



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

SUBSISTEMA DE POSGRADO

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TEMA:

**Estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de
la ciudad de Guayaquil**

AUTORA:

Apolinario Bazurto, Roberta Paola

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

TUTORA

Psic. Alexandra Patricia Galarza Colamarco, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SUBSISTEMA DE POSGRADO

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Apolinario Bazurto, Roberta Paola**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Seguridad y Salud en el Trabajo.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Psic. Alexandra Galarza Colamarco, Mgs.

REVISORA

Lic. Andrea Ocaña Ocaña, Ph.D.

DIRECTOR DEL PROGRAMA

Dr. Ricardo Loaiza Cucalón, Mgs.

Guayaquil, a los 21 días del mes de septiembre del año 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SUBSISTEMA DE POSGRADO

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Lcda. Apolinario Bazurto, Roberta Paola

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **“Estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil”** previo a la obtención del Grado académico de Magíster en Seguridad y Salud en el Trabajo, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme la citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del estudio de caso del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 21 días del mes de septiembre del año 2026

EL AUTORA

Lcda. Apolinario Bazurto, Roberta Paola



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Lcda. Apolinario Bazurto, Roberta Paola

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca en la institución del Proyecto de Investigación del Magíster en Seguridad y Salud en el Trabajo titulada: **“Estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 21 días del mes de septiembre del año 2026

LA AUTORA

Lcda. Apolinario Bazurto, Roberta Paola



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REPORTE DE COMPILATIO



TEMA: Estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil.

MAESTRANTE: Apolinario Bazurto, Roberta Paola,

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN E TRABAJO, IV COHORTE

ELABORADO POR: Psic. Alexandra Galarza Colamarco, Mgs.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesaria para culminar esta importante etapa de mi vida. Gracias por acompañarme en cada momento y permitirme alcanzar una meta que representa tanto esfuerzo, dedicación y sacrificio.

A mi mamá, por su amor incondicional, por creer siempre en mí y por ser mi fuerza en los momentos en que más lo necesitaba. A mi papá, que, aunque ya no está físicamente conmigo, sigue presente en mi corazón y en cada uno de mis logros. Este triunfo también es una manera de honrar su memoria.

A mis hermanas, mi hermano y mis sobrinos, gracias por formar parte de mi vida, por su cariño y por acompañarme, cada uno a su manera, durante este camino.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por brindarme la oportunidad de continuar con mi formación profesional y alcanzar este nuevo logro académico. A todos los docentes de la Maestría en Salud Ocupacional, mi sincero agradecimiento por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, que contribuyeron a mi crecimiento profesional.

De manera especial, agradezco a mi directora de tesis, Psic. Alexandra Galarza, por su orientación, paciencia, compromiso y acompañamiento durante la elaboración de este trabajo. Gracias por sus conocimientos y por guiarme para poder culminar satisfactoriamente esta etapa.

A Rosita, secretaria de la maestría, gracias por su amabilidad, disposición y por estar siempre pendiente de ayudarnos durante este proceso. Su apoyo, incluso en los pequeños detalles, hizo más llevadero este camino.

Finalmente, me agradezco a mí misma por no rendirme, por superar cada dificultad y por tener el valor de seguir adelante hasta alcanzar este sueño.

A todos ustedes, gracias de corazón por ser parte de este logro.

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la fuerza para continuar cuando el cansancio, las dudas y las dificultades intentaron hacerme detener. Gracias por permitirme llegar hasta aquí y convertir cada obstáculo en una oportunidad para demostrarme que sí podía.

A mi papá, mi ángel que ya no está físicamente conmigo, pero que permanece en cada recuerdo, en cada enseñanza y en cada parte de quien soy. Muchas veces imaginé este momento y pensé en lo mucho que hubiese deseado tenerlo aquí y decirle con orgullo: “Papá, lo logré”. Sin embargo, quiero creer que desde el cielo me acompaña, se siente orgulloso de mí y celebra conmigo este momento. Su recuerdo ha sido una fuerza silenciosa que me ha impulsado a seguir adelante.

A mi mamá, mi fortaleza y mi lugar seguro por su amor incondicional, por sus palabras, sus consejos y por estar siempre presente. Gracias por enseñarme, con su ejemplo, que no importa cuántas veces la vida nos ponga a prueba, siempre debemos encontrar la fuerza para continuar. Este logro también lleva un pedacito de su corazón.

A mis hermanas y a mi hermano, que hemos compartido recuerdos, alegrías y también momentos que nos hicieron crecer. Cada uno ha dejado una huella diferente en mi vida y, de una u otra manera, forma parte de la mujer que soy hoy. La familia no siempre necesita estar cerca para ocupar un lugar en el corazón; basta con saber que somos parte de la misma historia y que nuestros recuerdos nos unen para siempre, este logro también es de ustedes, porque detrás de cada meta alcanzada existen personas que nos aman, nos acompañan y nos dan razones para seguir.

A mis sobrinos, esos pequeños y grandes amores que llegaron para llenar nuestra familia de nuevas sonrisas, ilusiones y momentos inolvidables. Ustedes representan una parte hermosa de nuestra familia y son también una razón para mirar hacia el futuro con esperanza. Deseo que algún día puedan perseguir sus sueños con valentía, que nunca tengan miedo de comenzar de nuevo y que recuerden siempre que todo aquello que realmente vale la pena requiere esfuerzo y perseverancia. Este logro también se los dedico, con la esperanza de que algún día pueda inspirarlos a luchar por sus propios sueños.

Y a mí, a la mujer que muchas veces tuvo miedo, que lloró en silencio, que se cansó y que aun así decidió continuar. A la que aprendió que ser fuerte no significa no caer, sino levantarse cada vez que la vida nos pone a prueba.

Con todo mi amor, dedico este logro a mi familia y a la memoria de mi papá, porque cada paso que doy lleva conmigo el amor de quienes están y el recuerdo eterno de quien nunca dejará de estar en mi corazón.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA.....	VII
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Contextualización.....	1
1.2 Problema.....	1
1.3 Relevancia en Seguridad y Salud en el Trabajo	2
1.4 Línea y Sub-línea de Investigación	3
1.5 Objetivos	3
1.5.1 Objetivo General	3
1.5.2 Objetivos Específicos.....	3
1.6 Planteamiento del Caso	4
1.6.1 Descripción del contexto.....	4
1.6.2 Unidad de análisis	5
1.6.3 Problema central.....	5
1.6.4 Justificación.....	6
2. MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL	6
2.1 Estrés laboral	6
2.2 Apoyo social.....	7
2.3 Clima organizacional.....	7
2.4 Estructura Organizacional	8

2.5	Territorio organizacional	8
2.6	Tecnología	8
2.7	Falta de cohesión	9
2.8	Influencia del líder.....	9
2.9	Respaldo del grupo	10
2.10	Teoría Demanda-Control de Karasek	10
2.11	Teoría del Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa	11
2.12	Seguridad y salud en el trabajo y riesgos psicosociales.....	11
2.13	Debates actuales.....	11
3.	METODOLOGÍA	12
3.1	Tipo de estudio	12
3.2	Enfoque de investigación	12
3.3	Unidad de análisis	12
3.4	Fuentes de información	12
3.4.1	Fuentes primarias	12
3.4.2	Fuentes secundarias.....	12
3.4.3	Población y muestra	13
3.4.4	Técnicas de recolección de datos	13
3.4.5	Instrumentos de recolección de datos	13
3.4.6	Procedimiento	14
3.4.7	Consideraciones éticas	14
3.4.8	Análisis de datos	14
4.	ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	15

5. DISCUSIÓN	19
6. PROPUESTA	22
7. CONCLUSIONES.....	28
8. RECOMENDACIONES.....	29
9. BIBLIOGRAFÍA.....	30
10. ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas y laborales del personal de salud.....	15
Tabla 2. Nivel de estrés según el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS.....	16
Tabla 3. Distribución de nivel de estrés laboral según la profesión de los trabajadores de la salud	17
Tabla 4. Nivel de estrés según las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión, influencia del líder y respaldo del grupo.....	18

RESUMEN

El estrés laboral constituye una problemática frecuente en el personal de salud debido a la presión asistencial, la elevada demanda de atención, la falta de personal y la necesidad de afrontar situaciones complejas. Objetivo: Analizar el estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil mediante el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS. Métodos: Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 60 profesionales de salud. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se aplicó el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS, considerando sus dimensiones relacionadas con el entorno organizacional. Resultados: El 60,0% de los participantes presentó un nivel medio de estrés laboral. Predominaron el sexo masculino (53,3%), el grupo de 30 a 39 años (33,3%), los casados (38,3%), auxiliares de enfermería (28,3%), el área de cuidados intensivos (30,0%) y la jornada rotativa (36,7%). En las dimensiones evaluadas predominó el nivel medio de estrés, principalmente en tecnología (48,3%), falta de cohesión (48,3%), apoyo grupal (48,3%), influencia del líder (45,0%) y estructura organizacional (43,3%). Conclusión: Se identificó predominio de un nivel medio de estrés laboral, asociado principalmente con factores organizacionales y grupales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, promoción de la salud ocupacional y bienestar del personal sanitario.

Palabras clave: estrés laboral; personal de salud; salud ocupacional; factores organizacionales.

