



Estrategia de gestión psicoorganizacional para reducir el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024.

## TESIS DE MAESTRÍA

que para obtener el Grado de MSc.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

PRESENTA

María Verónica Román Burgos

ASESOR

Gregorio Celis Rodríguez

México-Diciembre, 2024

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

Román Burgos, María Verónica (2024). Estrategia de gestión psicoorganizacional para reducir el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024. [tesis de Maestría. Universidad de Investigación e Innovación de México-UIIX].



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas.

## RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar el impacto del estrés laboral en el rendimiento de los profesionales de enfermería que trabajan en el Centro de Salud San Jacinto, con el fin de idear una estrategia de psicología organizacional enfocada en prevenir y disminuir los impactos identificados. El problema surge de la distribución inequitativa de los recursos organizacionales, especialmente para el personal que trabaja en salud, la sobrecarga institucional, la presión organizacional y el apoyo inadecuado, lo que correlaciona negativamente con la eficiencia, la moral y la calidad del servicio en enfermería. Se utilizó un diseño secuencial mixto para la investigación, comenzando con la fase cuantitativa, donde se emplearon encuestas estructuradas para evaluar el rendimiento y el estrés. La fase cualitativa, por otro lado, se propuso entender las experiencias y los sentidos del fenómeno mediante la observación y la investigación. Los resultados revelaron que el rendimiento se ve afectado de manera negativa por altos niveles de estrés, lo que destaca la necesidad de intervenciones organizativas enfocadas en el apoyo psicosocial, la redistribución laboral, la formación en gestión del estrés y las tácticas motivacionales. Se estableció una estrategia de psicología organizacional en función de los resultados, la cual se fundamenta en cuatro ejes centrales: capacitación, reconocimiento laboral, diseño del trabajo y apoyo psicosocial. Para mejorar la salud ocupacional, el desempeño profesional del personal de enfermería y la calidad del servicio, las conclusiones destacan que es indispensable manejar el estrés laboral. En este caso, el modelo propuesto es factible y puede ser replicado en otras instalaciones de salud semejantes.

**Palabras clave:** Estrés laboral, desempeño laboral, enfermería, salud ocupacional, estrategia psicoorganizacional

## ABSTRACT

This study aims to analyze the impact of work stress on the performance of nursing professionals working at the San Jacinto Health Center, in order to devise an organizational psychology strategy focused on preventing and decreasing the identified impacts. The problem arises from the inequitable distribution of organizational resources, especially for staff working in health, institutional overload, organizational pressure and inadequate support, which negatively correlates with efficiency, morale and quality of service in nursing. The study was carried out with a mixed approach and an explanatory sequential design that consisted of a quantitative phase to evaluate stress and performance using structured questionnaires, and a qualitative phase through interviews and observation to understand perceptions and meanings related to the topic. The findings showed that high stress levels negatively impact performance, highlighting the need for organizational initiatives to address psychosocial support, workload redistribution, stress management training and motivation strategies. Based on the findings, an organizational psychology strategy was structured around four key pillars: psychosocial support, work design, training and job recognition. The conclusions emphasize that managing work-related stress is an essential requirement to improve occupational health, nursing professional performance and service quality. The proposal developed, in this case, is a viable model that can be replicated in other similar health facilities.

**Key words:** Work stress, work performance, nursing, occupational health, psycho-organizational strategy

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, por darme la sabiduría, la salud y la perseverancia necesarias para culminar esta meta tan anhelada.

A mi madre, Rosa Burgos, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser ejemplo de esfuerzo y entrega. A mi padre, Sergio Román, quien, aunque ya no está físicamente, sé que me acompaña desde el cielo e ilumina mis logros con su recuerdo.

A mis hijos, Eduardo y Diego Obregón, fuente de mi inspiración y el impulso de mis días. Este éxito también es suyo, porque su amor me brindó la fortaleza para seguir adelante y vencer cada reto.

Por su apoyo y compasión en los tiempos difíciles, a mis amigos, familia y compañeros de estudio.

Y a todos los individuos e instituciones que, de alguna forma, aportaron con su ayuda, sus experiencias y sus conocimientos para lograr la finalización de esta tesis, les agradezco de manera muy sincera.

