



FACULTAD DE POSGRADOS

TEMA

Estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público

Autor: Elvis José Erreyes Macas, Md., Esp.

Presentado para Optar al Título en

MAGÍSTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL

Directora: Cristina Elizabeth Almeida Naranjo, Ing., M.Sc., Ph.D.

Asesor: Juan Carlos Vásquez Cazar, Lcdo., M.Sc.

MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL

Línea de Investigación: Salud y Bienestar Integral

Universidad Técnica del Norte

Sede Principal, Ibarra-Ecuador – 2023

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, **Cristina Elizabeth Almeida Naranjo**, certifico que el Maestrante **Elvis José Erreyes Macas** con cedula N.º 0703988014 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del Trabajo de Grado titulado: **Estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público.**

Este trabajo se sujeta a las normas y metodologías dispuestas en los Reglamentos de Titulación a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 14 días del mes de diciembre del 2023.

Directora:

Cristina Elizabeth Almeida Naranjo

Ing., M.Sc., Ph.D.

CI: 1720231552

DEDICATORIA

A mi familia, por el apoyo y motivación que me brindaron durante el año de trabajo en la investigación; para lograr el éxito de dar un paso más a mi profesión, y concluir la presente investigación científica.

AGRADECIMIENTOS

A la Doctora Cristina Elizabeth Almeida Naranjo, de la Universidad Técnica del Norte, por su apoyo, amistad, y tutorías científico y técnico permanente.

Al Magíster Juan Carlos Vásquez Cazar, quien me brindó su asesoramiento correspondiente.

Expreso mis sinceros agradecimientos a la organización que represento, a las autoridades de la Universidad Técnica del Norte-UTN - Ecuador, por el soporte técnico en el laboratorio de ergonomía e higiene ocupacional.

A los Colegas de la Cohorte 1, a los Profesores de la Facultad de Posgrados de la UTN; en especial al Ph.D. Edmundo Daniel Navarrete Arboleda; por su apoyo científico y técnico, continuo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1.- IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago entrega del presente Trabajo de Grado a la Universidad Técnica del Norte, para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
Cédula de Identidad:	0703988014		
Apellidos y Nombres:	Erreyes Macas Elvis José		
Dirección:	Vega & Sangurima		
Email Institucional:	ejerreyesm@utn.edu.ec		
Teléfono Fijo:	(07) 4115050	Teléfono Móvil:	(0593) 98008595
DATOS DE LA OBRA			
Título:	Estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público		
Autor:	Erreyes Macas Elvis José		
Fecha: DD/MM/AA	14/12/2023		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	MAGÍSTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL		
DIRECTOR:	<i>Almeida Naranjo Cristina Elizabeth, Ing., M.Sc., Ph.D.</i>		

2.- CONSTANCIA

El Autor, Erreyes Macas Elvis José, manifiesta, que la obra objeto de la presente autorización es original, y se la desarrolló sin violar derechos de autor de terceros. Por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que se asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 14 días del mes de diciembre del 2023.

Elvis Erreyes Macas, Md., Esp.

Índice de contenidos

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Antecedentes	4
1.3. Objetivos	6
1.3.1. Objetivo General	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Justificación	6
1.4.1. Pertinencia.....	6
1.4.2. Relevancia.....	7
1.4.3. Acotación	7
1.4.4. Viabilidad.....	7
CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL	8
2.1. Marco teórico	8
2.1.1. Estrés laboral.....	8
2.1.2. Evolución del concepto de estrés	8
2.1.3. Tipos de estrés.....	8
2.1.4. Modelos teóricos de estrés laboral	9
2.1.5. Respuesta biológica al estrés.....	9
2.1.6. Fuentes de estrés laboral	10
2.1.7. Efectos de estrés laboral en la salud.....	11
2.1.8. Estrés laboral en trabajadores sanitarios	12
2.1.9. Identificación de estrés laboral.....	12
2.1.10. Medición del estrés laboral.....	12
2.1.11. Evaluación y control del estrés laboral.....	13

2.1.12.	Prevención del estrés laboral.....	13
2.1.13.	Técnicas de afrontamiento del estrés laboral.....	14
2.2.	Marco legal.....	14
2.2.1	Referente a la seguridad y salud en el trabajo.....	14
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO		16
3.1.	Descripción del área de estudio/grupo de estudio.....	16
3.2.	Enfoque y tipo de investigación.....	16
3.3.	Procedimientos.....	16
3.4.	Consideraciones bioéticas	19
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		20
4.1.	Resultados	20
4.1.1.	Clasificación de los datos.....	20
4.1.2.	Principales resultados de los estudios primarios	21
4.1.3.	Evaluación de la calidad de los estudios	26
4.2.	Discusión.....	26
4.2.1.	Síntesis de la investigación	29
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		30
Conclusiones		30
Recomendaciones.....		31
REFERENCIAS		32
ANEXOS.....		38

Índice de Tablas, Cuadros y Figuras

Índice de Tablas:

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión utilizados en la búsqueda de información ...	19
Tabla 2. Ecuación de búsqueda canónica utilizados en la investigación	21
Tabla 3. Evaluación metodológica con AMSTAR 2	28
Tabla 4. Evaluación metodológica con JBI	28

Índice de Cuadros:

Cuadro 1. Resumen de los estudios primarios, utilizados en la investigación	23
---	----

Índice de Figuras:

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA de la investigación	22
--	----

ABREVIATURAS

AMSTAR 2: Ameasurement Tool to Assess Systematic Reviews 2

CES: Consejo de Educación Superior

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

HPS: Hipotálamo-pituitario-suprarenal

HLC: Hormona liberadora de corticotropina

JBI: Joanna Briggs Institute

LOES: Ley Orgánica de Educación Superior

MeSH: Medical Subject Headings

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

PICO: Population, Intervention, Comparison, Outcomes

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SAM: Simpático-adreno-medular

UTN: Universidad Técnica del Norte

RESUMEN

El estrés laboral, entendido como el conjunto de reacciones fisiológicas, en respuesta a un estímulo, donde se desenvuelve el trabajador; afecta a un conjunto de trabajadores de la salud. Objetivo: Evaluar el nivel de estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público. Metodología: Se realizó una revisión sistemática de la literatura en dos motores de búsqueda, PubMed y Google Scholar; se incluyeron artículos del idioma, español, inglés, francés y portugués; publicadas en revistas de alto impacto académico, durante el año 2022. Se aplicó los principios metodológicos PRISMA 2020. Siete estudios cumplieron los criterios de inclusión y se ajustaron a los objetivos de la investigación. La calidad metodológica se evaluó utilizando las herramientas AMSTAR 2 y JBI. Resultados: La investigación demostró que, los trabajadores de la salud están expuestos a estrés laboral; lo cual afecta el estado de salud física y mental del trabajador; manifestado por diversidad de síntomas como, alteración de la cognición, angustia, ansiedad, tensión física, trastornos musculoesqueléticos, entre otros. Conclusiones: El estrés laboral, repercute el estado psicológico, físico y social de los trabajadores de la salud; siendo mandatorio, implementar medidas preventivas para disminuir la presencia del estrés laboral.

Palabras clave: Estrés laboral, trabajadores de la salud, revisión sistemática.

ABSTRACT

Work stress, understood as the set of physiological reactions, in response to a stimulus, where the worker develops; affects a group of health workers. Objective: To evaluate the level of work stress and its impact on the health of workers in a public hospital. Methodology: A systematic review of the literature was carried out in two search engines, PubMed and Google Scholar; articles of the language, spanish, english, french and portuguese were included; published in journals of high academic impact, during the year 2022. The PRISMA 2020 methodological principles were applied. Seven studies met the inclusion criteria and were adjusted to the research objectives. Methodological quality was assessed using the AMSTAR 2 and JBI tools. Results: The investigation showed that health workers are exposed to work stress; which affects the state of physical and mental health of the worker; manifested by a diversity of symptoms such as impaired cognition, anguish, anxiety, physical tension, musculoskeletal disorders, among others. Conclusions: Work stress affects the psychological, physical and social state of health workers; being mandatory, implement preventive measures to reduce the presence of work stress.

Keywords: Work stress, health workers, systematic review.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

El estrés, es aquella tensión provocada por eventos agobiantes, que desencadena reacciones orgánicas diversas (Real Academia Española, 2022). Sin embargo, el estrés laboral se entiende como el conjunto de fenómenos o agentes estresantes, que provienen de un entorno de trabajo. Estos agentes son capaces de comprometer la esfera mental y orgánica, y desencadenar consecuencias varias que afectan el bienestar, la salud e incluso el rendimiento de un trabajador (Suárez, Campos, Villanueva, & Mendoza, 2020). Entre las causas comunes del estrés laboral están: mala organización laboral, mal diseño de trabajo, mala gestión, trabajo insatisfactorio, y falta de apoyo del mando jerárquico empresarial.

La organización mundial de la salud (OMS) mencionó que, un trabajador puede tener estrés laboral cuando se enfrenta a demanda y/o presión laboral que no corresponde a sus conocimientos, habilidades, funciones; y desafían su capacidad de resolución. Esto puede ocurrir en muchos entornos y circunstancias, y se ahonda cuando los jefes inmediatos no le proporcionan el apoyo necesario. Sin embargo, en el mundo moderno, en muchos trabajos existe cierto nivel de presión por parte de los jefes inmediatos, lo cual hasta cierto punto mantiene al trabajador alerta, motivado, capaz de trabajar y resolver problemas. Aunque, si esta presión sobrepasa los límites de exigencia, origina estrés (World Health Organization, 2020).

Han reportado 12000 millones de días de trabajo perdidos, cada año, a causa de la depresión y ansiedad, afectando así a la economía mundial en aproximadamente un billón de dólares. Asimismo, en el 2019, se reportó que el 15% de los 1000 millones de personas con trastornos mentales, eran trabajadores. Por lo tanto, el trabajo amplifica ciertos problemas sociales, que afectan el entorno mental de las personas, la discriminación y desigualdad. De forma paralela el mobbing (intimidación y violencia psicológica laboral) genera acontecimientos negativos, que afectan la salud del trabajador, pero, a pesar de conocerlo, exponer o revelar su presencia, sigue siendo un tabú en nuestros tiempos (Organización Internacional del Trabajo, 2022).

Por ello la OMS recomendó formar a los directivos en estos temas, y propuso directrices encaminadas a atender mejor las necesidades de los trabajadores con problemas de salud mental. Pone de manifiesto, la necesidad de invertir en la construcción de una cultura de prevención en favor de la salud mental en el trabajo; pues, una persona, al pasar gran parte de su vida en el trabajo, necesita contar con un entorno seguro y saludable. Por otro lado, eventos

cambiantes o monótonos pueden afectar la salud del trabajador. Por ejemplo, la pandemia por SARS CoV-2 aumentó en un 25% la depresión y ansiedad de la población a nivel mundial. Esto puso al descubierto la ineficiencia y falta de preparación de los gobiernos para enfrentar este tipo de problemas (Organización Internacional del Trabajo, 2022).

1.1. Planteamiento del problema

Las investigaciones han demostrado que, los trabajos exigentes se asocian con más riesgo de desarrollar problemas de salud mental, entre estos, los trabajadores de salud. Estos últimos términos incluyen a todas aquellas personas que brindan atención a los pacientes como: personal de enfermería, médicos, auxiliares de salud, asistentes médicos, entre otros (The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), 2022).