ABSTRACT

Occupational stress is a common problem among healthcare workers due to constant work pressure, high demand for healthcare services, staff shortages, and the need to deal with complex situations. Objective: To analyze occupational stress among healthcare workers at a private institution in the city of Guayaquil using the ILO-WHO Occupational Stress Questionnaire. Methods: A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. The study population consisted of 60 healthcare professionals. The survey technique was used, and the ILO-WHO Occupational Stress Questionnaire was applied as the data collection instrument, considering its dimensions related to the organizational work environment. Results: Overall, 60.0% of participants presented a moderate level of occupational stress. The predominant characteristics were male sex (53.3%), age between 30 and 39 years (33.3%), married participants (38.3%), nursing assistants (28.3%), intensive care unit staff (30.0%), and rotating work shifts (36.7%). A moderate level of stress predominated across the evaluated dimensions, particularly technology (48.3%), lack of cohesion (48.3%), group support (48.3%), leader influence (45.0%), and organizational structure (43.3%). Conclusion: A moderate level of occupational stress predominated among healthcare workers, mainly related to organizational and group factors. These findings highlight the need to strengthen prevention strategies, occupational health promotion, and actions aimed at improving staff well-being.

Keywords: occupational stress; healthcare workers; occupational health; organizational factors.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Contextualización

El estrés laboral es considerado uno de los riesgos psicosociales de mayor importancia en el ámbito laboral, fundamentalmente en el sector sanitario, donde se requiere de altas exigencias físicas, emocionales y cognitivas (Falconi & Andrade, 2025). El cambio gradual de los sistemas de salud, el aumento de la complejidad de la atención y la creciente demanda de la atención ha aumentado la presión sobre los profesionales de la salud que tienen que dar respuesta a las necesidades asistenciales complejas (Chen et al., 2022).

El personal de salud desarrolla sus actividades en situaciones en que de forma continua se asisten, se toman decisiones de vital importancia, se es responsable de la vida y se está expuesto a situaciones de enfermedad, sufrimiento y muerte. Estas condiciones hacen que en el contexto hospitalario las condiciones del trabajo se convierten en un escenario propicio para la aparición de factores de riesgo psicosocial que pueden poner en riesgo el bienestar integral del trabajador (Chandrasekaran et al., 2025)

A esta realidad se le agregan factores organizativos como la falta de personal, los escasos presupuestos, la limitada disponibilidad de los recursos materiales como tecnológicos, aspectos que dificultan la distribución de las cargas de trabajo y aumentan las exigencias operativas del personal sanitario (Oğuz, 2025; Ullah et al., 2025)

El estrés laboral en América Latina constituye un problema habitual en el personal sanitario, especialmente en áreas como urgencias, hospitalización y cuidados intensivos. Su presentación está vinculada con la sobrecarga laboral, la duración de los turnos en horarios muy extensos o la escasez de recursos humanos, además de la presión ocasionada por la necesidad de atención profesionalizada y continua hacen incrementar la presión física y psicológica sobre los trabajadores del área de salud (González et al., 2022).

1.2 Problema

El estrés laboral es uno de los problemas más comunes en los trabajadores de salud (García T., et al., 2022). Como consecuencia a la presión asistencial constante, la creciente demanda de atención, la falta de personal y la necesidad de actuar en situaciones complejas producen la condición de un entorno laboral altamente

demandante que puede perjudicar la salud y el bienestar de los trabajadores (Hernández, 2024).

La prolongada exposición a estas condiciones puede dar lugar a notables cambios físicos y psicológicos, así como también a alteraciones emocionales. Las alteraciones más frecuentes que se pueden observar son la fatiga, la ansiedad, la irritabilidad, las alteraciones del sueño, la disminución de la motivación y las dificultades para concentrarse durante la jornada laboral (Akdeniz et al., 2023). Si estas circunstancias se mantienen en el tiempo, pueden evolucionar en el síndrome de desgaste profesional, que se manifiesta por el agotamiento emocional, la despersonalización y una menor satisfacción y realización profesional (Ruisoto et al., 2021).

Los efectos del estrés laboral no solo tienen un inevitable impacto en la salud de la persona trabajadora, sino que además influye en las instituciones de salud; por lo que el cansancio físico y emocional puede bien disminuir la capacidad de respuesta del personal, la toma de decisiones, o bien hacer más probable el cometer errores en la atención sanitaria, comprometiendo en definitiva la seguridad del paciente y la calidad de los servicios (García I., et al., 2021)

Se ha observado niveles de ausentismo laboral, rotaciones laborales y disminución de la productividad afectando a las instituciones y la calidad de los servicios prestados (Mogrovejo & Benítez, 2023). A pesar de que, en los últimos años, existen grandes diferencias entre los diferentes contextos institucionales. Por este motivo, es necesario realizar estudios que permitan entender esta situación en contextos concretos, generando evidencia que permite la elaboración de estrategias de prevención e intervención acordes a las características de cada tipo de trabajo.

1.3 Relevancia en Seguridad y Salud en el Trabajo

La Organización Mundial de la Salud (2025) y Organización Internacional del Trabajo (2024) han señalado que los riesgos psicosociales vinculados al trabajo son uno de los factores que más contribuyen al deterioro del bienestar en el trabajo y a la reducción del rendimiento organizativo, sobre todo en sectores de alta exigencia, como ocurre en el caso del sector sanitario. Así, la pertinencia de abordar esta situación radica en que sus efectos no concurren solamente en la persona trabajadora, sino que afectan también a la seguridad del paciente, a la calidad de los cuidados y a la eficiencia de los servicios de salud (Suptitz et al., 2021).

Los sistemas de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en este sentido, facilitan el proceso de identificación, evaluación y control de los riesgos psicosociales mediante estrategias orientadas a la promoción del bienestar en el trabajo. Entre las pautas más relevantes se encuentran la evaluación continua de los factores psicosociales, la adecuada organización del trabajo, el refuerzo del liderazgo organizativo, la mejora de la comunicación y el desarrollo de los planes de apoyo psicosocial para el personal sanitario (Vera, 2023).

1.4 Línea y Sub-línea de Investigación

Esta investigación se describe en la línea de investigación de Seguridad y Salud en el Trabajo y la sub línea de Gestión de Riesgos Psicosociales y Promoción de la Salud Ocupacional, porque el objetivo de la investigación se centra en el estrés laboral, que constituye uno de los principales riesgos psicosociales en el entorno sanitario. El estudio permitirá conocer en qué medida impacta sobre la salud, el bienestar y el desempeño de los trabajadores de la salud y, a su vez, aportar evidencias que enriquezcan las estrategias de intervención, vigilancia y control de los factores psicosociales y también posibilitará la formulación de entornos laborales seguros, saludables y sostenibles.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

- Analizar el estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil mediante la aplicación del Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS, con la finalidad de identificar los niveles de estrés y contribuir al diseño de estrategias de prevención y promoción de la salud ocupacional.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas y laborales del personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil.
- Analizar el nivel de estrés del personal de salud mediante el cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS
- Describir el nivel de estrés laboral según la profesión de los trabajadores de la salud.

- Analizar el nivel de estrés según las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión, influencia del líder y respaldo del grupo.
- Diseñar estrategias de prevención orientadas a la reducción del estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil.

1.6 Planteamiento del Caso

1.6.1 Descripción del contexto

Las instituciones de salud son organizaciones de gran complejidad que requieren a la participación coordinada de varios profesionales para asegurar que la atención brindada sea integral, continúa y segura para los pacientes. En este sistema, el personal de salud tiene un papel esencial en llevar a cabo las actividades vinculadas a la promoción, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la recuperación de la salud (Alafoo et al., 2024).

Por lo cual, esta atención se lleva a cabo en un marco en el que hay una fuerte demanda de prestación de servicios, aseguramiento de los niveles de calidad asistencial y cumplimiento de las normas. Por lo que necesita un contacto continuo con otras personas del equipo que atiende al paciente y una pronta capacidad de respuesta a situaciones que precisan atención inmediata (García P., et al., 2025).

El personal sanitario de las instituciones privadas de salud de la ciudad de Guayaquil participa, de un modo activo, en los procesos asistenciales que se caracterizan por su necesidad de disponibilidad, el cumplimiento de metas organizacionales, así como en el proceso de reconciliación con la variabilidad de aquellos cambios propios de la práctica hospitalaria. Por otro lado, el desarrollo de actividades de la vida diaria establece constantemente vínculos con pacientes, usuarios, familiares, miembros de equipos profesionales. Este proceso pone al hospital como un escenario de alta responsabilidad, dentro del marco de Seguridad y la Salud en el Trabajo, en el contexto hospitalario requiere, a partir del propio entorno asistencial, una vigilancia constante de las condiciones laborales y organizacionales, en la búsqueda de un espacio de trabajo seguro y el bienestar integral de los trabajadores.

1.6.2 Unidad de análisis

La unidad de análisis estará conformada por el personal de salud que ejerce funciones asistenciales en instituciones privadas de la ciudad de Guayaquil, específicamente médicos generales, especialistas, licenciados, internos y auxiliares de enfermería. Estos profesionales participan de forma directa en la atención de pacientes, así como llevan a cabo su trabajo en entornos donde hay una elevada demanda laboral, responsabilidad clínica y, a su vez, muchos intercambios con los usuarios, familiares y equipos multidisciplinarios.

La elección de este grupo tiene que ver con ser un componente fundamental en la prestación de los servicios de salud, puesto que son actores del desarrollo de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud. Además, las propias condiciones de su ejercicio profesional hacen posible analizar la existencia de las características organizacionales, laborales y asistenciales que pueden incidir en la aparición y desarrollo del estrés laboral que afecta también el bienestar de la persona e influye sobre su desempeño dentro la institución.

