se relacionan de forma directa con el nivel de estrés que experimenta el personal sanitario en zonas de difícil acceso.

Tabla 2. Resumen del modelo de regresión

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F	
1	,766a	,587	,504	,49972	,587	7,107	4	20	,001	2,744
a. Variables predictoras: (Constante), Falta de acceso a capacitaciones, Carga psicosocial, Trabajo aislado o en solitario, Infraestructura										
b. Variable dependiente: Estrés laboral										

Fuente: elaboración propia – IBM SPSS Statistics visor (2025).

El análisis ANOVA del modelo, presentado en la tabla 3, confirma que el modelo de regresión lineal múltiple es estadísticamente significativo en su conjunto. El valor de $F = 7,107$, con un nivel de significancia $p = 0,001$, indica que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la varianza explicada por las variables independientes (trabajo aislado, infraestructura, falta de capacitación y carga psicosocial) y la varianza residual. En otras palabras, el modelo tiene un buen poder explicativo sobre el nivel de estrés laboral percibido por los encuestados, lo que valida su utilidad para predecir esta variable en función de los factores evaluados.

Además, este resultado demuestra que, en conjunto, las variables independientes contribuyen de manera significativa a explicar el fenómeno del estrés laboral, superando lo que se podría esperar por azar. Este hallazgo respalda la pertinencia de los factores seleccionados en la investigación y justifica su inclusión en futuras intervenciones o estudios orientados a mitigar los efectos del estrés en contextos similares.

Tabla 3. Análisis de varianza (ANOVA) del modelo de regresión

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	7,099	4	1,775	7,107	,001 ^b
Residual	4,994	20	,250		
Total	12,094	24			
a. Variable dependiente: Estrés laboral					
b. Variables predictoras: (Constante), Falta de acceso a capacitaciones, Carga psicosocial, Trabajo aislado o en solitario, Infraestructura					

Fuente: elaboración propia – IBM SPSS Statistics visor (2025)

En cuanto al análisis de los coeficientes individuales de las variables independientes, presentados en la tabla 4, se observa que tres de los cuatro factores incluidos en el modelo tienen una influencia significativa sobre el estrés laboral percibido por el personal de salud en zonas de difícil acceso.

El trabajo aislado o en solitario muestra un coeficiente positivo ($B = 0,891$) y altamente significativo ($p = 0,001$), lo que indica que, a mayor percepción de aislamiento en el entorno laboral, mayor es el nivel de estrés reportado. Este resultado destaca la importancia del acompañamiento profesional, la interacción entre colegas y el apoyo institucional como elementos protectores frente al estrés.

Por su parte, la infraestructura presenta un coeficiente negativo ($B = -1,218$; $p = 0,002$), lo que sugiere que mejores condiciones físicas en el lugar de trabajo (como instalaciones adecuadas, espacios funcionales y disponibilidad de recursos básicos) contribuyen significativamente a reducir los niveles de estrés. Este hallazgo reafirma la necesidad de fortalecer la inversión en infraestructura como estrategia de prevención psicosocial en entornos rurales o remotos.

La falta de acceso a capacitaciones también tiene un efecto positivo y significativo ($B = 0,692$; $p = 0,006$), lo que implica que la ausencia de oportunidades de formación profesional incrementa el nivel de estrés laboral. Este vínculo puede explicarse por el sentimiento de inseguridad o desactualización que experimentan los trabajadores al enfrentar situaciones clínicas complejas sin una preparación continua que respalde su desempeño.

En contraste, la carga psicosocial (aunque conceptualmente vinculada al estrés) no resultó ser un predictor estadísticamente significativo en este modelo ($B = 0,188$; $p = 0,491$). Esto podría deberse a que sus efectos están mediados o solapados por otras variables más concretas como el aislamiento, la infraestructura o la capacitación, o a que su variabilidad en la muestra no fue lo suficientemente amplia para alcanzar significancia estadística.

En conjunto, estos resultados permiten identificar con claridad los factores más determinantes del estrés laboral en contextos sanitarios vulnerables y ofrecen una base empírica sólida para orientar intervenciones institucionales.