## DEDICATORIA

A mi amada madre, Rosa Burgos, por su ejemplo de fortaleza, amor y entrega incondicional, pilares que han guiado mi vida y mis sueños.

A la memoria de mi padre, Serbio Román, cuya presencia vive en mi corazón y cuya enseñanza me inspira a seguir adelante con dignidad y perseverancia.

A mis hijos, Diego Obregón y Eduardo Obregón, motivo de mi esfuerzo y alegría de mi vida. Cada logro alcanzado es para ustedes, porque su amor me impulsa a ser mejor cada día.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 1: Proyección de la investigación.....	2
1.1    Línea de investigación de la Universidad de UIIX.....	2
1.2    Planteamiento del problema.....	3
1.3    Formulación del problema (Pregunta de investigación).....	5
1.4    Justificación .....	5
1.5    Objeto de estudio .....	7
1.6    Campo de acción.....	7
1.7    Objetivos.....	8
1.7.1    General.....	8
1.7.2    Específicos.....	8
1.8    Hipótesis .....	9
1.9    Alcances temáticos.....	9
1.10    Delimitación Espacial y Temporal .....	10
Capítulo 2: Marco teórico referencial .....	11
2.1    Estado del arte (Marco Histórico y Actual) .....	11
2.2    Marco teórico .....	15
2.2.1    Estrés laboral en el ámbito de la salud.....	15
2.2.2    Condiciones laborales del personal de enfermería rural .....	24
2.2.3    Desempeño profesional en enfermería.....	30
2.2.4    Consecuencias del estrés laboral en la práctica profesional .....	33
2.3    Marco Conceptual.....	39

2.4	Marco Contextual.....	44
2.5	Marco Legal y Normativo.....	46
Capítulo 3: Fundamentos metodológicos .....		49
3.1	Cuadro Operacionalización de variables.....	49
3.2	Diseño metodológico .....	52
3.2.1	Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis .....	53
3.2.2	Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos .....	55
3.2.3	Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos.....	57
3.2.4	Determinación de la muestra y su criterio de selección.....	58
3.3	Trabajo de campo.....	58
3.3.1	Aplicación de los instrumentos.....	59
3.3.2	Procesamiento de la información.....	60
3.4	Análisis de los resultados en los datos obtenidos.....	61
3.4.1	Encuesta dirigido al personal de enfermería rural del centro de salud San Jacinto de Balzar .....	61
3.4.2	Entrevista semiestructurada dirigido al personal de enfermería rural del centro de salud San Jacinto de Balzar .....	75
3.5	Redacción de resultados y discusión.....	79
Capítulo 4: Propuesta.....		83
4.1	Fundamentación de la propuesta de transformación.....	84
4.2	Estructura de la propuesta de transformación .....	85
4.2.1	Objetivo de la propuesta .....	85
4.2.2	Estructura de la propuesta.....	86
4.2.3	Recursos requeridos.....	89

4.2.4 Cronograma de implementación.....	90
4.2.5 Indicadores de Seguimiento y Evaluación.....	91
4.3 Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación.....	92
CONCLUSIONES.....	93
RECOMENDACIONES.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	97
ANEXOS.....	114

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráfico 1.</b> La carga laboral diaria es excesiva y supera mis capacidades .....	61
<b>Gráfico 2.</b> El estrés que experimento en el trabajo afecta negativamente mi desempeño profesional .....	62
<b>Gráfico 3.</b> Dispongo del tiempo suficiente para cumplir adecuadamente con mis responsabilidades laborales.....	63
<b>Gráfico 4.</b> Las condiciones laborales actuales han afectado mi salud física o emocional ....	64
<b>Gráfico 5.</b> Me siento motivado(a) para realizar mis actividades de enfermería con eficiencia ....	65
<b>Gráfico 6.</b> Siento que puedo brindar una atención de calidad a los pacientes, incluso en situaciones de presión.....	66
<b>Gráfico 7.</b> Las relaciones con mis compañeros y superiores contribuyen a un ambiente laboral saludable .....	68
<b>Gráfico 8.</b> La falta de reconocimiento institucional influye en mi satisfacción y rendimiento profesional .....	69
<b>Gráfico 9.</b> Considero que una estrategia de apoyo psicoorganizacional mejoraría mi bienestar laboral .....	70
<b>Gráfico 10.</b> Me gustaría participar en programas o capacitaciones sobre manejo del estrés en el entorno de trabajo .....	71