1.6.3 Problema central

La Organización Internacional del Trabajo (2024) estima que cercad del 15% como consecuencia de la carga de trabajo como una de las principales de estrés o de síndrome de Burnout. Especialmente aquellos profesionales que laboran en entornos de atención de alta demanda (Gonçalves et al., 2022). En el caso de las instituciones de salud muchas veces las demandas laborales durante el cuidado de la salud, los problemas organizacionales relacionadas con la gestión de los servicios pueden llevar a estrés crónico en los trabajadores de la salud de manera que esto afecte su desempeño laboral, satisfacción personal y la calidad de servicios prestados.

En consecuencia, el estrés puede llegar al agotamiento físico y emocional generando cambios en el humor disminución en la motivación laboral y dificultad de concentración. Otro aspecto relevante dentro del estrés laboral es el absentismo, la rotación de personal y el ambiente laboral que son aspectos de estudio en la seguridad y salud ocupacional. Por esta razón, para comprender la magnitud del problema es necesario desarrollar estrategias de prevención y gestión de riesgos sociales a través de evidencias científicas que permitan aplicarse dentro de las instituciones de la salud y mejorar las condiciones laborales.

1.6.4 Justificación

Existen diversos factores de riesgo psicosocial dentro de las instituciones de salud que pueden afectar directamente el bienestar físico, mental y emocional de los trabajadores. Por esta razón este trabajo se justifica debido a la alta demanda de atención, la sobrecarga de trabajo, la presión constante durante la atención del paciente y la limitación de recursos humanos y materiales que influyen en la presentación de estrés laboral en el personal de salud (Infante & Vallejo, 2025).

A nivel institucional, este problema afecta el rendimiento de los trabajadores de la salud en términos de disminución de la concentración, agotamiento laboral, insatisfacción laboral y ausentismo. Tales condiciones pueden afectar la continuidad del cuidado y la calidad de la atención brindada a los pacientes y es por eso que la gestión del riesgo laboral es tan importante.

Además, al identificar y analizar el problema, también podemos ver la necesidad de mejorar los sistemas de Salud y Seguridad Ocupacional en las instituciones de salud. Esta evaluación ayuda en el establecimiento de estrategias preventivas para el entorno laboral, la organización del trabajo y la salud de los trabajadores de la salud.

Desde la perspectiva académica, este trabajo contribuye al conocimiento científico de la gestión de riesgos laborales y la salud ocupacional y es capaz de proporcionar un análisis analítico del comportamiento del estrés como un riesgo psicosocial altamente relevante en el entorno sanitario. Además, este estudio también ofrece formación profesional adicional, contribuye a la evaluación crítica de las condiciones laborales para los trabajadores de la salud. Esta investigación permite el desarrollo de medidas preventivas para mejorar la vida de los trabajadores de la salud, reducir los riesgos psicosociales y mejorar el bienestar del personal sanitario.

2. MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL

2.1 Estrés laboral

El estrés laboral es uno de los riesgos psicosociales en el ámbito de la salud debido a las altas exigencias que caracterizan el cuidado asistencial de los pacientes. Los profesionales de la salud enfrentan una alta carga de trabajo diaria, deben tomar decisiones complejas, proporcionar atención continua a los pacientes y se enfrentan constantemente a situaciones emocionalmente exigentes (Lucas et al., 2022). Las

respuestas físicas y psicológicas que pueden afectar el bienestar del trabajador y el desempeño profesional se ven afectadas por estas demandas (Rink et al., 2023).

La Organización Mundial de la Salud (2025) menciona que dentro de las causas está la presión del tiempo, jornadas de trabajo extensa, falta de apoyo organizacional y de autonomía en el trabajo son factores de riesgo importantes para el desarrollo del estrés relacionado con el trabajo y el agotamiento profesional en los trabajadores de la salud. También señaló que la exposición a estas condiciones puede llevar al ausentismo, la rotación de personal y un aumento de errores durante la atención al paciente.

Diversos estudios han evidenciado que el estrés laboral constituye un problema de salud ocupacional con una elevada prevalencia en los servicios sanitarios (Zabin et al., 2023; Zhou & Zheng, 2022). Una investigación realizada en profesionales de la salud de un hospital universitario identificó que las principales fuentes de estrés estaban relacionadas con la sobrecarga de trabajo, los cambios frecuentes en los turnos, la insuficiencia de tiempo para el descanso y las dificultades organizacionales presentes en el entorno laboral (Rink et al., 2023).

2.2 Apoyo social

El apoyo social en el trabajo ha demostrado ser una variable importante para predecir resultados deseables y ayudar a amortiguar los efectos de eventos adversos. Es crucial destacar en este punto que el trabajo no solo satisface las necesidades de supervivencia, sino que también se relaciona con la necesidad de conexión social. En otras palabras, existe una necesidad de relaciones. Por lo tanto, las relaciones laborales son de suma importancia en las organizaciones y se abordan desde la perspectiva de las organizaciones sostenibles. Las relaciones sociales, cuando son constructivas, contribuyen a mejorar la calidad de vida y dependen de la importancia que los individuos y la organización les otorgan, así como de su relevancia en el contexto específico de los trabajadores (Rink et al., 2023).

2.3 Clima organizacional

El clima organizacional (CO) es uno de los factores más importantes que acompañan el éxito de las instituciones. Esto confirma la importancia de identificar la naturaleza del clima organizacional, incluyendo varios elementos y dimensiones en el entorno organizacional. Se sabe que el clima organizacional representa un conjunto de variables relacionadas con su impacto notable en el logro de objetivos de

manera eficiente y efectiva. Refleja la personalidad de la organización. Se refiere a todos los elementos internos y externos que influyen en el comportamiento y las actitudes de los trabajadores hacia su trabajo y la empresa en su conjunto. Además, también determina el grado de satisfacción y desempeño de los empleados (Infante & Vallejo, 2025).

2.4 Estructura Organizacional

La estructura organizacional describe cómo una empresa opera, se organiza y se dispone, y generalmente impregna toda la compañía. Los investigadores han delineado algunas dimensiones de la estructura organizacional: integración, comunicación instrumental, centralización, formalización y oportunidad de promoción. Estas dimensiones resaltan la disponibilidad de recursos para los trabajadores; la disponibilidad de recursos protege a los empleados del agotamiento laboral, pero la escasez de recursos contribuye a la tensión y el agotamiento laboral (Gonçalves et al., 2022).

2.5 Territorio organizacional

En entornos con recursos limitados, los trabajadores sanitarios se enfrentan a condiciones cada vez más complejas y exigentes que pueden agravar el estrés, afectando negativamente tanto a su propia salud como a la calidad de la atención que prestan. Por lo tanto, comprender la prevalencia, los factores predictivos y las estrategias de afrontamiento del estrés laboral en este contexto es fundamental para fundamentar intervenciones basadas en la evidencia y fortalecer los sistemas de apoyo que mejoran el bienestar de los trabajadores sanitarios y la resiliencia del sistema de salud (Gonçalves et al., 2022).

Diversos factores contribuyen a esta situación, como la escasez crónica de suministros médicos, la desproporcionada proporción de pacientes por profesional sanitario, los limitados servicios de apoyo a la salud mental y la infraestructura sanitaria con recursos insuficientes. Además, la persistente inestabilidad sociopolítica, la elevada inflación han exacerbado aún más los niveles de estrés entre los trabajadores sanitarios (Infante & Vallejo, 2025).

2.6 Tecnología

La digitalización en curso tiene profundas consecuencias para el trabajo en las economías modernas. Por lo tanto, es importante investigar si las tecnologías

digitales aumentan el estrés laboral (es decir, el tecnoestrés) y si esto conlleva un deterioro de la salud mental. Diversos estudios indican que el uso de tecnologías digitales se asocia con exigencias psicosociales específicas (por ejemplo, mayor carga de trabajo, complejidad, conflictos entre el trabajo y otros ámbitos de la vida) y las consiguientes reacciones de estrés psicobiológico. Sin embargo, aún no está claro si este tipo de tecnoestrés causa trastornos mentales, debido a la falta de estudios epidemiológicos. No obstante, un número creciente de estudios sugiere que un trabajo digital bien diseñado puede promover la buena salud si optimiza la organización laboral, permite una mayor flexibilidad y aumenta el control y la autonomía en el trabajo (Suptitz et al., 2021).

2.7 Falta de cohesión

Investigaciones previas han revelado que el estrés en el lugar de trabajo es un factor crucial que influye en el compromiso y la satisfacción dentro de una organización, y para los trabajadores de la salud, también puede afectar la moral y, en consecuencia, la capacidad de satisfacer las necesidades de atención al paciente de manera segura y eficaz. Cuando una persona tiene un fuerte sentido de coherencia, al enfrentarse a un factor estresante, creará comprender el desafío (comprensibilidad), contará con los recursos necesarios para afrontarlo (manejabilidad) y deseará y estará motivada para hacerlo (significativo) (Suptitz et al., 2021).

En el caso de los profesionales sanitarios, así como otros profesionales dedicados al cuidado, se consideran uno de los sectores más expuestos a altos niveles de estrés, tanto ocasional como sostenido. Debe entenderse a los profesionales del cuidado en un sentido amplio, desde una perspectiva biopsicosocial, como aquellas personas que promueven la salud y la autonomía de otras personas y brindan un punto de apoyo a través de la interacción social funcional (García P., et al., 2025).