En Estados Unidos, más de 20 millones de los trabajadores de salud están en riesgo de padecer problemas de salud mental. Entre estos se pueden mencionar al estrés, desgaste profesional, depresión, ansiedad, trastornos por consumos de sustancias, y conductas suicidas. Estos problemas no son acontecimientos nuevos, debido a las exigencias demandantes que presenta este grupo de trabajadores, como las jornadas laborales extensas, turnos rotativos, trabajo físico y/o emocional intenso, exposición al sufrimiento humano, a la muerte, exposición a enfermedades y violencia, etc. (The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), 2022). Sin embargo, la posibilidad de padecerlos, incrementó con el advenimiento de la pandemia, ya que problemas asociados al desconocimiento a cómo afrontarla, la falta de equipos de bioseguridad, falta de personal entrenado, falta de apoyo gubernamental, facilitaron su instauración (Agüero-Moreira, Pérez-Fernández, & Troz-Parra, 2022).

La presencia de estrés laboral en el personal de salud es complicada, porque no solo afecta al profesional, sino también al enfermo que depende de su cuidado. Investigaciones encontraron que el estrés en el personal de salud empieza cuando están en formación médica (predominando en alumnos de primer año); y suelen tener su primer evento desencadenante, durante la etapa de transición de la universidad al mundo laboral. Entre las principales mencionaron: la sobrecarga académica, poco tiempo para ejecutar actividades habituales, ansiedad generada por exámenes, etc. Se ha demostrado que, mientras mayor formación académica presente el profesional, menor es la frecuencia de aparición de estrés. Asimismo, el nivel de estrés en este grupo de trabajadores, está relacionado con las responsabilidades del puesto de trabajo (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016).

Por ejemplo, el personal de enfermería tiene un mayor margen para prevenir el estrés, debido a la menor responsabilidad y mayor autonomía laboral que los médicos. En cuanto, a los profesionales en fisioterapia, no hay suficientes estudios, se desconoce la verdadera realidad. Aunque ciertas investigaciones mencionaron mayor riesgo de burnout (síndrome del trabajador quemado) frente al estrés en estos profesionales (García-Moran & Gil-Lacruz, 2016).

Con base en estos reportes, se propuso la presente investigación; que se desarrolló bajo los lineamientos de una revisión sistemática de la literatura, con el fin de evaluar el nivel de estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público, durante el año 2022.

Este estudio tuvo una finalidad científica y académica. Por un lado, permitió analizar las diversas investigaciones relacionadas al tema, cuyos resultados ayudan a establecer mejoras o fortalecer medidas preventivas en beneficio de los diversos trabajadores de salud. Mientras que, el fin académico, admitió el cumplimiento a la normativa de la Universidad Técnica del Norte, en lo que corresponde a la Facultad de Posgrado.

1.2. Antecedentes

El estrés laboral en el grupo de trabajadores de la salud ha generado consecuencias muy graves, por lo que, constantemente se realizan investigaciones que tratan de encontrar o proponer soluciones. Un estudio transversal en Brasil evaluó el estrés laboral de 260 trabajadores de la salud en un hospital universitario, mediante la aplicación de un cuestionario de caracterización y escala de estrés laboral. El 75,8% del grupo investigado pertenecía al sexo femenino; respecto al cargo profesional, el 13,1% eran médicos y el 86,9% trabajadoras de enfermería. Considerando la jornada laboral se indicó que, el 54,2% trabaja hasta 42 horas a la semana, el 23,5% hasta 60 horas semanales, y el 22,0% más de 60 horas semanal. Los sujetos estudiados presentaron, alta demanda/control de trabajo, y bajo apoyo social; presentándose diferencias significativas entre los cargos ocupacionales. El personal afín al campo de enfermería tuvo menor control sobre el trabajo ($p < 0,001$), mientras que los médicos mayor apoyo social ($p = 0,006$). Concluyéndose que los trabajadores que tienen menor apoyo social tienen mayor susceptibilidad al estrés respecto a los otros (Ribeiro, Marziale, Martins, Galindo, & Ribeiro, 2018).

Por otro lado, Kuo y otros (2020) evaluaron el estrés laboral y sus factores influyentes en el personal de un hospital de Taiwán durante la pandemia COVID-19. Se aplicó una encuesta transversal a una muestra de 752 sujetos (54 médicos, 493 enfermeras, 89 técnicos y 116 administrativos), con edad media de 38,7 años. Los resultados mostraron que, el nivel de estrés

laboral percibido fue del 47,7%, cuyo principal factor estresante fue, el uso del equipo de protección. Las enfermeras percibieron mayor estrés (50,4%) en comparación con los técnicos médicos (44,3%) y el personal administrativo (40,3%) (Kuo, y otros, 2020).

Un estudio transversal, realizado en Suiza, investigó el estrés relacionado con el trabajo entre los profesionales de la salud en diferentes niveles jerárquicos. Se incluyó una selección aleatoria de instituciones de salud, y una muestra de 8112 sujetos, distribuidos entre personal de enfermería, parteras, médicos, profesional médico-técnico y médico-terapéuticos de todo nivel jerárquico. A través de cuestionarios de autoinforme, se reportó que los niveles jerárquicos altos y medios exigían más demandas y conflictos graves entre el trabajo y vida privada ($p < 0,05$). A diferencia de los puestos bajos, que requerían mayor exigencia física ($p < 0,001$), emocional ($p < 0,01$) y síntomas de estrés ($p < 0,05$) e insatisfacción laboral ($p < 0,05$). Los profesionales sin cargos gerenciales, reportaron las peores condiciones de trabajo en relación con varios factores estresantes, satisfacción laboral ($p < 0,001$) y efectos en la salud ($p < 0,01$) (Peter, Schols, Halfens, & Hahn, 2020).

Investigaciones sobre la perspectiva de 37 sujetos, entre: gerentes, médicos y enfermeras; referentes al estrés mental de sus empleados, desarrollaron un estudio cualitativo de entrevistas, en Alemania. Se indicó que los gerentes se exponen a mayores factores estresantes. Sin embargo, se esfuerzan por disminuir su carga, sobre el personal a su mando, pues requieren recursos adicionales para contrarrestar sus factores estresantes (Worringer, Genrich, Müller, Gündel, & Contributors Of The Seegen Consortium, Angerer, 2020).

Por otro lado, una investigación sobre el análisis cualitativo del estrés laboral y su incidencia en médicos del área hospitalaria en Guayaquil-Ecuador, tuvo por objeto conocer los agentes psicosomáticos del estrés, identificar su sintomatología y comprobar los agentes estresores. Se usó una encuesta, a través de la cual se demostró que, de los 46 sujetos estudiados, 33 (72%) presentaron estrés crónico. Los principales trastornos asociados al estrés fueron problemas digestivos y trastornos de carácter (20%), dolores de cabeza (19%) y trastornos del sueño (12%) (Moreno, Moreno, & Marcial, 2018).

Otro trabajo realizado en nuestro país, sobre el estrés laboral y la autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, desarrolló una investigación no experimental, transversal, descriptiva a través de cuestionarios. Se estudiaron 51 sujetos, entre enfermeras (78,43%) y médicos (21,57%), con rango de edad entre 36 y 82 años. Se encontró que existe diferencia respecto al padecimiento de estrés laboral entre las diversas ocupaciones.

El personal de enfermería presentó más casos (97,50%) respecto a los médicos (36,36%), en la variable falta de cohesión (Lucero, Lucero, Erazo, & Noroña, 2020).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Evaluar el nivel de estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar las situaciones de estrés que han comprometido el estado de la salud de los trabajadores de un hospital.

Determinar, el nivel de estrés laboral al que se exponen los trabajadores durante la jornada laboral

Analizar la relación entre el nivel de estrés laboral y su impacto en la salud que permita un control médico ocupacional en base a un sistema de vigilancia epidemiológico específico

1.4. Justificación

La presente investigación, evaluó el nivel de estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público, mediante una revisión sistemática de la literatura, publicada. Considerando como base de datos, estudios de alto impacto presentados durante el año 2022.

1.4.1. Pertinencia

La propuesta investigativa fue pertinente, porque existió gran interés y predisposición del autor en desarrollarlo (fines científicos y académicos). Pero, sobre todo, por el aporte científico y técnico del director y asesor del trabajo de investigación, que contribuyeron a la culminación, y a entregar un trabajo de calidad al lector.

En el mundo, existe una brecha muy amplia en el nivel de estrés laboral al que se enfrentan los diversos profesionales de la salud que trabajan en un hospital público y, por ende, a los factores que influyen en este problema, y la sintomatología asociada. Por lo tanto, esta revisión permitirá contar con la información necesaria y actualizada, para algunas organizaciones, y además puede ser el punto de partida para futuras investigaciones.

1.4.2. Relevancia

Según la OMS y la OIT, el estrés laboral es considerado como el mal del siglo XXI, debido a que afecta diversos entornos, tanto del propio trabajador, su familia, la empresa y el ámbito económico; lo que conlleva a problemas personales/sociales más graves. El estrés es la segunda causa de baja laboral en la Unión Europea, afectando a cerca del 30% de los trabajadores. Informes económicos, ubican al estrés laboral con una carga financiera considerable. El coste para Europa supuso más de 20000 millones de euros perdidos (Comisión Europea 2002). Mientras que Estados Unidos, según la NIOSH en 2009, reportaron una cifra superior a 200.000 millones de dólares (cifras que requieren mayor investigación) (Cortés, Bedolla, & Pecina, 2020); (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2021).

1.4.3. Acotación

En nuestro país, el presente estudio contribuyó a llenar una brecha de conocimiento. Además, permitió conocer el impacto negativo del estrés laboral en el ámbito de la salud, trabajo y economía. El trabajo fue planificado y estructurado razonablemente en el tiempo, durante el cual se ha determinado y preparó los recursos necesarios dentro del entorno investigado.

1.4.4. Viabilidad

El estudio fue viable, pues se contó con los recursos técnicos/económicos necesarios, mismos que se apoyaron en el resultado de investigaciones previas y herramientas tecnológicas. Es importante mencionar que se respetó la ética y moral de toda investigación.

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco teórico

2.1.1. Estrés laboral

Es un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo, en respuesta a diferentes agentes nocivos de naturaleza físico y/o químicas presentes en el medio donde se desenvuelve un trabajador. Esta definición no es unívoca, pues varía según cada autor. Para Cooper, Sloan y Williams, es la fuerza que conduce a un factor psicológico o físico, produciendo tensión en el individuo. Según Lazarus y Folkman, el estrés laboral es el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno laboral. Siegrist, menciona, que surge de un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa en el trabajo. La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo, señala al estrés laboral como un estado psicológico que es parte y reflejo de un proceso de interacción entre la persona y entorno laboral. En conclusión, hay muchas definiciones, pero todas las consecuencias, obedecen al medio donde se desenvuelve el trabajador (Patlán, 2019).

2.1.2. Evolución del concepto de estrés

El término estrés, es propio del campo de la biología, pero, en la actualidad, su uso se ha expandido a otras ramas del conocimiento como: la psicología, la fisiología, el campo social y ambiental. Surgió producto de las investigaciones de Claude Bernard, Walter Cannon y Hans Selye, los cuales mencionaron que, el estrés, activa del sistema hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, y ocasiona un conjunto de respuestas. Con los avances científicos se ha demostrado que, el estrés no solo se asocia a la activación de este sistema, pues organismos inferiores como la célula o tejidos, de forma aislada, también son capaces de generar una respuesta al estrés (estrés local). Sin embargo, cuando activa todo el sistema hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, se lo denomina estrés sistémico. Antiguamente se asociaba al estrés como algo negativo, al cual lo llamaban “síndrome general de adaptación”. En la actualidad, se lo asocia también con algo positivo pues permite al ser humano, anticiparse a ciertos desafíos o adaptarse al entorno (Lu, Wei, & Li, 2021).