Tabla 4. Coeficientes del modelo de regresión lineal múltiple

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
	B	Error típ.	Beta			Tolerancia	FIV
(Constante)	1,208	,955		1,264	,221		
Carga psicosocial	,188	,267	,114	,702	,491	,790	1,265
Trabajo aislado o en solitario	,891	,218	,806	4,094	,001	,532	1,878
Infraestructura	-1,218	,345	-,909	-3,536	,002	,313	3,199
Falta de acceso a capacitaciones	,692	,224	,647	3,092	,006	,472	2,117
a. Variable dependiente: Estrés laboral							

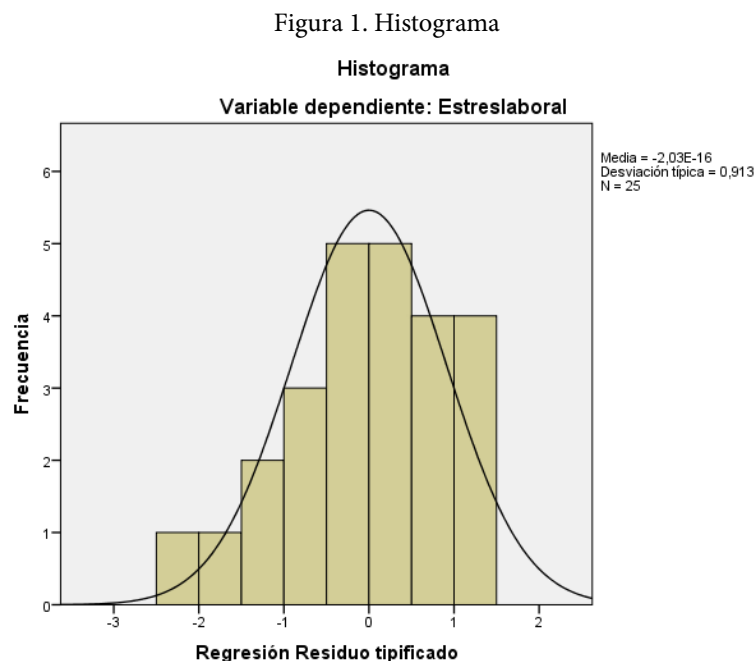
Fuente: elaboración propia – IBM SPSS Statistics visor (2025)

Verificación de la normalidad de los residuos

Con el fin de asegurar la validez del modelo de regresión aplicado, se evaluó la distribución de los residuos tipificados mediante un histograma. Esta revisión es esencial, ya que la normalidad de los errores es uno de los supuestos fundamentales para garantizar la confiabilidad de las estimaciones e inferencias derivadas del modelo.

La Figura 1, muestra que los residuos se distribuyen de manera aproximadamente simétrica, con una mayor concentración de casos en torno al valor cero. La media de los residuos fue de $-2,03 \times 10^{-16}$, lo que indica que no existe sesgo en la estimación de los errores. Por su parte, la desviación estándar fue de 0,913, lo cual sugiere una dispersión relativamente estable de los datos.

La forma del histograma y la curva normal superpuesta reflejan que los errores siguen un patrón cercano a la distribución normal, sin indicios de asimetría ni valores atípicos extremos. Dado que el análisis se basó en 25 casos, estos resultados permiten afirmar que el modelo cumple con el criterio de normalidad de los residuos, fortaleciendo la confianza en la validez estadística del análisis realizado.



Fuente: elaboración propia – IBM SPSS Statistics visor (2025).

Discusión

Este estudio permitió responder de manera directa al objetivo planteado: identificar los factores que influyen en el estrés laboral del personal de salud que trabaja en zonas de difícil acceso en Ecuador. A través del análisis estadístico, se identificaron tres variables clave con peso explicativo significativo: el trabajo en soledad, las deficiencias en la infraestructura y la falta

de acceso a procesos de capacitación. En conjunto, estas variables explicaron el 58,7 % de la variabilidad observada en los niveles de estrés reportados, lo que resalta la influencia determinante que tienen las condiciones estructurales del entorno laboral sobre la salud mental de quienes prestan atención en contextos remotos.

Entre los factores analizados, el trabajo en aislamiento destacó por su asociación significativa con el estrés laboral. Este hallazgo concuerda con lo planteado por González (2022), quien sostiene que desempeñarse en solitario, sin compañeros ni respaldo institucional cercano, puede generar una fuerte sensación de abandono e inseguridad. Los datos del presente estudio confirman esta realidad: los trabajadores que carecen de acompañamiento directo son más propensos a manifestar altos niveles de agotamiento emocional.

En cuanto a la infraestructura, los resultados evidencian que su mejora actúa como un factor protector frente al estrés. Contar con espacios físicos adecuados, equipamiento funcional y condiciones mínimas garantizadas no solo facilita el cumplimiento de las funciones, sino que también reduce el malestar psicológico. Este resultado está alineado con lo descrito por León (2022), quien advierte que la precariedad del entorno físico impacta negativamente en el estado anímico del personal de salud, incluso cuando existen vínculos interpersonales sólidos.

Otro hallazgo relevante fue la influencia de la falta de capacitación continua. La carencia de oportunidades formativas se identificó como un predictor significativo del estrés, lo que respalda los planteamientos de López (2021), quien señala que el desarrollo profesional constante no solo incrementa las competencias técnicas, sino que fortalece la autoestima y la autoconfianza del trabajador. En escenarios rurales complejos, disponer de herramientas actualizadas y sentirse preparado puede marcar la diferencia entre enfrentar un desafío clínico con seguridad o con ansiedad.