2.8 Influencia del líder

Los líderes de las organizaciones sanitarias tienen la tarea de definir la dirección de la acción, comunicar la visión con optimismo, fomentar el trabajo en equipo, difundir información relevante, desarrollar el capital humano, facilitar el cambio e involucrar el intelecto de los profesionales sanitarios durante la implementación de las tareas. Esto requiere un enfoque flexible, en el que los líderes pueden adoptar alternativamente estilos de liderazgo transformador, participativo o

directivo, priorizando siempre los objetivos generales de maximizar la calidad y la eficiencia de la atención sanitaria. Si bien los profesionales sanitarios son valorados por sus conocimientos y experiencia, la autonomía total en su trabajo no siempre favorece los objetivos organizacionales.

2.9 Respaldo del grupo

El principal apoyo que reciben los trabajadores dentro de sus organizaciones suele provenir de sus compañeros y gerentes; y el apoyo social de los supervisores directos y los compañeros puede ayudar a disminuir la sensación de sobrecarga laboral y estrés ocupacional. En consecuencia, los programas de apoyo entre pares han despertado un creciente interés en las organizaciones como una forma de facilitar que los empleados se apoyen mutuamente y de reducir el estrés laboral percibido (García P., et al., 2025).

El apoyo entre pares puede definirse como “un sistema de dar y recibir ayuda basado en principios clave de respeto, responsabilidad compartida y acuerdo mutuo sobre lo que es útil”. La reciprocidad social sistémica es un componente esencial para brindar apoyo porque las personas que comparten experiencias de vida similares pueden comprender mejor la situación de un par (Vera, 2023).

2.10 Teoría Demanda-Control de Karasek

El modelo de demanda-control laboral propuesto por Karasek es uno de los modelos mejor evaluados de estrés en el trabajo. Se ha asociado con la aparición de enfermedades importantes como la depresión y las enfermedades cardiovasculares. Además, una reducción de este estrés relacionado con el trabajo puede mejorar la capacidad laboral, el bienestar y la productividad de los empleados. El modelo de demanda-control laboral toma en consideración las demandas psicológicas (por ejemplo, carga de trabajo y presión de tiempo) y la autonomía en la toma de decisiones (también llamada control laboral, que incluye la autoridad para tomar decisiones y la discreción en las habilidades) (Pérez, 2023).

Una alta tensión laboral generalmente conduce a respuestas corporales negativas (estrés) y se define como un desajuste entre altas demandas y baja autonomía en la toma de decisiones, mientras que una baja tensión se define teóricamente como bajas demandas laborales con alta autonomía en la toma de decisiones; mientras que el trabajo activo y el trabajo pasivo se refieren a altas

demandas laborales y autonomía en la toma de decisiones o ambas bajas, respectivamente (Pérez, 2023).

2.11 Teoría del Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa

El modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa en el trabajo ofrece un marco teórico y analítico para estimar la percepción subjetiva del estrés laboral. Las altas exigencias y las bajas recompensas pueden perjudicar la salud mental y física, el bienestar y la satisfacción vital. Según la teoría, el exceso de compromiso explica en parte por qué los empleados soportan trabajos tan exigentes (Mieles, 2020).

2.12 Seguridad y salud en el trabajo y riesgos psicosociales

La Seguridad y Salud Ocupacional tiene como objetivo para salvaguardar la integridad física, mental y social de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y gestión de riesgos en el lugar de trabajo. La prevención de riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos ha sido tradicional, pero los riesgos psicosociales han cobrado importancia en las últimas décadas porque afectan la salud mental y el rendimiento laboral (Nagle et al., 2024).

La creciente digitalización, la apertura a la robótica colaborativa, la economía de los trabajos temporales, las nuevas formas flexibles de trabajo y también las desigualdades en la fuerza laboral han exacerbado los riesgos psicosociales existentes, por un lado, han generado nuevos riesgos psicosociales que deben considerarse e incluirse para proteger la salud de los trabajadores (Norful et al., 2024).

2.13 Debates actuales

La creciente atención a los riesgos psicosociales y sus posibles repercusiones en la salud mental y física de los trabajadores se ha intensificado debido a los cambios que se están produciendo en el mundo laboral. Estos cambios, han exacerbado los riesgos psicosociales y han puesto de manifiesto otros nuevos que deben considerarse para proteger la salud de los trabajadores (Chandrasekaran et al., 2025). En este contexto, la evidencia científica actual sugiere que la prevención efectiva es una necesidad para las intervenciones organizacionales que tienen como objetivo optimizar la distribución de la carga de trabajo, fortalecer el apoyo institucional y promover condiciones de trabajo saludables que sean beneficiosas para los profesionales de la salud en el sector sanitario (Ullah et al., 2025).

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

El estudio fue de tipo descriptiva y transversal. Fue descriptivo porque permitió describir los niveles de estrés laboral con sus dimensiones del personal de salud. Y transversal porque la recolección de la información se recopiló en un único momento y no se realizó seguimiento a largo plazo. Asimismo, tuvo un diseño no experimental, puesto que no hubo manipulación de las variables de estudio, sino que observó el fenómeno como tal se presentan en su contexto natural. Asimismo, la investigación

3.2 Enfoque de investigación

Tuvo un enfoque cuantitativo, porque lo permitió cuantificar las respuestas de los participantes en escala numérica de Likert y obtener una puntuación total de los niveles de estrés y analizar estadísticamente los datos obtenidos mediante frecuencia y porcentajes.

3.3 Unidad de análisis

Estará constituida por el personal de salud que trabaja en una institución privada en la ciudad de Guayaquil. Este grupo incluirá a profesionales de enfermería, médicos, auxiliares de enfermería y otros profesionales de la salud que cumplan con los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

3.4 Fuentes de información

3.4.1 Fuentes primarias

La información primaria se obtendrá directamente del personal de salud participante mediante la aplicación de un cuestionario estructurado destinado a evaluar el nivel de estrés laboral y las características sociodemográficas y laborales de los participantes.

3.4.2 Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias estarán constituidas por artículos científicos, tesis, libros, documentos institucionales y publicaciones de organismos nacionales e internacionales relacionados con el estrés laboral, salud ocupacional y riesgos psicosociales en el ámbito sanitario.

3.4.3 Población y muestra

La población de estudio estará conformada por 60 profesionales de salud que laboran en la institución privada seleccionada para la investigación durante el período de recolección de datos. Esta población incluye al personal que cumple funciones asistenciales y que reúne los criterios de inclusión establecidos para el estudio. Debido a que el número de profesionales es reducido y accesible para la investigadora, se trabajará con la totalidad de la población disponible. Por tanto, la muestra estará constituida por los mismos 60 profesionales de salud, correspondiendo a un censo poblacional que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Personal de salud que labore en la institución privada seleccionada.
- Profesionales con más de 1 años de antigüedad laboral.
- Personal que acepte participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado.
- Trabajadores presentes durante el periodo de recolección de datos

Criterios de exclusión

- Personal administrativo que no desempeñe funciones asistenciales.
- Personal en vacaciones, licencia médica o permiso durante la recolección de datos.
- Participantes que entreguen cuestionarios incompletos.

3.4.4 Técnicas de recolección de datos

La técnica empleada será la encuesta, debido a que permite recopilar información de un grupo de personas de manera sistemática y eficiente. Esta técnica facilitará la obtención de datos relacionados con el nivel de estrés laboral y las características sociodemográficas de los participantes.

3.4.5 Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento de recolección de datos se empleó un cuestionario semiestructurado que consta de dos secciones: La primera que detalló las características demográficas y laborales, como edad, género, profesión, área de trabajo y jornada laboral. La segunda sección contó con el Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT-OMS, elaborado por la Organización Internacional del Trabajo

(OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para evaluar el estrés laboral. Este instrumento consta de 25 preguntas relacionados con aspectos organizacionales y condiciones laborales.

Las preguntas están valoradas en una escala Likert de 7 opciones, que va desde "nunca" hasta "siempre". Las dimensiones que se consideran son:

- Estructura organizacional
- Clima organizacional
- Influencia del líder
- Cohesión de grupo
- Apoyo institucional
- Territorio organizacional
- Tecnología.

Para obtener el puntaje general se suman todas las respuestas de los participantes. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será el nivel de estrés laboral.

3.4.6 Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación se seguirán las siguientes etapas:

1. Solicitud de autorización a las autoridades de la institución privada de salud.
2. Socialización de los objetivos y alcances del estudio con los participantes.
3. Obtención del consentimiento informado.
4. Aplicación del cuestionario al personal de salud seleccionado.
5. Revisión de los cuestionarios para verificar la integridad de la información.
6. Codificación de los datos obtenidos.
7. Elaboración de la base de datos para su análisis estadístico.
8. Interpretación de los resultados y elaboración del informe final.

3.4.7 Consideraciones éticas

Como consideraciones éticas el estudio se basó en la autonomía, la beneficencia, no maleficencia y la justicia. Para lo cual los profesionales firmaron el consentimiento informado antes de responder al cuestionario. Los datos fueron anónimos y se les asignó códigos numéricos a para evitar ser identificados.

3.4.8 Análisis de datos

Una vez que se haya recopilado la información, se codificará y se ingresará en una base de datos creada en Microsoft Excel y luego se analizará utilizando el

programa SPSS versión 26. Las variables sociodemográficas y relacionadas con el trabajo se describirán con frecuencias absolutas y relativas. En cuanto al estrés laboral, se calculará la puntuación total obtenida y se determinarán los niveles de estrés laboral según los puntos de corte del instrumento.