**Gráfico 11.** El estrés ha influido en mi intención de dejar mi puesto de trabajo o solicitar traslados .....72

**Gráfico 12.** Identifico con claridad cuáles son los principales factores que generan estrés en mi entorno laboral.....74

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b> Matriz de Operacionalización de variables.....	49
<b>Tabla 2.</b> Matriz de congruencia .....	51
<b>Tabla 3.</b> Cronograma de implementación de la propuesta.....	90

## INTRODUCCIÓN

El estrés laboral del personal de enfermería es un desafío emergente que compromete la calidad del servicio, así como la salud y el bienestar del empleado, particularmente en áreas rurales donde las condiciones estructurales son desfavorablemente tardías. Los largos turnos exigentes, los escasos recursos y las altas demandas emocionales resultan en agotamiento físico y mental que impacta las competencias profesionales y la efectividad del sistema de atención primaria de salud.

La disminución de la productividad en enfermería está relacionada significativamente con el estrés, según muchos estudios. Según Cuyo Mumani (2022), Labán et al. (2022) y Lema-Molina & Reinoso-Avecillas (2023), existe una conexión significativa entre los niveles elevados de estrés y una disminución en la calidad del servicio, el compromiso profesional y la productividad, con esto la evidencia se ha enfocado mayormente en zonas urbanas. Los expertos rurales, donde las condiciones institucionales suelen ser más estrictas, poseen escasa información acerca del efecto que tiene el estrés.

El marco de referencia es el siguiente: el estudio se enfoca en examinar el estrés laboral y su efecto sobre la productividad de los trabajadores de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, ubicado en la provincia del Guayas. Esta unidad de atención primaria tiene el reto de brindar servicio a una población vulnerable [clínicas en estas áreas] con limitados recursos técnicos, logísticos y humanos. Por ello es importante identificar y proponer medidas correctivas viables para los factores psicosociales que afectan a los trabajadores.

Se alinea a la línea de “Liderazgo y Gestión del Talento en Hospitales” y busca resolver la falta de gestión psicoorganizacional para reducir el estrés y mejorar las relaciones y condiciones laborales. De esta manera, se pretende mejorar la atención y la estabilidad del recurso humano y, por ende, generar beneficios para la institución y la comunidad.

## **Capítulo 1: Proyección de la investigación**

Este capítulo es el inicio formal de la investigación y presenta los fundamentos que orientan y justifican el estudio, con el fin de brindar al lector una visión clara sobre su pertinencia académica y su importancia práctica. En este espacio se aborda la problemática que justifica la investigación, sus causas, manifestaciones y consecuencias en el contexto institucional donde se desarrolla, lo que permite dimensionar el fenómeno y la necesidad de abordarlo científicamente. A partir de ahí se definen los objetivos específicos y generales que van a marcar el proceso. De este modo se crea una metodología clara y exacta que defina el rumbo de la investigación y asegure los resultados esperados. Cronológicamente y geográficamente se delimita la investigación. Estas delimitan el análisis y la propuesta, garantizando así que el estudio posea rigor científico.

### **1.1 Línea de investigación de la Universidad de UIIX**

La investigación se enmarca dentro de la línea de investigación "Liderazgo y Gestión del Talento en Hospitales" de la Universidad UIIX, cuyo objetivo primordial es el análisis y el reforzamiento de las habilidades directivas, organizativas y motivacionales del personal humano en contextos hospitalarios. Esta línea reconoce que la calidad y la continuidad de los servicios dependen, en gran medida, del personal de salud. Por lo tanto, es esencial gestionar a este personal de manera eficaz para asegurar la sostenibilidad institucional. Se pretende crear conocimiento que posibilite la aplicación de tácticas de liderazgo adecuadas a las demandas del sector, incluyendo prácticas que fomenten la innovación y el compromiso del equipo laboral. En este contexto, el presente estudio se ajusta por completo a la valoración de elementos que afectan el rendimiento del personal, haciendo hincapié en la correcta administración del talento humano.