2.1.3. Tipos de estrés

Según Selye, el estrés se clasifica en:

- a. Eustrés (estrés bueno): donde la homeostasis esta levemente alterada por niveles moderados de factores estresantes.
- b. Distrés (angustia, estrés malo): aquí la homeostasis está fuertemente desafiada por niveles altos de factores estresantes.
- c. Sustrés: es la que reduce la capacidad amortiguadora de la homeostasis (Lu, Wei, & Li, 2021).

2.1.4. Modelos teóricos de estrés laboral

Las investigaciones han propuestos dos modelos:

- a. Modelo demanda-control: comprende las situaciones laborales con estresores crónicos, como:
 - Las exigencias demandantes (físicas o psicológicas) que se imponen al trabajador.
 - El escaso control que el trabajador puede ejercer sobre estas (poca libertad para toma de decisiones autónomas).
 - El apoyo social.

Este modelo es muy popular, por su sencillez, lo que facilita su aplicación. Sin embargo, su simplicidad, es una desventaja, pues no se incluyen las características personales del trabajador (Paris, 2015).

- b. Modelo esfuerzo y recompensa: se basa en otorgar recompensas materiales, psicológicas o sociales al trabajador. El modelo goza de amplia aceptación entre los especialistas, debido a que combina factores extrínsecos e intrínsecos, y provee un indicador más sensible de estrés.

Los dos modelos teóricos han sido probados, sin mencionarse superioridad de algunos de ellos, en razón de lo cual sugieren su aplicación conjunta (Paris, 2015).

2.1.5. Respuesta biológica al estrés

Según la ciencia, para explicar cómo responde nuestro organismo frente a situaciones de estrés, ha propuesto varias teorías; pero la mayoría hace mención a tres respuestas: Fisiológica, cognitivo-conductual y emocional (Tonhajzerova & Mestanik, 2017)

- a. Respuesta fisiológica: está mediada por una interacción compleja de mecanismos nerviosos, endócrinos e inmunitarios, los cuales ponen en acción tres ejes: simpático-adreno-medular (SAM), hipotálamo-pituitario-suprarrenal (HPS), y al sistema

inmunitario. El eje SAM es de respuesta rápida y provoca la secreción de epinefrina y norepinefrina desde las glándulas suprarrenales a la circulación. Esto va a producir un conjunto de efectos en otros órganos del cuerpo hasta llegar a aumentar la presión arterial, frecuencia cardíaca, gasto cardíaco, flujo sanguíneo, glucosa, etc. Mientras que, el eje HPS es de respuesta lenta, la cual provoca liberación de la hormona liberadora de corticotropina (HLC) hacia la circulación; lo cual provoca la liberación de otras sustancias orgánicas, provocando secreción de hormonas glucocorticoides, mayor secreción de catecolaminas, etc. En síntesis, la respuesta fisiológica afecta a todos los sistemas del cuerpo (cardiovascular, respiratorio, endocrino, etc.) generándose signos y síntomas propios de cada sistema (Chu, Marwaha, Sanvictores, & Ayers, 2022).

- b. Respuesta cognitivo-conductual: el estrés puede afectar la función cognitiva a corto o largo plazo, desencadenado en el trabajador un conjunto de respuestas. A corto plazo reduce la capacidad de atención, secuencia de pasos de algún procedimiento, rendimiento cognitivo, promueve un estado de ánimo negativo, inflamación y fatiga. A largo plazo produce un deterioro cognitivo acelerado e incluso la demencia (Scott, y otros, 2015).
- c. Respuesta emocional: muchos modelos de respuesta al estrés no toman en consideración a la respuesta emocional. Investigaciones previas demuestran que, el estrés emocional afecta a la toma de decisiones, pues han demostrado que las personas que están muy estresadas buscan menos información y se enfocan a ciertos temas concretos, con el objeto de salir pronto de la situación en que se encuentran (Wichary, Mata, & Rieskamp, 2016).

2.1.6. Fuentes de estrés laboral

Las fuentes, de donde surge el estrés, se conoce como estresores. Se clasifican en: estresores ambientales, organizacionales, grupales e individuales.

- a. Estresores ambientales: incluyen los cambios tecnológicos, demandas y obligaciones familiares, condición económica y financiera, identidad étnica, reubicación, transferencias y cambios de vida.
- b. Estresores organizacionales: tienen que ver con el diseño, proceso y condiciones de trabajo, políticas y estrategias de la empresa.
- c. Estresores grupales: en la empresa con frecuencia un trabajador suele pertenecer a un grupo de trabajo, y las investigaciones demuestran que este grupo, tiene una enorme

influencia en el comportamiento del trabajador; pues suele ser una importante fuente de estrés; lo cual puede deberse a: falta de cohesión del grupo, falta de apoyo social y conflicto interpersonal e intergrupales

- d. Estresores individuales: se relacionan con la personalidad del trabajador, cambio de vida, conflicto de rol, ambigüedad, etc., propios del trabajador (Anbazhagan, Soundar, & Ravichandran, 2013).

Por otro lado, con base en el ámbito hospitalario, los estresores se dividen en:

- a. Relaciones interpersonales: se refieren al apoyo de los jefes y/o compañeros de trabajo.
- b. Carga laboral: excesivas funciones a desarrollar, tareas burocráticas.
- c. Problemas profesionales: bajo estatus social y salarial, índice de rotación y ascenso profesional.
- d. Interacción con el paciente: estado de salud, falta de colaboración.
- e. Problemas ambientales: déficit de profesionales o materiales insuficientes, exceso de pacientes, entorno de trabajo deficiente (Sun, y otros, 2017).

2.1.7. Efectos de estrés laboral en la salud

Los efectos del estrés laboral en la salud del trabajador pueden ser: inmediatos o a largo plazo. Como efecto inmediato al estrés laboral se puede desencadenar: nerviosismo, ansiedad, distracción, preocupación, presión, etc. Pero si el estrés dura por largo tiempo o es de mayor nivel: puede predisponer al trabajador a desarrollar problemas motores o cognitivos, enfermedades y patologías, trastornos psicológicos y trastornos variados (desde inmunológicos hasta sexuales) (Ortiz, 2020).

Por ejemplo, un estudio realizado en el personal de enfermería del área de emergencia reportó, que, los profesionales que trabajaron en un entorno altamente estresante, presentaron una disminución de su salud física y mental. La exposición a altos niveles de estrés plantea un riesgo significativo para la salud en la vejez, desencadenando enfermedades cardíacas y cáncer. Un efecto similar se presentó en trabajos por turnos, fines de semana, y largas jornadas laborales, lo cual puede favorecer la presencia del síndrome de agotamiento (Bardhan, y otros, 2019).

En los últimos años, se menciona que los trastornos físicos con frecuencia están relacionados de manera directa o indirecta a factores estresantes, siendo mandatorio su abordaje desde un modelo socio psicológico. Ciertas comorbilidades crónicas (por ejemplo, accidentes cerebrovasculares, hipertensión, cáncer) están mediados también por factores ambientales y socioculturales. Es decir, no todos los individuos sometidos a estrés, desencadenan las

enfermedades antes mencionadas, pues depende de su capacidad de respuesta orgánica, predisposición psicobiológica y/o fallo del sistema feedback (Megías-Lizancos & Castro-Molina, 2018).

2.1.8. Estrés laboral en trabajadores sanitarios

El estrés laboral, un problema mundial que afecta sobre todo al personal de salud, desencadena un conjunto de consecuencias tanto a nivel individual, organizacional, calidad de atención, y del país en general. Para determinar su alcance se han desarrollado varios estudios, uno de ellos tuvo por objeto evaluar, la prevalencia del estrés laboral y factores asociados en profesionales de la salud, para lo cual desarrollaron un metaanálisis que incluyó un total de 10 estudios. El estudio se realizó en Etiopía, los resultados mostraron una prevalencia de estrés laboral del 52,5%, con un intervalo de confianza (IC) del 95%: 47,03-57,96; (Girma, Nigussie, Molla, & Moges, 2021).

2.1.9. Identificación de estrés laboral

Se puede sospechar la presencia de estrés laboral, cuando manifiesta síntomas como: irritabilidad, ira, apatía, baja autoestima, alteración del sueño, depresión, afecciones musculares, digestivas, etc. Desde el punto de vista organizacional, se puede producir ausentismo laboral, alta rotación de empleados, baja productividad, disminución de la calidad de servicio/producto (Ortiz, 2020).

2.1.10. Medición del estrés laboral

Esta acción se hace con el fin de realizar un diagnóstico o evaluar a uno o varios trabajadores que pueden estar sometidos a diferentes niveles de estrés. Consiste en identificar y describir la presencia de estrés en el trabajo, considerando las características principales del entorno del trabajo, con base en un modelo teórico o un abordaje de estrés laboral. La medición incluye uno o varios instrumentos para valorar el grado de estrés. Con los resultados obtenidos se determinará una intervención encaminada a prevenir o atender sus consecuencias. Se dispone de tres enfoques para medir el estrés laboral, los mismos que se detallan a continuación:

- a. Enfoque personalizado: considera el uso de escalas de medición de estrés laboral para ocupaciones específicas, y requiere de una fase significativa de preparación.
- b. Enfoque compuesto: mide al menos tres dimensiones,
 - Estresores laborales
 - Efectos psicológicos o fisiológicos individuales y organizacionales

- c. Factores moderadores, es un enfoque completo y uniforme que permite al profesional emitir recomendaciones.
- d. Enfoque global o integrador: trata de superar a los dos enfoques anteriores, ya que es multidisciplinario e involucra la participación de profesionales de medicina, psicología y ciencias de la organización. Utiliza metodologías como entrevistas, escalas, observación. La desventaja de este enfoque es su complejidad y disponibilidad de recursos (Patlán, 2019).

2.1.11. Evaluación y control del estrés laboral

Para esta etapa es necesario consultar al propio trabajador respecto al entorno de trabajo y sus funciones. Pues si solo se considera la situación del entorno, no se logra identificar los factores estresantes. Existen algunos métodos para evaluar el estrés laboral, entre los cuales se destaca: la evaluación cognitiva de riesgo de estrés, propuesto por Lazarus y Folkman en 1984, que incluye proceso de recolección de la información. Otro método propuesto es la evaluación del riesgo de estrés laboral a través de diversas herramientas, entre los cuales están: el cuestionario de afrontamiento del estrés, coping orientation to problems, escala de estrés percibido, inventario de estrategias de afrontamiento, entre otras (Megías-Lizancos & Castro-Molina, 2018).

2.1.12. Prevención del estrés laboral

Para hablar de prevención del estrés laboral, se recomiendan algunas medidas como:

- Alimentación equilibrada y saludable, lo cual además ayuda a la constitución orgánica del cuerpo humano.
- Ejercicio físico, el cual libera las tensiones, y traslada a la mente a otro entorno de la realidad. Permite el olvido de los eventos desencadenantes de estrés del trabajo, y fortalece sus sistemas orgánicos, sobre todo el cardiovascular.
- Desconectarse del trabajo a través de otros medios que desvinculen la mente del entorno del trabajo. Por ejemplo, escuchar música ya que no permite continuar la vivencia de los factores estresantes; o apartarse por un tiempo de los medios tecnológicos pues ayuda a mejorar el bienestar.
- Dormir las horas necesarias, el tiempo de sueño debe ser mayor a 6 horas, y de preferencia tener un horario de sueño, para lo cual será necesario alejar los distractores que impidan conciliar el sueño.