4. ANÁLISIS Y RESULTADOS

En este apartado presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a 60 trabajadores de la salud. Estos datos se presentan de forma sistemática mediante tablas estadísticas que facilitan la descripción de las características de los participantes, como el análisis de las dimensiones.

Describir las características demográficas y laborales del personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil.

Tabla 1.

Características demográficas y laborales del personal de salud

		N	%
Sexo	Femenino	28	46,7%
	Masculino	32	53,3%
Edad	<= 29,00	18	30,0%
	30,00 - 39,00	20	33,3%
	40,00 - 49,00	11	18,3%
	50,00 - 59,00	7	11,7%
	60,00+	4	6,7%
Estado Civil	Casado(a)	23	38,3%
	Divorciado(a)	1	1,7%
	Soltero(a)	20	33,3%
	Unión libre	16	26,7%
Profesión	Auxiliar de Enfermería	17	28,3%
	Interno(a) de Enfermería	10	16,7%
	Licenciado(a) en Enfermería	10	16,7%
	Médico especialista	8	13,3%
	Médico general	15	25,0%
Área	Consulta externa	8	13,3%
	Emergencia	12	20,0%
	Hospitalización	11	18,3%

	Quirófano	11	18,3%
	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	18	30,0%
	Diurna	20	33,3%
	Nocturna	18	30,0%
	Rotativa	22	36,7%

Nota. Datos obtenidos del personal de salud a través de la encuesta.

La tabla 1 muestra las características demográficas y laborales de la población. En relación con las características demográficas el 53,3% correspondió al sexo masculino a diferencias del sexo femenino 46,7%. En relación con la edad el grupo etario correspondió a aquellos entre 30 a 39 años 33,3%; seguido de los menores de 29 años 30,0%; de 40 a 49 años 18,3%; entre 50 a 59 años 11,7% y 60 años o más 6,7%. Respecto al estado civil, estuvo representada por los casados 38,3%; seguido de los solteros 33,3%; unión libre 26,7% y divorciados 1,7%. En cuanto a la profesión, los auxiliares de enfermería representaron el 28,3%, seguido de médicos generales 25,0%; internos de enfermería y los licenciados en enfermería representaron el 16,7% y los médicos especialistas constituyeron el 13,3%. En relación al área de trabajo del personal de la salud la unidad de cuidados intensivos estuvo constituida por el 30,0% de los trabajadores; área de emergencia 20,0%; hospitalización y quirófano 18,3% cada uno y la consulta externa 13,3%. Finalmente, en cuanto a la jornada laboral, predominó la rotativa 36,7%, seguida de la diurna 33,3% y la nocturna 30,0%.

Analizar el nivel de estrés del personal de salud mediante el cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS

Tabla 2.

Nivel de estrés según el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS

		N	%
Nivel de estrés laboral	Bajo ($\leq 90,2$)	18	30,0%
	Medio (91,3 - 117,2)	36	60,0%
	Estrés (117,3 - 153,2)	5	8,3%
	Alto nivel de estrés (153,3+)	1	1,7%

Nota. Datos obtenidos del personal de salud a través de la encuesta.

La tabla 2, muestra los niveles de estrés según el cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS, donde el 60,0% del personal de salud presentó un nivel medio de estrés laboral, el 30,0% evidenció un nivel bajo de estrés laboral, el 8,3% estrés laboral y el 1,7% un nivel muy alto.

Describir el nivel de estrés laboral según la profesión de los trabajadores de la salud.

Tabla 3.

Distribución de nivel de estrés laboral según la profesión de los trabajadores de la salud

		Niveles de Estrés							
		Bajo		Medio		Estrés		Estrés muy alto	
		%	N	%	N	%	N	%	N
Profesión	Auxiliar de Enfermería	41,2%	7	52,9%	9	5,9%	1	0,0%	0
	Interno(a) de Enfermería	30,0%	3	50,0%	5	10,0%	1	10,0%	1
	Licenciado(a) en Enfermería	20,0%	2	60,0%	6	20,0%	2	0,0%	0
	Médico especialista	37,5%	3	62,5%	5	0,0%	0	0,0%	0
	Médico general	20,0%	3	73,3%	11	6,7%	1	0,0%	0

Nota. Datos obtenidos del personal de salud a través de la encuesta.

La tabla 3, muestra los niveles de estrés laboral según la profesión del trabajador de la salud, donde se observa un predominio en el nivel medio. En el caso de los auxiliares de enfermería, el 52,9% presentó un nivel medio de estrés, mientras que el 41,2% mostró niveles bajos y el 5,9% niveles altos. Los internos de enfermería evidenciaron que el 50,0% presentó un nivel medio de estrés, el 30,0% nivel bajo y el 10,0% presenta estrés y el 10,0% niveles muy altos de estrés. En los licenciados en enfermería, el 60,0% registró niveles medios de estrés, el 20,0% presentó estrés y el 20,0% niveles bajos de estrés. Los médicos especialistas el 62,5% presentó niveles medios de estrés y el 37,5% niveles bajos. Por su parte, los médicos generales el mayor porcentaje presentó estrés medio 73,3%, mientras que el 20,0% presentó niveles bajos y el 6,7% estrés.

Analizar el nivel de estrés según las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión, influencia del líder y respaldo del grupo.

Tabla 4.

Nivel de estrés según las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión, influencia del líder y respaldo del grupo.

Dimensiones/puntajes		Nivel de estrés	N	%
Clima Organizacional	4,00 - 10,00	Bajo	18	30,0%
	11,00 - 16,00	Medio	21	35,0%
	17,00 - 22,00	Estrés	16	26,7%
	23,00 - 28,00	Alto nivel de estrés	5	8,3%
Estructura Organizacional	4,00 - 10,00	Bajo	15	25,0%
	11,00 - 16,00	Medio	26	43,3%
	17,00 - 22,00	Estrés	14	23,3%
	23,00 - 28,00	Alto nivel de estrés	5	8,3%
Territorio organizacional	3,00 - 7,00	Bajo	16	26,7%
	8,00 - 12,00	Medio	21	35,0%
	13,00 - 16,00	Estrés	17	28,3%
	17,00 - 21,00	Alto nivel de estrés	6	10,0%
Tecnología	3,00 - 7,00	Bajo	17	28,3%
	8,00 - 12,00	Medio	29	48,3%
	13,00 - 16,00	Estrés	8	13,3%
	17,00 - 21,00	Alto nivel de estrés	6	10,0%
Falta de cohesión	4,00 - 10,00	Bajo	16	26,7%
	11,00 - 16,00	Medio	29	48,3%
	17,00 - 22,00	Estrés	9	15,0%
	23,00 - 28,00	Alto nivel de estrés	6	10,0%
Influencia del líder	4,00 - 10,00	Bajo	15	25,0%
	11,00 - 16,00	Medio	27	45,0%
	17,00 - 22,00	Estrés	13	21,7%
	23,00 - 28,00	Alto nivel de estrés	5	8,3%
Respaldo del grupo	3,00 - 7,00	Bajo	16	26,7%
	8,00 - 12,00	Medio	29	48,3%
	13,00 - 16,00	Estrés	11	18,3%
	17,00 - 21,00	Alto nivel de estrés	4	6,7%

Nota. Datos obtenidos del personal de salud a través de la encuesta

En la tabla 4 según la dimensión clima organizacional, el 35,0% de los trabajadores presentó un nivel medio de estrés, seguido del 30,0% con un nivel bajo, el 26,7% con nivel de estrés y el 8,3% con alto nivel de estrés. Respecto a la dimensión estructura organizacional, predominó el nivel medio de estrés con un 43,3%, seguido del nivel bajo 25,0%, el nivel de estrés 23,3% y el alto nivel de estrés 8,3%. En cuanto al territorio organizacional, el 35,0% de los trabajadores se ubicó en el nivel medio de estrés, mientras que el 28,3% presentó un nivel de estrés y el 10,0% un alto nivel de estrés; por otra parte, el 26,7% mostró un nivel bajo.

En la dimensión de tecnología, el 48.3% de los trabajadores están en un nivel medio de estrés, seguido por un nivel bajo del 28.3%, un nivel de estrés del 13.3% y un nivel alto de estrés del 10.0%. En la dimensión de falta de cohesión, el 48.3% de los participantes están en un nivel medio de estrés, seguido por un nivel bajo del 26.7%, un nivel de estrés del 15.0% y un nivel alto de estrés del 10.0%. En la dimensión de influencia del líder, el 45.0% de los trabajadores están en un nivel medio de estrés, seguido por un nivel bajo del 25.0%, un nivel de estrés del 21.7% y un nivel alto de estrés del 8.3%. Finalmente, en la dimensión de apoyo grupal, el 48.3% de los trabajadores están en un nivel medio de estrés, mientras que el 26.7% están en un nivel bajo, el 18.3% están en un nivel de estrés y el 6.7% están en un nivel alto de estrés.

5. DISCUSIÓN

La presente investigación estudió los niveles de estrés laboral y su relación con los factores organizacional, de liderazgo y apoyo social a partir de una muestra de 60 profesionales de la salud. Los resultados indicaron que el 60,0% de los profesionales presentaron niveles medios de estrés laboral. Estos resultados indican que, aunque la mayor parte del personal mantiene cierta capacidad de respuesta a las demandas laborales, hay un grupo importante sometido a factores que pueden poner en riesgo el bienestar psicosocial, físico, emocional y profesional.