Este estudio se centra en la salud ocupacional y el bienestar laboral de los enfermeros, tomando en cuenta que el control del estrés es un elemento clave para mantener su capacidad operativa. Un clima laboral positivo se refleja en un mejor servicio, se reduce la rotación de personal y se maximiza la motivación intrínseca del personal. El propósito es conocer qué causa estrés y cansancio y qué estilos de liderazgo disminuyen su impacto en un centro sanitario. Es así como el

análisis hace un enlace con la gestión estratégica del talento, asociando la salud mental y física de los trabajadores con la seguridad y eficacia de los procesos hospitalarios.

La razón por la que se escoge esta línea es contribuir con soluciones que incorporen, dentro de la administración hospitalaria, la optimización del personal humano, el liderazgo transformacional y la prevención de riesgos psicosociales. La meta es proporcionar pruebas científicas con el fin de que los líderes tengan la capacidad de tomar decisiones informadas y de priorizar acciones que respalden el desarrollo y la permanencia de los colaboradores en la organización. Asimismo, trata de establecer bases para implementar políticas internas que promuevan la resiliencia, la motivación y una cultura organizativa positiva. En esta línea, el trabajo analiza la situación presente y plantea sugerencias enfocadas en optimizar la administración del talento en el sector salud, lo cual colabora con lograr los estándares de calidad y con la misión institucional de ofrecer un servicio eficaz y humanizado.

## **1.2 Planteamiento del problema**

La problemática del estrés laboral en el personal de enfermería va en aumento, afectando tanto la salud profesional como la atención al paciente, especialmente en contextos rurales donde los recursos son escasos y las demandas son elevadas. Esta situación se agrava por la falta de recursos y el sistemático incremento del desgaste físico y mental acumulado a lo largo de largas jornadas, asumiendo múltiples funciones en condiciones que no respetan el mínimo estándar requeridos. Todas estas tensiones bajo la ausencia de mecanismos de afrontamiento provocan, sin lugar a dudas, un impacto directo en su desempeño profesional. De esta forma, el servicio de salud proporcionado pierde eficacia y calidad, reduciendo el bienestar de los usuarios.

Investigaciones recientes señalan que este fenómeno no es circunstancial ni aislado. Por ejemplo, Espinoza Pacheco (2024) descubrió que más del 68.22% de los trabajadores sanitarios en el Ecuador rural experimentan estrés laboral elevado a causa de la carga de trabajo, condiciones infraestructurales deficientes y escaso apoyo institucional en términos psicosociales. Estos componentes tienen la posibilidad de desencadenar síntomas como la disminución de la capacidad para concentrarse, la ansiedad y el cansancio crónico, lo cual afecta directamente el desempeño en las tareas clínicas y administrativas. Asimismo, esta situación obliga a los

empleados a adoptar actitudes defensivas o desmotivantes que afectan la rotación de personal, incrementan el ausentismo y las tasas de equivocaciones en la atención.

Asimismo, Navas-Fonseca y Jiménez-Hurtado (2023) detectaron que el estrés descontrolado está vinculado a un rendimiento bajo, sobre todo en enfermeras por la insuficiencia de personal y recursos apropiados. Esto crea una sobrecarga y escasez crónica de personal que resulta en un ambiente exigente emocionalmente que supera la capacidad adaptativa del trabajador, destruyendo la motivación y el compromiso institucional. Así, el deterioro de la salud mental se transforma en un riesgo latente no sólo para el individuo, sino para el sistema sanitario que requiere de una alta eficiencia operativa.

Asimismo, la revisión sistemática de Carcas et al. (2024) muestra que el estrés crónico en enfermería está relacionado con trastornos psicológicos tales como ansiedad y depresión, así como con afecciones físicas como las enfermedades cardiovasculares. La calidad del servicio se ve afectada debido a la degradación de varios factores, lo cual también reduce el vínculo terapéutico con el paciente y la satisfacción que tienen las enfermeras en su trabajo. Estos centros también se ven obligados a cubrir licencias por enfermedad, capacitar a los suplentes y manejar las enfermedades laborales que surgen del ambiente hostil en su lugar de trabajo, lo que les genera costos extra. Según los datos, la inseguridad en el trabajo tiene un impacto negativo en el desempeño laboral.