Por otro lado, la variable carga psicosocial, a pesar de su relevancia conceptual en la literatura, no mostró una relación estadísticamente significativa en este estudio. Esta discrepancia con lo reportado por Soliz (2022), puede explicarse por las características del entorno: en zonas de difícil acceso, las carencias materiales y organizativas parecen tener mayor peso que los factores relacionales o emocionales. También es posible que esta variable no haya sido captada con suficiente precisión en la herramienta utilizada, o que su efecto se encuentre mediado por otras condiciones contextuales.

Aunque el modelo estadístico construido ofrece una explicación sólida del fenómeno estudiado, es importante reconocer que no contempla la totalidad de los factores potencialmente influyentes. Variables como el clima institucional, el tipo de vínculo contractual o las circunstancias personales del trabajador no fueron incluidas, pero podrían tener relevancia en futuras investigaciones. Además, el tamaño reducido de la muestra y el diseño de corte transversal limitan la posibilidad de establecer relaciones causales, aunque los resultados sí aportan evidencia empírica significativa para orientar nuevas líneas de estudio.

En definitiva, los hallazgos presentados son consistentes con la literatura especializada y confirman que el estrés laboral en contextos rurales y de difícil acceso está condicionado, en gran medida, por factores estructurales. Este estudio brinda datos concretos que pueden utilizarse como base para diseñar intervenciones orientadas a mejorar las condiciones laborales del personal sanitario, promover su bienestar y, en consecuencia, fortalecer la calidad de la atención en los territorios más vulnerables del país.

Más allá del análisis estadístico, los resultados tienen implicaciones prácticas directas para la gestión del talento humano en salud. Reconocer que el trabajo en soledad, la infraestructura limitada y la ausencia de procesos formativos son los principales factores asociados al estrés permite fundamentar medidas concretas. Por ejemplo, se podrían implementar estrategias de acompañamiento profesional como rondas médicas itinerantes, fomentar la comunicación interprofesional remota o desarrollar programas de capacitación virtual continua, adaptados a las realidades de las zonas más alejadas.

Asimismo, invertir en mejoras básicas de la infraestructura —como garantizar el acceso a energía eléctrica, conectividad o espacios adecuados de descanso— no solo aumenta la seguridad del personal, sino que mejora de forma significativa su bienestar emocional. Estas propuestas no son únicamente teóricas: están respaldadas por evidencia obtenida en este estudio, lo cual facilita su argumentación ante responsables de políticas públicas y asignación de recursos. Su implementación contribuiría no solo a preservar la salud ocupacional, sino también a optimizar la atención en salud para comunidades históricamente desatendidas.

Conclusión

Esta investigación permitió evidenciar que el estrés laboral en el personal de salud que trabaja en zonas de difícil acceso no es un fenómeno aislado ni exclusivo del ámbito emocional, sino el reflejo de condiciones estructurales y organizacionales que vulneran el bienestar de los trabajadores. El análisis cuantitativo aplicado reveló que tres factores influyen de manera significativa en la aparición de este tipo de estrés: el trabajo en aislamiento o sin apoyo directo, la precariedad en la infraestructura y la escasa oferta de procesos de capacitación continua.

Uno de los principales aportes de este estudio es demostrar que el estrés laboral no puede abordarse únicamente desde una perspectiva individual o psicológica, sino que requiere una lectura crítica del contexto donde se desempeñan los profesionales. La evidencia estadística aquí obtenida permite afirmar que las condiciones físicas del entorno, el acceso al conocimiento y la posibilidad de interacción profesional son elementos clave para proteger la salud mental de quienes prestan servicios en áreas rurales o remotas.

Además, se identificó que la capacitación no solo mejora el desempeño técnico, sino que funciona como un recurso emocional y de autoestima profesional, fortaleciendo la seguridad del trabajador frente a situaciones complejas. Por tanto, las instituciones del sistema de salud deben

entender la formación continua no como un lujo o un beneficio complementario, sino como una necesidad básica en contextos de difícil acceso.

En lo que respecta a la infraestructura, se confirmó que trabajar en espacios inseguros, mal equipados o físicamente limitados aumenta la percepción de estrés. Este hallazgo enfatiza la necesidad de políticas públicas que prioricen la inversión en ambientes laborales funcionales y humanizados, especialmente en las zonas más olvidadas del sistema de salud.

Aunque se planteó que la carga psicosocial tendría un rol relevante, en este estudio no alcanzó un nivel de significancia estadística. Esto no significa que deba descartarse como factor de riesgo, sino que probablemente requiere un abordaje más cualitativo o herramientas de medición más sensibles para reflejar su impacto en estos entornos específicos.