Se evidenció que existen niveles medios de estrés en los profesionales de la salud, la presente afirmación coincide con la realizada por Montero et al. (2024) quienes corroboran que, en especial en las áreas críticas, los profesionales sanitarios relatan experimentar niveles de estrés moderados a elevados a causa de la presión asistencial, la toma de decisiones en situaciones críticas y el constante estado de

exposición a situaciones potencialmente traumáticas, y también en el mismo sentido que el estudio de García et al. (2025) quienes expusieron que el estrés laboral sigue siendo una de las principales problemáticas que padecen los profesionales sanitarios, entre los que destacan los del personal de enfermería, debido a la exigencia en el ámbito físico, emocional y organizativo del trabajo.

Con respecto a las características sociodemográficas de los profesionales, los resultados mostraron que los licenciados e internos de enfermería fueron los que mostraron niveles de estrés alto, lo cual coincide con lo que describieron Zhou & Zheng, (2022) en una revisión sistemática, donde enfatiza que el personal de enfermería tiene un mayor riesgo de sufrir agotamiento emocional y estrés debido a la carga asistencial y al contacto continuo con pacientes y familiares, así como a la responsabilidad que conlleva el cuidado continuo. Además, Chen et al. (2022) encontraron que las enfermeras que trabajan en condiciones de una alta carga de trabajo tienen mayor estrés y menor satisfacción en su trabajo en comparación con otros trabajadores de la salud.

Otro aspecto importante es la distribución de los participantes de acuerdo al área de trabajo, de la cual la mayor cantidad de profesionales que pertenecía a la Unidad de Cuidados Intensivos y al Servicio de Emergencias, tienen una alta exigencia asistencial. Esto está respaldado por Ruisoto et al. (2021) que ha indicado que los profesionales que laboran en unidades críticas pueden tener significativamente más riesgo de padecer estrés y síndrome de burnout por causa de la complejidad de pacientes, la presión constante por tomar decisiones rápidas y la exposición habitual a situaciones de sufrimiento y muerte. Igualmente, Lucas et al. (2022) añaden que puede existir mayores niveles de desgaste emocional y de fatiga psicológica que los trabajadores de otras áreas de los hospitales como consulta externa y hospitalización.

Con respecto a los factores organizacionales que se evaluaron, se puede ver cómo las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, la tecnología, la falta de cohesión, influencia del líder y apoyo grupal son predominantemente de niveles medios de estrés, lo cual nos indica que la mayoría de los participantes observan condiciones organizacionales moderadamente favorables, pero que existen áreas que requieren de mejorar. La Organización

Mundial de la Salud (2025) sostiene que las características organizacionales son uno de los principales factores determinantes de la salud mental en el trabajo y las deficiencias en la organización del trabajo aumentan la probabilidad de desarrollar estrés laboral.

La dimensión tecnología plantea la transformación digital en los servicios de salud tiene aún debilidades. Nagle et al. (2024) incorporan el concepto de tecnoestrés para describir las respuestas negativas que surgen tras la continua adaptación de nuevas tecnologías y de sistemas digitales. Los autores del estudio enfatizan que la formación tecnológica insuficiente y las dificultades de adaptación pueden incrementar de manera considerable la carga mental del trabajador.

Por otro lado, la dimensión de la falta de cohesión indicó que una proporción relevante de los profesionales percibe niveles de integración y trabajo en equipo moderados. Considerando que la cohesión grupal es considerada como uno de los elementos más protectores a la hora de hacer frente al estrés laboral. De acuerdo con Chandrasekaran et al. (2025), el apoyo ofrecido por los compañeros ayuda a afrontar situaciones adversas, fomenta la resiliencia y dificulta que las personas puedan acabar desbordadas emocionalmente. Suptitz et al., (2021) mostraron que los trabajadores de la salud que perciben niveles más altos de cohesión y apoyo grupal tienen niveles más bajos de estrés laboral y mayores niveles de satisfacción.

De acuerdo con la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), la Organización Internacional del Trabajo (2024) y la Organización Mundial de la Salud (2025) han enfatizado la necesidad de incluir junto a los sistemas de gestión de SST los riesgos psicosociales. El presente estudio considera la necesidad de implementar estrategias, orientadas en fortalecer el liderazgo organizacional, la naturaleza de la comunicación, los programas de apoyo y la naturaleza fundamental del trabajo en equipo; a su vez que resulta importante establecer mecanismos de evaluación periódicos de los factores psicosociales que permitan detectar, de forma anticipada, situaciones de riesgo y las orientaciones de diseño de la intervención a realizar.

Implicaciones

Los hallazgos de esta investigación tienen un impacto en la gestión institucional y la salud ocupacional, identifican aspectos organizativos del estrés laboral en los trabajadores de la salud. Pueden utilizarse como base para diseñar e

implementar estrategias que fortalezcan este entorno, mejoren el liderazgo, mejoren el trabajo en equipo y mejoren el equilibrio entre la vida laboral y personal (por ejemplo, la reducción del estrés en el lugar de trabajo), además de servir como ejemplo para futuras investigaciones en contextos similares. Un mejor desempeño laboral, la satisfacción de los trabajadores y la seguridad del paciente pueden mejorarse significativamente al reducir los niveles de estrés.

Limitaciones

Por último, cabe resaltar que una de las limitaciones del estudio, es la realización de la investigación en una única institución de salud, lo que condiciona la generalización de los hallazgos a otros contextos organizacionales. Asimismo, la reducción de la muestra fue relativamente pequeña ($n = 60$), futuras investigaciones pueden incluir muestras más amplias que permitan una mayor representatividad.

6. PROPUESTA

Estrategias de prevención orientadas a la reducción del estrés laboral

Introducción

El estrés laboral es un fenómeno complejo, La Organización Mundial de la Salud lo define como la respuesta que tienen los individuos ante las exigencias y presiones laborales que ponen a prueba su capacidad de afrontamiento. El estrés puede afectar a los trabajadores en diversas situaciones y se debe a la falta de apoyo de los supervisores y otros compañeros o a tener poco control sobre los procesos de trabajo.

La relación entre los niveles de estrés y el rendimiento laboral es bidireccional: la presión percibida puede ser útil para mantener al individuo alerta, motivado, capaz de trabajar y aprender, pero, cuando supera cierto umbral que varía entre individuos se vuelve excesiva o inmanejable, causando estrés. El estrés puede influir negativamente en la salud de los empleados y en su rendimiento laboral. El lugar de trabajo representa una fuente relevante de estrés para los trabajadores debido a la carga de trabajo excesiva, la violencia moral, los procesos de trabajo, las interacciones con las familias de los pacientes, las exigencias profesionales y administrativas, las limitaciones de recursos y la falta de apoyo de la dirección.

Por lo tanto, los lugares de trabajo pueden desempeñar un papel central en el desarrollo de problemas de salud mental, como el síndrome de burnout o trastornos mentales graves, principalmente trastornos de ansiedad o depresión. En particular, el estrés entre los trabajadores de la salud oscila entre el 27,0% y el 87,4% y afecta significativamente su salud física y mental, el riesgo de consumo de sustancias, los retrasos relacionados con el trabajo, el absentismo y el presentismo, así como la tasa de emigración. Además, puede generar problemas de seguridad del paciente y una mala calidad de la atención.

Justificación

La prevención del estrés relacionado con el trabajo puede reducir los riesgos para la salud de las personas y los costos organizacionales y sociales. Las estrategias para el estrés relacionado con el trabajo deben aplicarse adecuadamente. Descuidar las necesidades de los empleados y supervisores puede obstaculizar la implementación de dichas estrategias.

El agotamiento es un fenómeno ocupacional que es causado por el estrés laboral crónico que no se gestiona y sigue siendo un problema que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera estrés laboral no resuelto. Tiene efectos negativos en la salud en forma de menor productividad, aumento del ausentismo, altas tasas de rotación y altos costos para las organizaciones, costando a los empleadores millones de dólares en pérdida de productividad y gastos de atención médica cada año.

Objetivo:

- Elaborar una estrategia de prevención para la reducción del estrés laboral en el personal de salud.

Descripción de la propuesta

La presente propuesta implica el diseño y aplicación de un programa de intervención, orientado a la prevención y la disminución del estrés laboral en los trabajadores de la salud, en especial al personal de enfermería. La elaboración de la propuesta nace de los resultados encontrados en la investigación, estos apuntaron claramente la existencia de niveles medios y altos de estrés laboral y el hecho de que

la relación entre estrés, liderazgo y apoyo social que los trabajadores perciben es significativa.

Este programa propone la mejorar en las competencias del liderazgo de los responsables de las áreas asistenciales, con una orientación hacia estilos de dirección participativos que propicien la comunicación fluida, la valorización laboral y la buena resolución de los conflictos. Igualmente, se llevarán a cabo acciones de mejora del apoyo social en los grupos de trabajo, incrementando la cooperación, la integración en el grupo y favoreciendo la mejora de las relaciones interpersonales.

Paralelamente también se implementarán actividades de manejo del estrés laboral, en forma de capacitaciones en estrategias de afrontamiento, resiliencia, autocuidados y bienestar emocional. Estas actividades permitirán a los trabajadores dotarse de herramientas para poder realizar una adecuada gestión de las demandas inherentes a sus actividades diaria. Todo ello está orientado a la mejora de las estrategias que van en la dirección del desarrollo de ambientes de trabajo saludables que vayan en la dirección del bienestar de los trabajadores, de la mejora de la satisfacción laboral y del mantenimiento de la calidad de la atención prestada a los usuarios.