- Actividades antiestrés, entre las que se pueden mencionar descansos, viajes a la playa/montaña, vacaciones cortas, salidas de fin de semana, o realizar actividades nuevas. Este tipo de actividades con frecuencia son saludables.
- Mejorar el medio ambiente laboral, por ejemplo, incluir áreas recreativas, pausas activas, reuniones sociales cortas entre empleados, etc. Esto depende principalmente de los empleadores, ya que es su responsabilidad, adecuar el ambiente y hacerlo comfortable (Ortiz, 2020).

2.1.13. Técnicas de afrontamiento del estrés laboral

El estrés acumulado, puede afectar el equilibrio físico y psicológico de los individuos, lo que conlleva a realizar esfuerzos cognitivos y conductuales para enfrentarlos, e intentar alcanzar el estado de homeostasis orgánica a lo cual lo llaman estrategias de afrontamiento (coping). Estas estrategias involucran un conjunto de pensamientos/conductas dispuestas a manejar, tolerar, reducir o minimizar situaciones que la persona percibe como estresantes. Para lograrlo existen algunas propuestas como el modelo fenológico cognitivo creado por Lazarus y Folkman (1984), el cual comprende una evaluación primaria y secundaria. En la evaluación primaria, el trabajador determina si es relevante o no el estrés, para su bienestar. Mientras que, en la secundaria, se toma en cuenta las posibles respuestas para hacer frente al estrés. En la ejecución del modelo, se aplican tres etapas:

- a. Anticipación: el acontecimiento no ha ocurrido aún, por lo que se enfoca en evaluar la posibilidad de que ocurra estrés, si se lo puede afrontar, y cómo se lo haría.
- b. Impacto: se comprueba si el estrés es igual o peor a la fase de anticipación ideada, en caso de superarla se debe hacer una reevaluación.
- c. Post impacto: el trabajador agrega nuevas consideraciones, como reacciones después del daño, posibilidad de regresar a un estado anterior, y nuevas demandas (Paris, 2015).

2.2. Marco legal

2.2.1 Referente a la seguridad y salud en el trabajo

Artículo 326, numeral 5, la Constitución del Ecuador 2008, decreta que:

- “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

El artículo 1, literal c, del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, consigna:

- La salud es un derecho fundamental, lo que determina no solamente ausencia de afecciones o de enfermedades, sino también elementos y factores que afecten negativamente el estado físico y mental del trabajador (Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores, 2004).

De igual forma el Reglamento del Instructivo Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo en el artículo 4 literal a; señala:

- “El establecimiento y conservación de un medio ambiente de trabajo digno, seguro y sano que favorezca la capacidad física, mental y social de los trabajadores temporales y permanentes” (Resolución de la Secretaría Andina 957, 2008).

El Convenio 155 de la OIT, en su artículo 3, literal e, menciona:

- El término salud, en relación con el trabajo, abarca no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también los elementos físicos y mentales que afectan a la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 1981).

El Código de Trabajo, en su artículo 410; determina:

- Sobre las obligaciones respecto de la prevención de riesgos: los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presente peligro para su salud o su vida. Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención, seguridad e higiene determinadas en los reglamentos y facilitadas por el empleador. Su omisión constituye justa causa para la terminación del contrato de trabajo (H. Congreso Nacional, 2005).

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del área de estudio/grupo de estudio

La investigación se realizó con base en datos científicos de alto impacto académico. El área y grupo de estudio comprendió, todas aquellas publicaciones relacionadas con “estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público”, afines con la metodología propuesta, misma que se detalla más adelante.

Tamaño de la muestra

Se recopiló la totalidad de artículos científicos, publicados en el año 2022, que cumplieron los criterios de inclusión.

3.2. Enfoque y tipo de investigación

La presente propuesta de investigación se realizó, bajo el enfoque cualitativo, siguiendo los lineamientos de una revisión sistemática de literatura; se recolectó información retrospectiva; y se describió sus resultados, luego del tratamiento correspondiente de la información recopilada.

3.3. Procedimientos

Para la revisión, análisis y síntesis de las diversas fuentes primarias investigadas, se aplicó el marco metodológico Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020.

Pregunta de investigación

En esta investigación, se planteó la siguiente pregunta: ¿El estrés laboral, produce efectos en la salud de los trabajadores de un hospital público?

Marco temporal

El presente proyecto, se planificó y ejecutó en un periodo de varios meses. La información recopilada comprendió, todos aquellos artículos publicados en revistas de salud, de alto impacto académico, del año 2022.

Ámbito de la revisión

Para facilitar la identificación, comunicación y comprensión de los elementos fundamentales de la pregunta de investigación, se utilizó el acrónimo PICO, cuyo significado de origen inglés; en español corresponden a:

- (P) Population: población en estudio.
- (I) Intervention: intervención o tratamiento que se evalúa.
- (C) Comparison: lo que compara con la intervención.
- (O) Outcomes: resultados producto de la intervención.

Una vez formulada la pregunta de investigación, se afinó los contextos relacionados y consignados en los criterios de inclusión y exclusión (Linares-Espinós, y otros, 2018).

Criterios de inclusión y exclusión

En la tabla 1, se presenta los criterios de inclusión y exclusión seguidos en la presente revisión sistemática de literatura.

Tabla 1.

Criterios de inclusión y exclusión utilizados en la búsqueda de información

Variable/dimensión	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Fecha	Año 2022	Otros años
Idioma	Español, inglés, francés, portugués.	Otros idiomas
Tema	Estrés laboral y su impacto en la salud de los trabajadores de un hospital público.	Efectos en la salud de los trabajadores de un hospital público ajenos al estrés laboral.
Diseño de estudio	Cualitativo	Cuantitativo, mixto
Tipo de publicación	Artículos originales, artículos y/o informes breves de revistas con revisión con pares.	Comentarios, editoriales, cartas, literatura gris.
Población	Personal de salud	Personal no sanitario, en formación, u de otro perfil.
Edad	Mayores de 18 años	Menores de 18 años
Ámbito	Laboral	No laboral
Requisitos éticos	Uso de consentimiento informado; y verificación por comité de ética	No uso de consentimiento informado; y no verificación por un comité de ética

Elaborado por: Erreyes, E. (2023). Fuente: (Danet-Danet, 2021).

Criterios de calidad

La calidad de los estudios, fueron evaluados, según tipo de artículo obtenido e incluido en la investigación; con la herramienta propuesta para cada artículo; así como también con el marco metodológico PRISMA 2020; (Cascaes, Valdivia, da Rosa, Barbosa, & da Silva, 2013).

Fuentes de datos

La investigación de las fuentes primarias de la evidencia, se realizó utilizando los motores de búsqueda PubMed y Google Scholar. Se seleccionó estos motores, por ser buscadores de acceso gratuito a través de internet. Además, investigaciones previas reportaron que, PubMed, para temas de biomedicina y salud, es más práctico y realiza búsquedas eficientes y válidas en pro de la atención de los pacientes (Ander & Evans, 2010); (Cañedo-Andalia, Nodarse-Rodriguez, & Labañino-Mulet, 2015).

Términos de búsqueda

Los términos de investigación utilizados fueron los siguientes:

- B1: Antecedentes del estrés laboral. Términos usados: estrés laboral, fatiga mental.
- B2: Consecuencia en la salud. Términos usados: salud, enfermedad.
- B3: Población de estudio. Términos usados: trabajadores de la salud, personal sanitario.
- B4: Organización objeto de estudio. Términos usados: hospital público, hospital estatal.

Cada bloque de búsqueda, se ajustó a los términos indexados en Medical Subject Heading (MeSH) y los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), (U.S. National Library of Medicine, s.f.).

Estrategia de búsqueda

Siguió la estructura de la pregunta PICO, con sinónimos y ontología equivalente para los idiomas descritos en los criterios de inclusión.

Ecuación de búsqueda canónica

La ecuación de búsqueda se presenta en la Tabla 2, se trabajó con los operadores lógicos (AND, OR); según el motor de búsqueda correspondiente.

Tabla 2.

Ecuación de búsqueda canónica utilizados en la investigación

Buscador	Estrategia de búsqueda
PubMed	<p>Título: (((("health personnel"[MeSH Terms]) OR ("healthcare workers"[MeSH Terms]) OR ("hospitals, state"[MeSH Terms]) OR ("Hospitals, public"[MeSH Terms]))) AND (((("occupational stress"[MeSH Terms]) OR ("mental fatigue"[MeSH Terms]) OR ("Physical exertion"[MeSH Terms]))) AND (((Disease) OR (health)) OR ("health impact assessment")))</p> <p>Filtros aplicados: - Fecha de inicio; 2022/01/01 - Fecha final; 2022/12/31</p>
Google Scholar	<p>Título: “health personnel” AND “occupational stress” AND “disease” OR “health”</p> <p>Filtros aplicados: - Cualquier idioma - Intervalo; 2022-2022</p>

Elaborado por: Erreyes, E. (2023). Fuente: (Danet-Danet, 2021).

Al culminar la investigación, los datos se archivaron en dispositivos de almacenamiento electrónico; se usó de hojas de cálculo de Microsoft y Software informático, para facilitar su tratamiento y análisis.

Todo documento duplicado, y/o que no cumplió los criterios de inclusión, fueron eliminados. La búsqueda y evaluación crítica de la revisión sistemática de la literatura estructurada, se realizó bajo el marco metodológico PRISMA 2020, el cual está compuesto por una lista de 27 ítems y un diagrama de flujo de 4 fases. La herramienta para realizar el diagrama de flujo, se basó en el paquete DiagrammeR R, que cumple con los estándares PRISMA 2020 (Page, y otros, 2021).

3.4.Consideraciones bioéticas

Se trata de una investigación clínica, de tipo no experimental, que se limitó a investigar, revisar y analizar una serie de datos provenientes de investigaciones primarias (artículos), publicados en revistas científicas de alto impacto, respetando los principios bioéticos de la investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

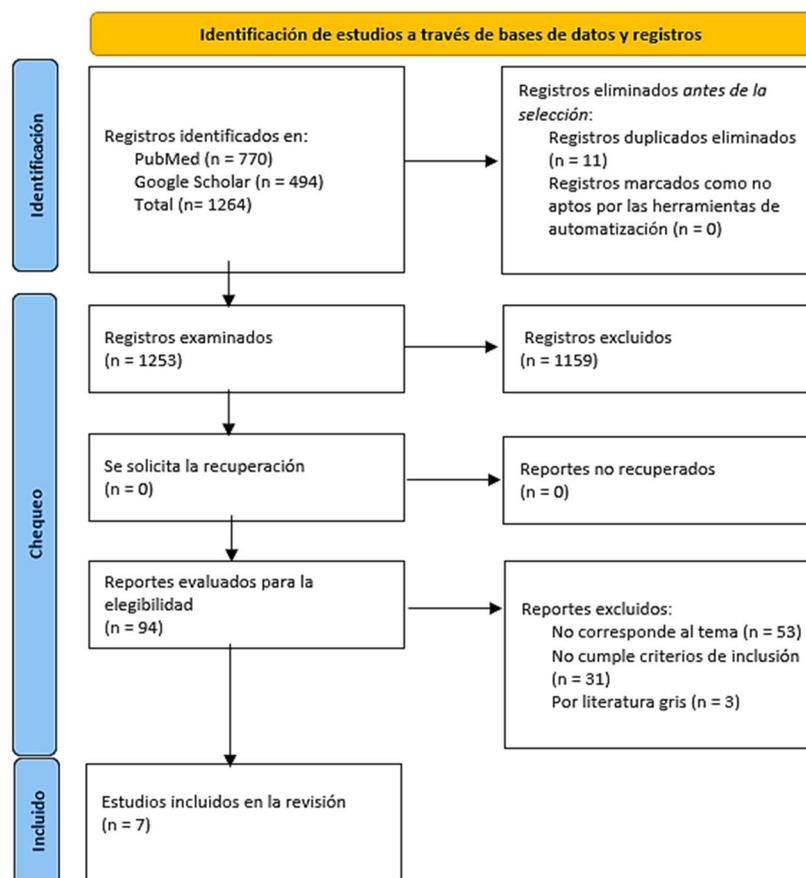
4.1.1. Clasificación de los datos

El proceso de la investigación se registró siguiendo los principios del marco metodológico PRISMA 2020 (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009), mismo que se presenta en la Figura 1.