En cuanto a las limitaciones, se reconoce que la investigación se realizó con una muestra pequeña y mediante un diseño transversal, lo cual restringe la posibilidad de generalizar los resultados o establecer relaciones de causalidad. Sin embargo, los datos obtenidos ofrecen un panorama realista y fundamentado que puede servir como punto de partida para futuras investigaciones más amplias y profundas.

A partir de estos hallazgos, se proponen varias líneas futuras de investigación:

- Llevar a cabo estudios con poblaciones más amplias en distintas regiones geográficas.
- Incluir nuevas variables como tipo de contratación, rotación de personal, liderazgo, reconocimiento institucional y recursos emocionales personales.
- Aplicar enfoques mixtos (cuantitativos y cualitativos) que permitan comprender el fenómeno del estrés desde una perspectiva más integral.
- Evaluar el impacto de programas de intervención, como planes de bienestar laboral, adecuación de infraestructura o capacitaciones regulares, sobre los niveles de estrés del personal en estas zonas.

En síntesis, este estudio no solo visibiliza una problemática que suele quedar fuera del radar de las grandes políticas de salud, sino que entrega evidencia concreta y contextualizada para iniciar un cambio estructural en el abordaje del estrés laboral en zonas de difícil acceso. Fortalecer las condiciones laborales del personal de salud en estos territorios no es únicamente una cuestión de justicia laboral, sino también un requisito indispensable para garantizar una atención de calidad a las comunidades más vulnerables del país.

Referencias

Acero, M. (2020). *Estrés laboral y sus consecuencias en la salud que afectan el rendimiento*. Fundación Universidad de América.

- Acosta, N. (2022). *Riesgo psicosocial y estrés laboral en el personal de salud de la microrred huimbayoc del departamento san martin, 2021*. Universidad César Vallejo.
- Alquizar, M., & Aponte, T. (2024). *Estrés y desempeño laboral en enfermeros del servicio de emergencia - Hospital Víctor Lazarte Echegaray*. Universidad Nacional de Trujillo.
- Alvarez, V. (2023). *Estrés laboral y calidad de atención del personal de salud en el Hospital Básico de Amaluza*. Universidad Nacional de Loja.
- Arce, R., Rubio, K., Cuadro, H., Fonseca, R., León, M., & Rodriguez, P. (2020). Relación entre el nivel de estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales intralaborales en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad ubicado en el departamento del Atlántico/Colombia. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(1).
- Bedoya, S., Ecue, M., Magda, M., & Rojas, H. (2022). *Factores que influyen en el desarrollo del estrés laboral del personal asistencial del área de enfermería de un hogar geriátrico ubicado en la ciudad de Cartagena – Colombia*. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano.
- Buitrago, L., Barrera, M., Plazas, L., & Chaparro, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 8, 131-146. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
- Cabezas, G. (2023). *El estrés laboral y su relación con el desempeño del personal de salud. Caso de estudio en un hospital de segundo nivel*. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Durand, M. (2022). *Estrés laboral y desempeño laboral en el departamento de Enfermería del hospital sub regional de Andahuaylas, 2021*. Universidad César Vallejo.
- González, M. (2022). *La soledad en el trabajo como riesgo laboral: identificación y evaluación*. UPC, Escola Politècnica Superior d'Edificació de Barcelona, Departament d'Organització d'Empreses.
- Leon, R. (2022). *Estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022*. Universidad César Vallejo.
- López, A. (2021). Desarrollo de las habilidades de cuidado para la prevención del estrés laboral crónico en personas cuidadoras formales de personas adultas mayores institucionalizadas en Establecimientos de Larga Estancia de Montevideo, Uruguay. *Revista de Gerontología*, 1, 145–171.
- Martinez, D., & Yauri, H. (2023). *Estrés laboral y nivel de depresión en los trabajadores del centro de salud "Santa Eulalia"*. Universidad Peruana Los Andes.
- Martínez, L. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. *Revista de Comunicación y Salud*, 10(2), 301-321. [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321)
- Soliz, R. (2022). El impacto de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores del sector industrial. *Trascender, Contabilidad y Gestión*, 8(20), 71-81. <https://doi.org/10.36791/tcg.v8i20.162>
- Torres, R. (2021). Estrés laboral. A propósito del síndrome del trabajador quemado (síndrome de burnout) durante la pandemia. *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*, 4(4), 55-71. <https://doi.org/10.47308/rdpt.v4i4.4>

Zurita, L., & Inca, K. (2024). El estrés en profesionales de enfermería en Ecuador: evaluación del impacto en sus derechos laborales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(3). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2159>

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.