Estrategias de prevención del estrés laboral

Estrategia 1: Programa de formación en cómo gestionar el tiempo y la resiliencia

Objetivo: Mejorar la carga de trabajo mediante un programa de formación que ayude a los trabajadores a adquirir habilidades sobre la gestión del tiempo y equilibrio entre la jornada laboral y personal.

Actividades

- Diseñar un programa de formación de 5 semanas sobre gestión del tiempo y las técnicas de gestión del estrés para los trabajadores sanitarios
- Dar información sobre gestión de tiempo, priorización y delegación de formación tareas a los profesionales.
- Evaluación del curso de formación y de los participantes

Responsables:

- Dirección
- Talento Humano

- Psicología

Recursos y Materiales

- Talleres sobre identificación de factores de estrés
- Técnicas de organización de tiempo
- Sala de capacitación
- Proyector
- Computador
- Material didáctico.

Tiempo de ejecución

- Trimestral

Presupuesto:

- Expositor \$250; materiales \$50; evaluación y seguimiento \$70.
- Total: \$370.

Estrategia 2: Programa de pausas activas para los trabajadores de la sanidad.

Objetivo: Disminuir el impacto negativo sobre el estrés del personal de salud empleando pausas activas, relajación y recuperación de energía después de la jornada laboral

Actividades

- Establecer pausas activas (turnos alternos de 10-15 minutos).
- Implementar ejercicios de relajación física y/o dinámicas de grupo de estiramientos.
- Educar a los trabajadores acerca de los beneficios de las pausas activas e importancia de los hábitos de sueño, hábitos de autocuidado y los comportamientos asociados al estrés.
- Seguimiento de la eficacia del programa mediante el control de la asistencia y la realización de pruebas de rendimiento antes y después de la actividad.

Responsables:

- Talento Humano
- Psicología

Recursos y Materiales

- Técnicas de respiración y relajación
- Sala de capacitación

- Proyector
- Computador
- Material didáctico.
- Aplicación de los instrumentos
- Clasificación de los niveles de estrés
- Seguimiento de los profesionales con niveles de estrés alto

Tiempo de ejecución

- Semestral

Presupuesto:

- Facilitador \$200, Materiales \$60
- Total: \$260.

Estrategia 3: Programa de asesoramiento psicológico, apoyo emocional y gestión del estrés

Objetivo: garantizar la salud psicológica de los trabajadores mediante el asesoramiento psicológico, respuesta a conflictos, mejorar las habilidades de comunicación, reducir los síntomas de desgaste laboral.

Actividades

- Realizar una evaluación inicial para la identificación de las causas del estrés
- Realizar 5 sesiones de asesoramiento psicológico para identificar y aprender habilidades en comunicación, técnicas de resolución de conflictos, gestión de emociones y prevención de desgaste laboral
- Prestar atención psicológica a los trabajadores que presentaran niveles de estrés altos.

Responsables:

- Coordinadores
- Talento Humano

Recursos y Materiales

- Técnicas de respiración y relajación
- Sala de capacitación
- Proyector
- Computador

- Material didáctico.
- Aplicación de los instrumentos
- Clasificación de los niveles de estrés
- Seguimiento de los profesionales con niveles de estrés alto

Presupuesto:

Psicólogo \$300; materiales: \$50; Evaluación y seguimiento \$100

Total: 450.

Resultados esperados

Se espera que la aplicación de esta propuesta favorezca la disminución de los indicadores de estrés laboral en los profesionales de la salud gracias a un incremento del liderazgo organizativo, de las conductas de apoyo social y del uso de comportamientos de afrontamiento en relación con los estresores laborales, así como también a una mejora del clima organizacional, de las relaciones interpersonales, del trabajo en equipo y de la creación de estructuras y ambientes más saludables y colaborativos.

De igual modo, se espera un aumento de la satisfacción y bienestar de los trabajadores, una mejora de la cultura de prevención de los factores de riesgo psicosociales, una mayor participación de los trabajadores en cuanto a todo lo que hace referencia a la Seguridad y Salud en el Trabajo y un incremento de la calidad del proceso de atención y de los objetivos por parte de la Organización.

7. CONCLUSIONES

1. Las características demográficas y laborales del personal de salud correspondieron al sexo masculino, en edades entre 30 a 39 años de estado civil casados. En cuanto a la profesión los auxiliares de enfermería, médicos generales y licenciados de enfermería representaron la mayor parte de la población. En relación al área de trabajo la unidad de cuidados intensivos de la jornada laboral rotativa prevaleció.
2. Al analizar los niveles de estrés laboral, el más común fue el nivel medio. Sin embargo, grupo minoritario evidencia un nivel alto a muy alto de estrés, lo que muestra la existencia de factores laborales que repercuten sobre el bienestar psicológico.
3. Según la profesión los licenciados e internos de enfermería mostraron las proporciones más altas de estrés elevado, lo que evidencia una mayor vulnerabilidad de estos grupos ante las exigencias asistenciales, la carga de trabajo y la propia cuestión del cuidado de los pacientes.
4. Según las dimensiones de estrés laboral el clima organizacional, la estructura organizativa, el territorio organizacional, la tecnología, la falta de cohesión, la influencia del líder y el respaldo al grupo, presentaron niveles medios de estrés. Este hecho pone de manifiesto que los profesionales perciben que, en relación con su clima y su estructura organizacional, existe una serie de condiciones que son moderadamente favorables, pero se requiere de mejora.
5. Las estrategias orientadas esta encaminadas a promover el bienestar personal y mejorar las condiciones del entorno laboral, de manera que al realizar los seguimientos permita identificar las necesidades de mejora para fortalecer las acciones de prevención.

8. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar un plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y médicos generales que presentan mayores niveles de estrés, de forma que se dé seguimiento y control de riesgos psicosociales de acuerdo con las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Fortalecer las competencias de liderazgo transformacional a través de la mejora en habilidades de la comunicación, gestión de grupos y resolución de conflictos que mejore las condiciones del clima laboral.
3. Fomentar estrategias participativas que fortalezcan el trabajo en equipo mediante actividades, reuniones periódicas y espacios que faciliten equidad entre los profesionales de la salud.
4. Evaluar de forma periódica las condiciones laborales relacionadas con la carga de trabajo, distribución de funciones, recursos y disponibilidad de insumos humanos y materiales, a fin de reducir factores estresores que afecten el desempeño de los profesionales.
5. Realizar futuras investigaciones con muestras más amplias, en las diferentes instituciones tanto privadas como públicas para precisar los factores de riesgos laborales que influyen de manera directa en el estrés laboral, así como para proporcionar evidencia científica y relevantes que favorezca al fortalecimiento de las estrategias de salud en el trabajador.

9. Bibliografía

- Akdeniz, Ş., Çoban, M., Koç, O., Pekesen, M., Korkmaz Yaylagul, N., Sönmez, S., Yetiz, F., Başbüyük, G. Ö., Efe, M., Ergun, A. D., Özgür, Ö., Vural, M., Akış, A. G., & Tufan, İ. (2023). Determination of Workload, Work Stress and Related Factors in Nursing Home Workers during the COVID-19 Pandemic in Turkey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 160. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010160>
- Alafoo, A., Mohamed, Z. M., Yusuf, A. M., Mubarak, H., Alaradi, S., & Al-Malali, A. (2024). Occupational Stress Risk and Its Impact on Job Performance Among Bahraini Healthcare Workers: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 16(12), e76413. <https://doi.org/10.7759/cureus.76413>
- Chandrasekaran, S., Guduru, R., & Loganathan, S. (2025). Factors causing work related stress and strategies for stress management: A study of working women in private and public sectors in the Indian context. *Frontiers in Global Women's Health*, 6, 1597409. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1597409>
- Chen, B., Wang, L., Li, B., & Liu, W. (2022). Work stress, mental health, and employee performance. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1006580>
- Falconi, P. I. E., & Andrade, P. E. M. (2025). Estrés laboral en el personal de salud que trabaja en zonas de difícil acceso en Ecuador: Identificación de factores de riesgo. *Religación*, 10(48), e2501545-e2501545. <https://doi.org/10.46652/rgn.v10i48.1545>
- García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fagundo-Rivera, J., Romero-Martín, M., Ortega-Moreno, M., Navarro-Abal, Y., García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fagundo-Rivera, J., Romero-Martín, M., Ortega-Moreno, M., & Navarro-Abal, Y. (2021). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: Una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 95. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272021000100189&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- García-Pérez, L., Pino, Y. M., & Ansoleaga, E. (2025). Prevalence of occupational stress-related syndromes among health care workers in Latin America from