A través de los motores de búsqueda, y aplicando la ecuación canónica descrita, se encontró un total de 11539 artículos. Al aplicar los filtros, se excluyeron 10275 estudios. Se identificó por título y resúmenes 1264 artículos, y se eliminó 11 duplicados. Se examinaron 1253 estudios, de los cuales 94 fueron elegidos, incluyéndose para su análisis final un total de 7 artículos; los demás artículos excluidos, no cumplieron los criterios de inclusión de la presente revisión.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA de la investigación



Elaborado por: Erreyes, E. (2023). Fuente: (Page, y otros, 2021)

4.1.2. Principales resultados de los estudios primarios

Cuadro 1

Resumen de los estudios primarios, utilizados en la investigación

Autores/ país/diseño	Objetivos/métodos/ estudios incluidos	Principales resultados
Clayton & Marczak. Inglaterra. Revisión Sistemática.	Objetivo: evaluar críticamente la evidencia empírica que investiga las experiencias de estrés, ansiedad y agotamiento de las enfermeras de cuidados paliativos. Métodos: búsqueda en seis bases de datos. Estudios incluidos: 18 artículos.	La investigación demostró que el estrés laboral, la ansiedad y agotamiento producen efectos a nivel emocional y físico. Impacto emocional: expresado como un sentimiento de no estar trabajando por el interés del paciente, por la incomodidad que generaba mantener bajo reserva, la información relacionada al pronóstico de salud. Impacto físico: manifestada por la presencia de, tensión física, angustia, tristeza, inquietud e irritabilidad, mente acelerada y preocupada, insomnio, dolor de cabeza, mareo, y dolor de estómago. Estos lo padecían a veces de forma ocasional (en encuentro con pacientes), o de forma crónica (Clayton & Marczak, 2022).
Zhu y otros. China. Transversal.	Objetivo: comprender el estrés laboral y su impacto en la salud del personal médico, y proporcionar una base teórica para aliviar el estrés laboral y mejorar el estado de salud del personal médico. Métodos: muestreo estratificado por	Los resultados concluyeron que el personal de salud, padeció de estrés laboral, comprometiendo el estado psicológico, físico y social. El cuestionario general, reportó que la mayoría fueron mujeres (73,8%) de 30 años o más (70,9%), casadas (74,3%), con título de licenciatura (67,3%). El estrés laboral fue mayor entre los 40 y 50 años (59,4%), en trabajadores con títulos de maestría o superior, con más de 10-20 años de antigüedad laboral y carga laboral superior a 48 horas por semana. El cuestionario esfuerzo-recompensa demostró que la edad/tipo de hospital/carga horaria semanal afectan la salud física, psicológica y social del personal de salud.

	<p>conglomerados, según los diversos niveles de salud. Se distribuyó un cuestionario general que investigó las características demográficas, un cuestionario de desequilibrio de esfuerzo-recompensa y la escala de medición de salud autoevaluada.</p> <p>Población estudiada: 2169 participantes</p>	<p>A mayor educación, mayor presión laboral, mayor intensidad de trabajo, mayor estrés laboral.</p> <p>La escala de salud auto evaluada establece un puntaje alto, con mejor estado de salud. La investigación arrojó un puntaje bajo para los trabajadores de 50 años o más, que trabajaban en hospitales de nivel II con más de 10-20 años de antigüedad laboral, y carga laboral mayor a 48 horas por semana.</p> <p>Los altos niveles de estrés condujeron a problemas de salud física y mental como enfermedades musculoesqueléticas, ansiedad y depresión (Zhu, y otros, 2022).</p>
<p>Amiard y otros. Francia. Transversal.</p>	<p>Objetivo: evaluar el impacto de los factores de riesgo ocupacional y las siestas nocturnas no programadas, en los trastornos de salud autoinformados entre las enfermeras que trabajan en un hospital psiquiátrico francés.</p> <p>Métodos: estudio observacional transversal de 12 meses, que comparó grupos de</p>	<p>Para el estudio, los sujetos fueron divididos en dos grupos: grupo I (GI) con 53 sujetos y grupo II (GII) con 30 sujetos. El cuestionario cuantificó el riesgo psicológico laboral y los síntomas físicos de estrés en particular. Mientras mayor fue el puntaje obtenido peor fue la salud física del encuestado.</p> <p>El resultado demostró que para el GI y GII, la mayoría de participantes fueron mujeres 76-74%, con promedio de edad 36-38 años y antigüedad laboral de 12-14 años. Para el riesgo de estrés ocupacional no hubo diferencias intergrupales con una carga de trabajo de 44-66%. Respecto al nivel de motivación el 27% del turno de día respondieron recibir apoyo de los supervisores, aunque no fueron estadísticamente significativas. Luego del análisis de correlación, demostraron que el apoyo de los supervisores tuvo un efecto positivo, pues sugieren que, a menor apoyo,</p>

	<p>trabajadores diurnos y nocturnos. Utilizaron el cuestionario del Instituto Nacional de Salud y Seguridad de Francia. Estudios incluidos: 83 sujetos.</p>	<p>mayor nivel de angustia, ansiedad y trastornos gastrointestinales. El turno de la noche se asoció con altos niveles de angustia, ansiedad y palpitaciones cardiacas.</p> <p>No reportaron diferencias intergrupales en los trastornos de salud, calidad de sueño, estrés laboral y percepción de los factores de riesgo (Amiard, Telliez, Pamart, & Libert, 2022).</p>
<p>Jia y otros. China. Transversal.</p>	<p>Objetivo: evaluar los efectos directos del estrés laboral, el estado de salud y el presentismo en el desempeño de tareas, y explorar más a fondo los efectos mediadores del estado de salud y el presentismo.</p> <p>Métodos: estudio transversal, seleccionados por muestreo aleatorio estratificado. Se evaluó utilizando la escala de estrés autoinformado relacionado con desafíos y obstáculos</p> <p>Estudios incluidos: 4261</p>	<p>La investigación reportó que la mayoría de los encuestados fueron mujeres (68,95%), de estado civil casadas (78,85%). Las mujeres poseían títulos universitarios (58,60%) y títulos medios (68,72%), con promedio de edad de 37 años y 13 años promedio de permanencia en el trabajo.</p> <p>Los datos demostraron que el personal de salud estuvo expuesto a estrés laboral. Cuanto mayor es el grado de estrés laboral, más grave es el presentismo y peor el desempeño de la tarea. Mientras mejor sea el estado de salud mejor será el desempeño. El estrés laboral, estado de salud y presentismo están asociados al desempeño de tareas. El estrés laboral provoca ansiedad, tensión, y otras emociones negativas. El estudio encontró que el estado de salud y presentismo jugaron un papel medidor entre estrés laboral y desempeño de la tarea. De forma paralela informaron que cuando se trabaja en un entorno de alta presión es más probable que ocurra problemas de salud, ineficiencia laboral, poniendo una carga física o laboral a otros (Jia, y otros, 2022).</p>

<p>Farahat y otros. Egipto. Cohorte.</p>	<p>Objetivo: evaluar el estrés relacionado con el trabajo, el agotamiento y funcionamiento ejecutivo de los trabajadores de la salud. Métodos: se evaluó a través de los cuestionarios de Beverly Potter, y la encuesta de Servicios Humanos del inventario de agotamiento de Maslach. Estudios incluidos: 81 trabajadores.</p>	<p>Los resultados reportan que la mayoría de sujetos estudiados fueron hombres (52%) de profesión médicos (62%), y enfermeras (38%) de estado civil casadas (48%). Ambos con un promedio de edad de 32 años. El cuestionario demostró un alto grado de estrés laboral y agotamiento con predominio en el personal de enfermería, sobre todo en casadas. La diferencia no fue significativa al comparar ambos sexos. Mencionaron que los principales factores de riesgo que contribuyeron al estrés laboral fueron: alta carga laboral, falta de libertad de decisión, tareas conflictivas, falta de retroalimentación por parte de sus superiores, falta de transparencia de la gestión hospitalaria. Los estudios demostraron que los trabajadores de la salud tenían un rendimiento cognitivo negativo mientras estaban expuestos al estrés laboral y agotamiento, que predisponen a la presencia de errores, en la gestión de informes (para médicos) y administración de medicamentos (para enfermeras) (Farahat, Amin, Hamdy, & Fouad, 2022).</p>
<p>Sun y otros. China. Transversal.</p>	<p>Objetivo: examinar el efecto mediador del ajuste de ocupación del trabajador en relación con el estrés laboral y los síntomas de depresión entre 1988 trabajadores médicos en China</p>	<p>Las características demográficas y ocupacionales demostraron que, la edad promedio de los participantes fue de 32,7 años, de sexo masculino (52,3%). Con una experiencia laboral entre 11-19 años (47,3%); y carga laboral superior a las 60 horas por semana (60,8%). Del total, el 43,5% de los trabajadores experimentó síntomas de depresión. El análisis demostró una correlación entre el estrés laboral y síntomas de depresión, pero no correlación con el efecto mediador del ajuste de ocupación del trabajador (Sun, y otros, 2022).</p>

	<p>Métodos: estudio multicéntrico que se evaluó a través de los siguientes instrumentos: escala de depresión, ansiedad y estrés, inventario de ajuste ocupacional del trabajador, preguntas sobre datos demográficos y ocupacionales</p> <p>Estudios incluidos: 1988 trabajadores</p>	
<p>Oluseye y otros. Nigeria. Transversal.</p>	<p>Objetivo: investigar las causas, prevención y manejo del estrés entre enfermeras.</p> <p>Métodos: estudio descriptivo, evaluado por un cuestionario elaborado el autor y validado.</p> <p>Estudios incluidos: 141 sujetos</p>	<p>El estudio reporta que el 58,4% de los sujetos se encontraban entre 24 a 35 años, con predominio del sexo femenino (73,8%), de las cuales el 53,2% son casadas. Reportaron que las principales causas de estrés laboral son: sobrecarga laboral (97,2%), escasez de personal (95,0%), tiempo inadecuado para completar las tareas (91,5%) y mal estilo de gestión (90,1%).</p> <p>Como medidas de prevención de estrés laboral, sugirieron: dormir bien, establecer metas alcanzables, relajación física después del trabajo, técnicas de meditación y expresión (Oluseye, Gbadebo, & Ogunleye, 2022).</p>

Elaborado por: Erreyes, E. (2023). Fuente: Artículos incluidos en la investigados

4.1.3. Evaluación de la calidad de los estudios

La calidad metodológica de cada estudio incluido, fue evaluado con las herramientas, Ameasurement Tool to Assess Systematic Reviews 2 (AMSTAR 2), (Shea, y otros, 2017); y Joanna Briggs Institute (JBI) (The Joanna Briggs Institute, s.f.).

Las Tablas 3 y 4, presentan los resultados obtenidos en cada evaluación, según el tipo de artículo y herramienta correspondiente.

Tabla 3

Evaluación metodológica con AMSTAR 2.

Autores	Preguntas																Resultado
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Clayton & Marczak	si	si	si	sp	si	si	sp	sp	no	si	no	no	no	si	no	si	Críticamente bajo

Elaborado por: Erreyes, E. (2023). Fuente: Artículo incluido en la investigación

Tabla 4

Evaluación metodológica con JBI

Autores	Preguntas											Valoración General
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Zhu et al	c	si	si	si	no	no	si	si	-	-	-	Incluir
Amiard et al	c	si	si	si	no	no	si	si	-	-	-	Incluir
Jia et al	c	si	si	si	no	no	si	si	-	-	-	Incluir
Farahat et al	c	si	c	si	Incluir							
Sun et al	si	si	si	si	si	si	si	si	-	-	-	Incluir
Oluseye et al	no	si	si	si	no	no	si	si	-	-	-	Incluir

Elaborado por: Erreyes, E. (2023). Fuente: Artículos incluidos en la investigación

4.2. Discusión

La pregunta de investigación fue: ¿El estrés laboral, produce efectos en la salud de los trabajadores de un hospital público?; culminado la revisión sistemática de la literatura se confirmó que, los trabajadores de la salud están expuestos al estrés laboral. Lo cual, al parecer produce efectos adversos en la salud física y mental de estas personas. Según los reportes de

las investigaciones, los efectos del estrés han provocado una serie de síntomas. A pesar de estos antecedentes, es importante evitar su generalización, pues los resultados son cuestionables.

La revisión sistemática de Clayton y Marczak identificó 655 artículos, de los cuales, 18 cumplieron los criterios de inclusión. Demostrándose que el personal de salud padece estrés laboral, el cual generó un gran impacto en la salud física/mental. Sin embargo, no se revisó los artículos primarios de esta revisión sistemática, al no corresponder al año de investigación. Entre sus limitaciones se encontró que, sus resultados, no corresponden a estudios longitudinales. Por lo tanto, no se puede evaluar de forma apropiada, el impacto en la salud de los trabajadores (Clayton & Marczak, 2022).

Zhut y otros, al evaluar 2169 participantes, demostraron que, el personal de salud ha padecido estrés laboral, con impacto en el estado psicológico, físico y social. Posiblemente se derivó de la edad, tipo de hospital, y carga horaria que desempeña el empleado. Lo cual puede predisponer a presentar trastornos musculoesqueléticos, ansiedad y depresión. Las limitaciones del estudio fueron posibilidad de sesgo de información, pues, los cuestionarios usados tienen cierta subjetividad, y los encuestados pueden sobrestimar sus respuestas. De hecho, se desconoce la relación causal (Zhu, y otros, 2022).

Amiard y otros, trabajaron con una población de 83 sujetos. Los autores concluyeron que, el horario de la jornada laboral podría influir en el bienestar del trabajador. Aquellos que trabajaron en horarios nocturnos tuvieron menor apoyo de los supervisores, lo cual afectó la salud del trabajador. Entre las limitaciones del estudio, se informa que la mayoría de los sujetos estudiados fueron jóvenes (promedio 38 años), cuyo impacto en la salud, podría ser bajo; pues se ha documentado que, a mayor edad mayor impacto en la salud. Además, hay sospecha que los participantes del estudio; pudieron haber sesgado la información, porque accedieron a participar de forma voluntaria en el estudio, quienes previamente habían seleccionado por cuenta propia el horario de trabajo, lo cual pudo haber subestimado al momento de responder los cuestionarios (Amiard, Telliez, Pamart, & Libert, 2022).

Jia y otros, estudiaron 4261 personas, su investigación reportó que, el personal de salud está expuesto al estrés laboral, lo cual afectó el estado de salud, presentismo y desempeño de las tareas. Las limitaciones del estudio son, el vacío, respecto a la relación causal de impacto en la salud, juntamente con un posible sesgo de información (Jia, y otros, 2022).

Farahat y otros, al investigar a 81 trabajadores encontraron, alto grado de estrés laboral y agotamiento en el personal de salud. Los factores de riesgo causantes del estrés laboral fueron: la alta carga laboral, tareas conflictivas, falta de libertad de decisión, retroalimentación de sus

jefes inmediatos, transparencia en la gestión hospitalaria. El estrés y agotamiento condujo a un rendimiento cognitivo negativo, que a su vez conllevó a errores involuntarios en su desempeño laboral. Entre las limitaciones encontradas se pueden mencionar, el tipo del diseño de estudio y bajo tamaño muestral (Farahat, Amin, Hamdy, & Fouad, 2022).

Sun y otros., encontraron que, existe una correlación entre; el estrés laboral y síntomas de depresión. A pesar de ello, no se pudo identificar las causas de estrés laboral y los síntomas de depresión. Por lo cual, se convierte en un estudio de generalización muy limitada (Sun, y otros, 2022).

Oluseye y otros, consideraron 141 sujetos en su estudio. Ellos reportaron que, las principales causas de estrés laboral fueron: sobrecarga de trabajo, escasez de personal, tiempo inadecuado para completar las tareas, y mal estilo de gestión. Sin embargo, este diseño fue descriptivo, razón por la cual se sospecha sesgo de información, con limitada aplicabilidad para generalizar sus resultados (Oluseye, Gbadebo, & Ogunleye, 2022).

Los estudios incluidos en el presente trabajo corresponden a tres diseños metodológicos: revisión sistemática, estudio transversal y de cohorte. Los estudios de cohorte, junto al diseño de casos y controles, son denominados estudios observacionales (Mann, 2003). La revisión sistemática y metaanálisis son en la actualidad considerados como las herramientas de mayor nivel de calidad científica (Cajal, Jiménez, Gervilla, & Montaña, 2020). A pesar de ello, la investigación de Clayton y Marczak, debe ser analizado con cierta cautela, considerando los estudios primarios que lo integran.

Los diseños transversales son útiles para identificar la prevalencia e inferir causalidad. Se caracterizan por ser rápidos y económicos, con la desventaja de ser objeto de crítica, por la diferencia significativa en sus estudios y no poder diferenciar causa y efecto. El diseño de cohorte es útil para determinar la incidencia e historia natural, analizar factores de riesgo, distinguir causas y efectos. Las desventajas de los estudios de cohorte, son costosos y están expuesto a sesgo (Mann, 2003). Esta investigación incluyó en su mayoría estudios transversales, ante la poca disponibilidad de otros tipos de diseño. Lo cual podría estar asociado a un sesgo de información, pues se está considerando únicamente al año 2022 y no se ha incluido otras fuentes de información relacionadas al tema.

4.2.1. Síntesis de la investigación

La presente investigación confirmó que, los trabajadores de la salud están expuestos a estrés laboral, lo cual podría generar efectos importantes en la salud física y mental del trabajador. Sin embargo, estos resultados no son contundentes, pues la búsqueda de información, ha identificado en su mayoría estudios transversales, el cual no permite identificar la relación causal. Además, podría estar asociado a sesgo de información, necesitándose mayor investigación en el tema. Siendo necesario involucrar publicaciones de otros años, para así identificar otros tipos de diseño, que demuestren la relación causa-efecto.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En conclusión, ciertos estudios analizados, demostraron que; entre las situaciones desencadenantes de estrés laboral, se menciona: la edad del trabajador (a mayor edad, mayor estrés laboral); tipo de organización donde ejecuta las funciones el trabajador; carga horaria laboral (a mayor carga, mayor estrés laboral); nivel de educación del trabajador (a mayor nivel, mayor estrés, por mayor responsabilidades a cumplir); nivel de motivación de los jefes inmediato hacia el trabajador; falta de libertad de decisión; sobrecarga laboral; escasez de personal; tiempo inadecuado para lograr cumplir una tarea; mal estilo de gestión; falta de retroalimentación y transparencia de la gestión hospitalaria; ejecución de funciones conflictivas.

Los resultados de las investigaciones reportan que, los trabajadores de la salud se exponen a diversos niveles de estrés laboral; que comprometen el estado de salud física y mental; sospechándose que, a mayor nivel de estrés, mayor nivel de presentismo, agotamiento e ineficiencia laboral. Han señalado que los trabajos con jornada laboral nocturna posiblemente tengan mayor nivel de estrés, por la falta de apoyo de los supervisores; y roles a ejecutar.

Los datos correlacionados de los estudios incluidos establecen que, el estrés laboral; afecta el estado psicológico, físico, y social. Mencionan que los trabajadores investigados, al exponerse al estrés laboral, presenta un nivel de cognición negativo; lo que favorece la presencia de errores en las funciones habituales de trabajo. De forma semejante señalan que, también suelen manifestar síntomas de angustia; tristeza; inquietud; irritabilidad; ansiedad; palpitaciones cardiacas; insomnio; depresión; tensión física; trastornos musculoesqueléticos; dolor de cabeza, dolor de estómago, entre otros.

Con estos aportes, podemos sugerir, a las diversas empresas de salud; se implemente en el sistema de vigilancia epidemiológica; todos aquellos mecanismos de prevención necesaria; enfocados a disminuir la presencia de estrés laboral; en su entorno; proponiendo recomendaciones, reales y ajustables a la necesidad de cada empresa; estableciendo metas claras y específicas; con el fin de proteger la salud del trabajador y su entorno.

Recomendaciones

Recomendaciones generales:

El estrés, al ser parte de la respuesta normal de todo ser vivo, a diversos estímulos; es imposible erradicarlo; mucho más cuando nos referimos al estrés laboral; ya que los diversos entornos laborales, con frecuencia están sujetos a diversos grados de estrés; por diversos medios; a los cuales el trabajador, debe estar en la capacidad de afrontarlos y de ser posible, de superarlos; y no sucumbir con el problema.

Las organizaciones, deben implementar en el lugar de trabajo; todos los mecanismos necesarios para disminuir la presencia de estrés laboral en la fuente, medio y receptor; como, modificación de las causas de estrés; implementación de espacios de dispersión de estrés, descanso; pausas activas; actividades deportivas; asistencia psicológica, etc. Debe disponer de profesionales de seguridad y salud ocupacional, con la experiencia suficiente, que se encarguen de evaluar constantemente la salud de los trabajadores; pudiendo actuar oportunamente, para sobrellevar cualquier efecto negativo, en la salud del trabajador.

Recomendaciones específicas:

Incluir investigaciones de otros años, con el objeto de recopilar información más detallada del problema.

Seleccionar una mayor cantidad de motores de búsqueda especializada en el tema, que permitan ampliar la información.

Desarrollar investigaciones de mayor nivel de evidencia, como los ensayos clínicos aleatorios, lo cual podría ayudar a conocer el nivel de estrés al que se exponen los trabajadores, a través de mediciones específicas.

Implementar, los protocolos de alguna herramienta que estime la calidad metodológica de un artículo, según su tipo.

Incentivar nuevas investigaciones de estrés laboral, ajustados a realidad de un sector productivo en particular.

Mantener una actualización y revisión constante de la temática, la misma que puede cambiar con el transcurso del tiempo.

Hace falta desarrollar más investigaciones afines al tema propuesto.