- 2019 to 2023. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 23(1), e20241329. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2024-1329>
- García-Tudela, Á., Simonelli-Muñoz, A. J., Rivera-Caravaca, J. M., Fortea, M. I., Simón-Sánchez, L., González-Moro, M. T. R., González-Moro, J. M. R., Jiménez-Rodríguez, D., & Gallego-Gómez, J. I. (2022). Stress in Emergency Healthcare Professionals: The Stress Factors and Manifestations Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4342. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074342>
- Gonçalves-Coelho, L., Ribas de Farias Costa, P., Kinra, S., Pitangueira, J. C. D., Lira, C. R. N. de, & Akutsu, R. de C. C. de A. (2022). The influence of occupational stress on workers' health: Systematic review and meta-analysis. *Research, Society and Development*, 11(3), e23111326449. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26449>
- González-Siles, P., Martí-Vilar, M., González-Sala, F., Merino-Soto, C., & Toledano-Toledano, F. (2022). Sense of Coherence and Work Stress or Well-Being in Care Professionals: A Systematic Review. *Healthcare*, 10(7), 1347. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071347>
- Hernández-Guerrón, M. (2024). Factores influyentes en el Síndrome de Burnout en enfermeras [Influencing factors in Burnout Syndrome in nurses]. *Cuaderno de enfermería. Revista científica*, 2(3), 8-15. <https://doi.org/10.62574/07yzn471>
- Infante, J. J. M., & Vallejo, I. P. U. (2025). Análisis de la Interacción entre Factores Estresantes y Satisfacción Laboral en Profesionales de Enfermería en UCI: Revisión Sistemática Integrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(2), 6950-6965. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17417
- Lucas-Hernández, A., González-Rodríguez, V. del R., López-Flores, A., Kammar-García, A., Mancilla-Galindo, J., Vera-Lastra, O., Jiménez-Lópezs, J. L., & Peralta-Amaro, A. L. (2022). Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(5), 556-562. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/>

- Maulik, P. K. (2021). Workplace stress: A neglected aspect of mental health wellbeing. *The Indian Journal of Medical Research*, 146(4), 441-444.
https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1298_17
- Mieles Velásquez, C. P. (2020). Job stress factors and health effects: Effort-reward imbalance model and demand-control model. *Centro Sur*, 5(2), 93-110.
<https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/384/3842204007/index.html>
- Mogrovejo León, L. C., & Benítez Chiriboga, J. E. (2023). Incidencia de los factores personales y organizacionales en el ausentismo laboral registrado durante el año 2021, en la Coordinación Zonal 7 Salud, Cantón Loja. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 8(3), 723-737.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9295488>
- Montero-Tejero, D. J., Jiménez-Picón, N., Gómez-Salgado, J., Vidal-Tejero, E., & Fagundo-Rivera, J. (2024). Factors Influencing Occupational Stress Perceived by Emergency Nurses During Prehospital Care: A Systematic Review. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 501-528.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S455224>
- Nagle, E., Giskevica, I., Rajevska, O., Ivanovs, A., Mihailova, S., & Skruzkalne, I. (2024). Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: Scoping review. *BMC Psychology*, 12(1), 637.
<https://doi.org/10.1186/s40359-024-02130-9>
- Norful, A. A., Albloushi, M., Zhao, J., Gao, Y., Castro, J., Palaganas, E., Magsingit, N. S., Molo, J., Alenazy, B. A., & Rivera, R. (2024). Modifiable work stress factors and psychological health risk among nurses working within 13 countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 56(5), 742-751.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12994>
- Oğuz Ari, H. (2025). Determining the Relationship Between Work Stress and Job Performance: A Cross-Sectional Study Among Healthcare Workers. *Journal of Nursing Management*, 2025, 5051149.
<https://doi.org/10.1155/jonm/5051149>
- Organización Internacional del Trabajo. (2024). *International Labour Organization*.
<https://www.ilo.org/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Occupational health*.
<https://www.who.int/health-topics/occupational-health>

- Pérez, J. P. (2023). *Estrés laboral. Fundamentos teóricos, medición, investigación e intervención*. UNAM, Facultad de Psicología.
- Rink, L. C., Oyesanya, T. O., Adair, K. C., Humphreys, J. C., Silva, S. G., & Sexton, J. B. (2023). Stressors Among Healthcare Workers: A Summative Content Analysis. *Global Qualitative Nursing Research*, 10, 23333936231161127. <https://doi.org/10.1177/23333936231161127>
- Ruisoto, P., Ramírez, M. R., García, P. A., Paladines-Costa, B., Vaca, S. L., & Clemente-Suárez, V. J. (2021). Social Support Mediates the Effect of Burnout on Health in Health Care Professionals. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.623587>
- Suptitz Carneiro, A., Andolhe, R., de Lima Dalmolin, G., de Magalhães, A. M. M., de Souza Magnago, T. S. B., & Soares Arrial, T. (2021). Occupational stress, burnout and patient safety culture among workers from critical care and non critical care units in a hospital in Brazil. *Intensive and Critical Care Nursing*, 63, 102978. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102978>
- Tiga-Loza, D. C., Mancilla-Lucumi, A., Castro-Bernal, M. A., Vergara-Escobar, O. J., Llanganate-Osorio, D. M., & Acosta, E. G. R. (2024). Multicenter study on satisfaction, stress and working conditions in nursing in Latin American countries. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, e4392. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7337.4392>
- Ullah, H., Arbab, S., Khan, S. A., Liu, C., Fayaz, M., Tian, Y., & Li, K. (2025). Work-Related Stress, Professional Respect, and Psychological Counseling Among Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 2025, 2413658. <https://doi.org/10.1155/jonm/2413658>
- Vera, J. L. A. (2023). Estrategias de prevención del estrés laboral en el personal de salud: Revisión de alcance 2018-2022. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(3), 719-732. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i3.605>
- Zabin, L. M., Zaitoun, R. S. A., Sweity, E. M., & de Tantilillo, L. (2023). The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: A systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01198-9>

Zhou, H., & Zheng, Q. (2022). Work Stressors and Occupational Health of Young Employees: The Moderating Role of Work Adaptability. *Frontiers in Psychology, 13*, 796710. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.796710>

10. Anexos



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL ENCUESTA

Características sociodemográficas y laborales del personal de salud

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que corresponda a su situación personal y laboral. La información proporcionada será confidencial y utilizada únicamente con fines de investigación.

I. Datos demográficos y laborales

Edad

- ☐ Menos de 29 años
- ☐ 30–39 años
- ☐ 40–49 años
- ☐ 50 años o más

Sexo

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

Estado civil

- ☐ Soltero(a)
- ☐ Casado(a)
- ☐ Unión libre
- ☐ Divorciado(a)
- ☐ Viudo(a)

Profesión o cargo

- ☐ Médico general
- ☐ Médico especialista
- ☐ Licenciado(a) en Enfermería
- ☐ Interno(a) de Enfermería
- ☐ Auxiliar de Enfermería

Área o servicio donde labora

- ☐ Emergencia
- ☐ Hospitalización
- ☐ Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
- ☐ Quirófano
- ☐ Consulta externa

Tipo de jornada laboral

- ☐ Diurna
- ☐ Nocturna
- ☐ Rotativa

III. CUESTIONARIO SOBRE EL ESTRÉS LABORAL DE LA OIT – OMS

En esta página proporcionamos un cuestionario validado para medir el nivel de Estrés Laboral. Para cada ítem se debe indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, anotando el número que mejor la describa. Marque con una X su elección según los siguientes criterios:

1. si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

No.	Condición	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 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.							

AGRUPACIÓN DE LOS ÍTEMS

	Núm. ítems
Clima organizacional	1, 10, 11, 20
Estructura organizacional	2, 12, 16, 24
Territorio organizacional	3, 15, 22
Tecnología	4, 14, 25
Influencia del líder	5, 6, 13, 17
Falta de cohesión	7, 9, 18, 21
Respaldo del grupo	8, 19, 23

ESCALA VALORATIV

Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	> 153,3



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Apolinario Bazurto, Roberta Paola**, con C.C: # **0942330838** autora del trabajo de titulación: **Estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **21 de septiembre de 2026**

Nombre: **Apolinario Bazurto, Roberta Paola**

C.C: **0942330838**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Roberta Paola, Apolinario Bazurto		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psic. Alexandra Patricia Galarza Colamarco, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Subsistema de Posgrado		
CARRERA:	Maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo.		
TÍTULO OBTENIDO:	Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	21 de septiembre de 2026	No. DE PÁGINAS:	51
ÁREAS TEMÁTICAS:	Seguridad Ocupacional, riesgos psicosociales.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Estrés Laboral; Personal de Salud; Salud Ocupacional; Factores Organizacionales.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El estrés laboral constituye una problemática frecuente en el personal de salud debido a la presión asistencial, la elevada demanda de atención, la falta de personal y la necesidad de afrontar situaciones complejas. Objetivo: Analizar el estrés laboral en el personal de salud de una institución privada de la ciudad de Guayaquil mediante el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS. Métodos: Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 60 profesionales de salud. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se aplicó el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS, considerando sus dimensiones relacionadas con el entorno organizacional. Resultados: El 60,0% de los participantes presentó un nivel medio de estrés laboral. Predominaron el sexo masculino (53,3%), el grupo de 30 a 39 años (33,3%), los casados (38,3%), auxiliares de enfermería (28,3%), el área de cuidados intensivos (30,0%) y la jornada rotativa (36,7%). En las dimensiones evaluadas predominó el nivel medio de estrés, principalmente en tecnología (48,3%), falta de cohesión (48,3%), apoyo grupal (48,3%), influencia del líder (45,0%) y estructura organizacional (43,3%). Conclusión: Se identificó predominio de un nivel medio de estrés laboral, asociado principalmente con factores organizacionales y grupales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, promoción de la salud ocupacional y bienestar del personal sanitario.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593999346187	E-mail: roberta.apolinario@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Universidad Católica Santiago de Guayaquil		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: info@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			