REFERENCIAS

- Agüero-Moreira, M., Pérez-Fernández, T., & Troz-Parra, I. (21 de 03 de 2022). Principales patologías psíquicas que generó el estrés laboral durante la pandemia de COVID -19, en el personal de salud. *Rev.méd.sinerg.*, 7(4), e793. doi:10.31434/rms.v7i4.793
- Amiard, V., Telliez, F., Pamart, F., & Libert, J. (22 de Dec de 2022). Health, Occupational Stress, and Psychosocial Risk Factors in Night Shift Psychiatric Nurses: The Influence of an Unscheduled Night-Time Nap. *Int J Environ Res Public Health*, 158. doi:10.3390/ijerph20010158
- Anbazhagan, A., Soundar, L., & Ravichandran, A. (2013). Work stress of hotel industry employees in puducherry. *Asia Pacific Journal of Marketing & Management Review*, 2(5), 85-101. Recuperado el 10 de 02 de 2023, de https://www.researchgate.net/publication/267137853_WORK_STRESS_OF_HOTEL_INDUSTRY_EMPLOYEES_IN_PUDUCHERRY
- Ander, M., & Evans, D. (Mat de 2010). Comparison of PubMed and Google Scholar literature searches. *Respir Care*, 55(5), 578-83. Recuperado el 21 de 02 de 2023, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20420728/>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Montecristi-Ecuador: Registro Oficial 449 de 20-oct. Recuperado el 15 de 02 de 2023, de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Bardhan, R., Heaton, K., Davis, M., Chen, P., Dickinson, D., & Lungu, C. (4 de Sep de 2019). A Cross Sectional Study Evaluating Psychosocial Job Stress and Health Risk in Emergency Department Nurses. *Int J Environ Res Public Health*, 16(18), 3243. doi:10.3390/ijerph16183243
- Cajal, B., Jiménez, R., Gervilla, E., & Montaña, J. (2020). Doing a Systematic Review in Health Sciences. *Clínica y Salud*, 31(2), 77-83. doi:10.5093/clysa2020a15
- Cañedo-Andalia, R., Nodarse-Rodríguez, M., & Labañino-Mulet, N. (2015). Similitudes y diferencias entre PubMed, Embase y Scopus. *Rev. cuba. inf. cienc. salud*, 26(1), 84-91. Recuperado el 21 de 02 de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132015000100009

- Cascaes, S., Valdivia, B., da Rosa, R., Barbosa, P., & da Silva, R. (2013). Escalas y listas de evaluación de la calidad de estudios científicos. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)*, 24(3), 295-312. Recuperado el 06 de 03 de 2023, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=45751>
- Chu, B., Marwaha, K., Sanvictores, T., & Ayers, D. (12 de Sep de 2022). *Physiology, Stress Reaction*. Treasure Island: StatPearls Publishing. Recuperado el 08 de 03 de 2023, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
- Clayton, M., & Marczak, M. (2022). Palliative care nurses' experiences of stress, anxiety, and burnout: A thematic synthesis. *Palliative and Supportive Care*, 1-17. doi:doi.org/10.1017/S147895152200058X
- Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. (2004). *Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Guayaquil-Ecuador: Registro Oficial Suplemento 461 de 15-nov. Recuperado el 18 de 02 de 2023, de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/DECISI%C3%93N-584.-INSTRUMENTO-ANDINO-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-EN-EL-TRABAJO.pdf?x42051>
- Cortés, P., Bedolla, M., & Pecina, E. (2020). El estrés laboral y sus dimensiones a nivel individual y organizacional. *RILCO(7)*, 1-8. Recuperado el 20 de 01 de 2023, de <https://www.eumed.net/rev/rilco/07/estres-laboral.pdf>
- Danet-Danet, A. (7 de May de 2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Med Clin (Barc)*, 156(9), 449-458. doi:10.1016/j.medcli.2020.11.009
- Farahat, S., Amin, O., Hamdy, H., & Fouad, M. (Jul de 2022). The impact of work-related stress on the cognition domain of executive functioning of health care workers during the COVID-19 pandemic. *Int Arch Occup Environ Health*, 95(5), 1079-1090. doi:10.1007/s00420-021-01814-8
- García-Moran, M., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Universidad de Zaragoza*, 11-30. doi:<https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- Girma, B., Nigussie, J., Molla, A., & Moges, M. (2021). Occupational stress and associated factors among health care professionals in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 21(539), 1-10. doi:10.1186/s12889-021-10579-1

- H. Congreso Nacional. (2005). *Código de Trabajo*. Quito-Ecuador: Registro Oficial Suplemento 167 de 16-dic. Recuperado el 18 de 02 de 2023, de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Jia, H., Shang, P., Gao, S., Cao, P., Yu, J., & Yu, X. (27 de Apr de 2022). Work Stress, Health Status and Presenteeism in Relation to Task Performance Among Chinese Medical Staff During COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*, 836113. doi:10.3389/fpubh.2022.836113
- Kuo, F., Yang, P., Hsu, H., Su, C., Chen, C., Yeh, I., . . . Chen, L. (11 de 2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. *Kaohsiung J Med Sci*, 36(11), 944-952. doi:10.1002/kjm2.12294
- Linares-Espinós, E., Hernández, V., Domínguez-Escrig, J., Fernández-Pello, S., Hevia, V., Mayor, J., . . . Ribal, M. (2018). Methodology of a systematic review. *Actas Urol Esp (Engl Ed)*, 42(8), 499-506. doi:10.1016/j.acuro.2018.01.010
- Lu, S., Wei, F., & Li, G. (26 de 04 de 2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6), 76-85. doi:10.15698/cst2021.06.250
- Lucero, J., Lucero, M., Erazo, M., & Noroña, G. (2020). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Rev Cub Reumatol*, 23(1), e225. Recuperado el 20 de 01 de 2023, de https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945/pdf_1
- Mann. (2003). Observational research methods. Research design II: cohort, cross sectional, and case-control studies. *BMJ*, 20, 54-60. Recuperado el 29 de 03 de 2023, de <https://emj.bmj.com/content/emered/20/1/54.full.pdf>
- Megías-Lizancos, F., & Castro-Molina, F. (2018). *Manejo del estrés en profesionales sanitarios*. Madrid: DAEeditorial (Grupo Paradigma). Recuperado el 15 de 02 de 2023, de <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2020/04/F.-Meg%C3%ADas-FJ-Castro-Manejo-del-estr%C3%A9s-en-profesionales-sanitarios.pdf>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. (21 de Jul de 2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *BMJ*, 339:b2535, 1-8. doi:10.1136/bmj.b2535

- Moreno, P., Moreno, A., & Marcial, P. (20 de 02 de 2018). Análisis cualitativo del estrés laboral y su incidencia en médicos del área hospitalaria en Guayaquí. *Recimundo*, 2(especial), 116-135. doi:10.26820/recimundo/2.esp.2018.116-135
- Oluseye, O., Gbadebo, T., & Ogunleye, C. (2022). Cuases, prevention and management of stress among nurses at sacred heart hospital Lantoro, Abeokuta. *Advance Journal of Current Research*, 7(11), 1-11. Recuperado el 29 de 03 de 2023, de <https://aspjournals.org/ajcr/index.php/ajcr/article/view/17>
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (01 de 12 de 2021). *Guía para la mejora del estrés laboral*. Recuperado el 20 de 01 de 2023, de <https://oiss.org:https://oiss.org/wp-content/uploads/2021/12/EOSyS-14-Estreslaboralv3.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (1981). *Normas de OIT sobre seguridad y salud en el trabajo*. Ginebra: C155-Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. a55). Recuperado el 18 de 02 de 2023, de <http://www.relats.org/documentos/11.OIT.NormasSST.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (28 de 09 de 2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. Recuperado el 05 de 01 de 2023, de https://www.ilo.org:https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_856931/lang--es/index.htm
- Ortiz, A. (Nov de 2020). El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 15(3-A8), 1-19. Recuperado el 10 de 02 de 2023, de [http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15\(3\)1-19.pdf](http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15(3)1-19.pdf)
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., . . . Moher, D. (29 de Mar de 2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1-9. doi:10.1136/bmj.n71
- Paris, L. (2015). *Estrés laboral en trabajadores de la salud* (1a ed ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Teseo. Recuperado el 30 de 01 de 2023, de <https://uai.edu.ar/media/109543/paris-estres-laboral.pdf>
- Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*, 35(1), 156-184. Recuperado el 25 de 01 de 2023, de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v35n1/2011-7531-sun-35-01-156.pdf>

- Peter, K., Schols, J., Halfens, R., & Hahn, S. (14 de 03 de 2020). Investigating work-related stress among health professionals at different hierarchical levels: A cross-sectional study. *Nurs Open*, 7(4), 969-979. doi:10.1002/nop2.469
- Real Academia Española. (2022). *estrés*. Recuperado el 02 de 01 de 2023, de <https://dle.rae.es/https://dle.rae.es/estr%C3%A9s>
- Resolución de la Secretaría Andina 957. (2008). *Reglamento del Instructivo Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Lima-Perú: Registro Oficial Edición Especial 28 de 12-mar. Recuperado el 18 de 02 de 2023, de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/RESOLUCI%C3%93N-957.-REGLAMENTO-DEL-INSTRUCTIVO-ANDINO-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-EN-EL-TRABAJO.pdf?x42051>
- Ribeiro, R., Marziale, M., Martins, J., Galindo, M., & Ribeiro, P. (23 de 07 de 2018). Occupational stress among health workers of a university hospital. *Rev Gaucha Enferm*, e65127. doi:10.1590/1983-1447.2018.65127
- Scott, S., Graham-Engeland, J., Engeland, C., Smyth, J., Almeida, D., Katz, M., . . . Sliwinski, M. (03 de Jul de 2015). The Effects of Stress on Cognitive Aging, Physiology and Emotion (ESCAPE) Project. *BMC Psychiatry*, 15(146). doi:10.1186/s12888-015-0497-7
- Shea, B., Reeves, B., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., . . . Henry, D. (21 de Sep de 2017). AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*, 358, j4008. doi:10.1136/bmj.j4008
- Suárez, R., Campos, L., Villanueva, J., & Mendoza, C. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos*, 3(1), 104-119. doi:10.5377/recsp.v3i1.9794
- Sun, J., Bai, H., Li, J., Lin, P., Zhang, H., & Cao, F. (Dec de 2017). Predictors of occupational burnout among nurses: a dominance analysis of job stressors. *J Clin Nurs*, 26(23-24), 4286-4292. doi:10.1111/jocn.13754
- Sun, R., Lv, K., He, Z., Liao, L., Wang, H., & Lan, Y. (17 de May de 2022). The Mediating Role of Worker-Occupation Fit in the Relationship Between Occupational Stress and

- Depression Symptoms in 1988 Medical Workers: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*, 843845. doi:10.3389/fpubh.2022.843845
- The Joanna Briggs Institute. (s.f.). *Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*. Obtenido de <https://joannabriggs.org/>: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies2017_0.pdf
- The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). (14 de 06 de 2022). *La salud mental de los trabajadores de la salud*. Recuperado el 07 de 01 de 2023, de <https://www.cdc.gov>: <https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/lasaludmental.html>
- Tonhajzerova, I., & Mestanik, M. (22 de Sep de 2017). New perspectives in the model of stress response. *Physiol Res*, 66(Suppl 2), S173-S185. doi:10.33549/physiolres.933674
- U.S. National Library of Medicine. (s.f.). *Medical Subject Headings RDF*. Recuperado el 22 de 02 de 2023, de <https://id.nlm.nih.gov>: <https://id.nlm.nih.gov/mesh/D046650.html>
- Wichary, S., Mata, R., & Rieskamp, J. (2016). Probabilistic inferences under emotional stress: How arousal affects decision processes. *Journal of Behavioral Decision Making*, 29(5), 525-538. doi:<https://doi.org/10.1002/bdm.1896>
- World Health Organization. (19 de 10 de 2020). *Occupational health: Stress at the workplace*. Recuperado el 03 de 01 de 2023, de <https://www.who.int>: <https://www.who.int/newsroom/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
- Worringer, B., Genrich, M., Müller, A., Gündel, H., & Contributors Of The Seegen Consortium, Angerer, P. (13 de 07 de 2020). Hospital Medical and Nursing Managers' Perspective on the Mental Stressors of Employees. *Int J Environ Res Public Health*, 17(14), 5041. doi:10.3390/ijerph17145041
- Zhu, D., Wang, J., Zhao, Y., Yang, L., Gao, J., Chang, X., . . . Zheng, Y. (30 de Aug de 2022). The Status of Occupational Stress and Its Influence on the Health of Medical Staff in Lanzhou, China. *Int J Environ Res Public Health*, 19(17), 10808. doi:10.3390/ijerph191710808

Anexo 1. Principios PRISMA 2020

Sección/tema	Ítem n.º	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
TÍTULO			
Título	1	Identifique la publicación como una revisión sistemática.	
RESUMEN			
Resumen estructurado	2	Vea la lista de verificación para resúmenes estructurados de la declaración PRISMA 2020 (tabla 2).	
INTRODUCCIÓN			
Justificación	3	Describa la justificación de la revisión en el contexto del conocimiento existente.	
Objetivos	4	Proporcione una declaración explícita de los objetivos o las preguntas que aborda la revisión.	
MÉTODOS			
Criterios de elegibilidad	5	Especifique los criterios de inclusión y exclusión de la revisión y cómo se agruparon los estudios para la síntesis.	
Fuentes de información	6	Especifique todas las bases de datos, registros, sitios web, organizaciones, listas de referencias y otros recursos de búsqueda o consulta para identificar los estudios. Especifique la fecha en la que cada recurso se buscó o consultó por última vez.	
Estrategia de búsqueda	7	Presente las estrategias de búsqueda completas de todas las bases de datos, registros y sitios web, incluyendo cualquier filtro y los límites utilizados.	
Proceso de selección de los estudios	8	Especifique los métodos utilizados para decidir si un estudio cumple con los criterios de inclusión de la revisión, incluyendo cuántos autores de la revisión cribaron cada registro y cada publicación recuperada, si trabajaron de manera independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	
Proceso de extracción de los datos	9	Indique los métodos utilizados para extraer los datos de los informes o publicaciones, incluyendo cuántos revisores recopilaron datos de cada publicación, si trabajaron de manera independiente, los procesos para obtener o confirmar los datos por parte de los investigadores del estudio y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	
Lista de los datos	10a	Enumere y defina todos los desenlaces para los que se buscaron los datos. Especifique si se buscaron todos los resultados compatibles con cada dominio del desenlace (por ejemplo, para todas las escalas de medida, puntos temporales, análisis) y, de no ser así, los métodos utilizados para decidir los resultados que se debían recoger.	
	10b	Enumere y defina todas las demás variables para las que se buscaron datos (por ejemplo, características de los participantes y de la intervención, fuentes de financiación). Describa todos los supuestos formulados sobre cualquier información ausente (<i>missing</i>) o incierta.	
Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios individuales	11	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios incluidos, incluyendo detalles de las herramientas utilizadas, cuántos autores de la revisión evaluaron cada estudio y si trabajaron de manera independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	
Medidas del efecto	12	Especifique, para cada desenlace, las medidas del efecto (por ejemplo, razón de riesgos, diferencia de medias) utilizadas en la síntesis o presentación de los resultados.	
Métodos de síntesis	13a	Describa el proceso utilizado para decidir qué estudios eran elegibles para cada síntesis (por ejemplo, tabulando las características de los estudios de intervención y comparándolas con los grupos previstos para cada síntesis (ítem n.º 5)).	
	13b	Describa cualquier método requerido para preparar los datos para su presentación o síntesis, tales como el manejo de los datos perdidos en los estadísticos de resumen o las conversiones de datos.	
	13c	Describa los métodos utilizados para tabular o presentar visualmente los resultados de los estudios individuales y su síntesis.	
	13d	Describa los métodos utilizados para sintetizar los resultados y justifique sus elecciones. Si se ha realizado un metanálisis, describa los modelos, los métodos para identificar la presencia y el alcance de la heterogeneidad estadística, y los programas informáticos utilizados.	
	13e	Describa los métodos utilizados para explorar las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios (por ejemplo, análisis de subgrupos, metarregresión).	
	13f	Describa los análisis de sensibilidad que se hayan realizado para evaluar la robustez de los resultados de la síntesis.	

Sección/tema	Ítem n.º	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
Evaluación del sesgo en la publicación	14	Describa los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo debido a resultados faltantes en una síntesis (derivados de los sesgos en las publicaciones).	
Evaluación de la certeza de la evidencia	15	Describa los métodos utilizados para evaluar la certeza (o confianza) en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace.	
RESULTADOS			
Selección de los estudios	16a	Describa los resultados de los procesos de búsqueda y selección, desde el número de registros identificados en la búsqueda hasta el número de estudios incluidos en la revisión, idealmente utilizando un diagrama de flujo (ver figura 1).	
	16b	Cite los estudios que aparentemente cumplían con los criterios de inclusión, pero que fueron excluidos, y explique por qué fueron excluidos.	
Características de los estudios	17	Cite cada estudio incluido y presente sus características.	
Riesgo de sesgo de los estudios individuales	18	Presente las evaluaciones del riesgo de sesgo para cada uno de los estudios incluidos.	
Resultados de los estudios individuales	19	Presente, para todos los desenlaces y para cada estudio: a) los estadísticos de resumen para cada grupo (si procede) y b) la estimación del efecto y su precisión (por ejemplo, intervalo de credibilidad o de confianza), idealmente utilizando tablas estructuradas o gráficos.	
Resultados de la síntesis	20a	Para cada síntesis, resuma brevemente las características y el riesgo de sesgo entre los estudios contribuyentes.	
	20b	Presente los resultados de todas las síntesis estadísticas realizadas. Si se ha realizado un metaanálisis, presente para cada uno de ellos el estimador de resumen y su precisión (por ejemplo, intervalo de credibilidad o de confianza) y las medidas de heterogeneidad estadística. Si se comparan grupos, describa la dirección del efecto.	
	20c	Presente los resultados de todas las investigaciones sobre las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios.	
	20d	Presente los resultados de todos los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la robustez de los resultados sintetizados.	
Sesgos en la publicación	21	Presente las evaluaciones del riesgo de sesgo debido a resultados faltantes (derivados de los sesgos de en las publicaciones) para cada síntesis evaluada.	
Certeza de la evidencia	22	Presente las evaluaciones de la certeza (o confianza) en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace evaluado.	
DISCUSIÓN			
Discusión	23a	Proporcione una interpretación general de los resultados en el contexto de otras evidencias.	
	23b	Argumente las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión.	
	23c	Argumente las limitaciones de los procesos de revisión utilizados.	
	23d	Argumente las implicaciones de los resultados para la práctica, las políticas y las futuras investigaciones.	
OTRA INFORMACIÓN			
Registro y protocolo	24a	Proporcione la información del registro de la revisión, incluyendo el nombre y el número de registro, o declare que la revisión no ha sido registrada.	
	24b	Indique dónde se puede acceder al protocolo, o declare que no se ha redactado ningún protocolo.	
	24c	Describa y explique cualquier enmienda a la información proporcionada en el registro o en el protocolo.	
Financiación	25	Describa las fuentes de apoyo financiero o no financiero para la revisión y el papel de los financiadores o patrocinadores en la revisión.	
Conflicto de intereses	26	Declare los conflictos de intereses de los autores de la revisión.	
Disponibilidad de datos, códigos y otros materiales	27	Especifique qué elementos de los que se indican a continuación están disponibles al público y dónde se pueden encontrar: plantillas de formularios de extracción de datos, datos extraídos de los estudios incluidos, datos utilizados para todos los análisis, código de análisis, cualquier otro material utilizado en la revisión.	

Anexo 2. Evaluación de la calidad metodológica según AMSTAR 2

Nombre del artículo: Clayton M; Marczak M

Actualmente está conectado como invitado. Debe iniciar sesión como miembro para enviar su puntaje.

[Iniciar sesión](#)

Clayton M; Marczak M es una revisión de calidad críticamente baja

1. ¿Las preguntas de investigación y los criterios de inclusión para la revisión incluyeron los componentes de PICO? Sí

2. ¿El informe de la revisión contenía una declaración explícita de que los métodos de revisión se establecieron antes de la realización de la revisión y justificó el informe cualquier desviación significativa del protocolo? Sí

3. ¿Explicaron los revisores su selección de los diseños de estudio para su inclusión en la revisión? Sí

4. ¿Usaron los autores de la revisión una estrategia de búsqueda bibliográfica integral? Sí

5. ¿Los revisores realizaron la selección de estudios por duplicado? Sí

6. ¿Los autores de la revisión realizaron la extracción de datos por duplicado? Sí

7. ¿Los revisores proporcionaron una lista de estudios excluidos y justificaron las exclusiones? Parcial Sí

8. ¿Los autores de la revisión describieron los estudios incluidos con el detalle adecuado? Sí

9. ¿Usaron los revisores una técnica satisfactoria para evaluar el riesgo de sesgo (RoB) en los estudios individuales que se incluyeron en la revisión?

ECA No

NRSI No

10. ¿Los revisores informaron sobre las fuentes de financiación de los estudios incluidos en la revisión? Sí

11. Si se realizó un metanálisis, ¿los autores de la revisión usaron métodos apropiados para la combinación estadística de los resultados? ECA 0

NRSI 0

12. Si se realizó un metanálisis, ¿los autores de la revisión evaluaron el impacto potencial de RoB en los estudios individuales sobre los resultados del metanálisis u otra síntesis de evidencia? 0

13. ¿Los autores de la revisión tuvieron en cuenta el RoB en los estudios individuales al interpretar/discutir los resultados de la revisión? No

14. ¿Los revisores proporcionaron una explicación satisfactoria y una discusión sobre cualquier heterogeneidad observada en los resultados de la revisión? Sí

15. Si realizaron una síntesis cuantitativa, ¿realizaron los revisores una investigación adecuada del sesgo de publicación (sesgo de estudio pequeño) y discutieron su probable impacto en los resultados de la revisión? 0

16. ¿Los autores de la revisión informaron sobre posibles fuentes de conflicto de intereses, incluida la financiación que recibieron para realizar la revisión? Sí

Para citar esta herramienta: Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, Moher D, Tugwell P, Welch V, Kristjansson E, Henry DA. AMSTAR 2: una herramienta de evaluación crítica para revisiones sistemáticas que incluyen estudios aleatorizados o no aleatorizados de intervenciones sanitarias, o ambos. BMJ. 2017 21 de septiembre; 358: j4008.

Anexo 3. Plantilla para evaluación de la calidad metodológica según JBI

Lista de verificación de evaluación crítica de JBI para estudios transversales analíticos

Crítico _____ Fecha _____

Autor _____ Año _____ Número de registro _____

	Sí	No	Poco claro	No aplicable
1. ¿Se definieron claramente los criterios de inclusión en la muestra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se describieron en detalle los sujetos del estudio y el entorno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se midió la exposición de forma válida y fiable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se utilizaron criterios estándares y objetivos para medir la afección?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Se identificaron factores de confusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Se establecieron estrategias para tratar los factores de confusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se midieron los resultados de forma válida y fiable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se utilizó un análisis estadístico adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Evaluación general: Incluir Excluir Buscar más información

Comentarios (incluido el motivo de la exclusión)