En el Centro de Salud San Jacinto de Balzar se pueden observar estas dificultades, las cuales evidencian la sobrecarga y la limitada asistencia a los marcos institucionales. La ausencia de supervisión sobre los casos, el poco apoyo en términos de infraestructura y las circunstancias laborales a las que están expuestos los enfermeros y enfermeras contribuyen a aumentar el estrés en el trabajo. Es posible que su bienestar emocional y eficacia se vean afectados por esta circunstancia, lo que hace necesario examinar este fenómeno con mayor profundidad. Entender este fenómeno posibilitará la identificación de los factores que impulsan el estrés y la creación de tácticas para disminuirlo, con el objetivo de perfeccionar las condiciones laborales y maximizar la productividad del personal para que toda la comunidad pueda beneficiarse.

Por eso, el objetivo de este estudio es analizar la problemática del estrés laboral en las enfermeras y enfermeros de atención primaria, analizando la dimensión física, emocional y organizativa del estrés, con la intención de conocer de qué manera esta variable impacta en el desempeño profesional y en la calidad de atención. En este contexto, se enfoca en la atención primaria de los enfermeros del Centro de Salud San Jacinto de Balzar en el que en el año 2024 se realizarán evaluaciones de sus condiciones laborales, niveles de bienestar y estrés. Desde este enfoque, se espera diseñar estrategias que disminuyan el impacto del estrés en su quehacer y simultáneamente optimizar el funcionamiento organizativo y mejorar el bienestar del personal de salud.

### **1.3 Formulación del problema (Pregunta de investigación):**

¿Cómo reducir el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024?

### **1.4 Justificación**

El presente estudio se testimonia en la producción científica que documenta los efectos adversos del estrés laboral en el ámbito de la salud, principalmente en enfermería. Gran parte del personal en enfermería, por un largo tiempo, ha sufrido estrés. Esto afecta su capacidad de respuesta, así como también su concentración, motivación y juicio clínico. Esto es más preocupante en áreas rurales donde los recursos son escasos y la demanda sobrepasa la adecuada proporción del sistema. Así que es fundamental entender en qué manera este fenómeno se relaciona a la labor profesional de la enfermera en zonas rurales con el propósito de enriquecer la base conceptual con los nuevos enfoques de la realidad latinoamericana, más concretamente desde el contexto de Ecuador.

Esta investigación es relevante desde el punto de vista práctico, ya que intenta identificar los factores estresantes más comunes con los que se encuentran las enfermeras rurales y la manera en la que estos afectan de forma específica el entorno laboral. Con estos descubrimientos, se podrán establecer metas de eficiencia profesional que sean más precisas y que se realicen por medio de acciones de intervención directa, contenida o preventiva. Estas acciones estarán orientadas a

disminuir el estrés y mejorar la calidad de los servicios, a través de una mejor gestión del talento humano, incluso en zonas rurales. Por ende, la investigación aborda y adapta a los problemas que se enfrentan en la administración de salud pública, donde la fidelización del personal y su bienestar son una prioridad para la institución.

Desde el punto de vista social, el beneficio es que se puede mejorar la atención sanitaria en áreas rurales que a veces son la única vía de atención sanitaria para poblaciones vulnerables. La seguridad del tratamiento y la relación terapéutica con los pacientes se ven afectadas porque los profesionales que lo aplican están muy estresados. El objetivo es mejorar la atención primaria a través del bienestar del profesional sanitario y generar confianza en la ciudadanía, mejorar el funcionamiento de las instituciones y tener usuarios satisfechos. Esto satisface una necesidad apremiante del sistema de salud ecuatoriano: amparar el derecho a condiciones dignas y funcionales de los médicos que laboran en las zonas más vulnerables.

La metodología de este estudio es mixta, pues empleará tanto métodos cualitativos como cuantitativos, lo que posibilitará entender el fenómeno desde diversos puntos de vista. Cuando se desarrollen herramientas diseñadas particularmente para el escenario del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, será posible reunir datos que midan los niveles de estrés y la percepción acerca del rendimiento laboral desde el punto de vista experiencial de los individuos involucrados. Este rigor en el método posibilitará un estudio contextualizado y fundamentado, que será capaz de sugerir recomendaciones medibles y aplicables. Asimismo, se anticipa que los hallazgos tengan la posibilidad de ser reproducidos en investigaciones posteriores o de funcionar como cimiento para proyectos de intervención en hospitales análogos.

De este modo, se justifica esta investigación por el fenómeno que estudia, por su potencial para generar conocimiento aplicable, mejorar las instituciones y mejorar la vida de las comunidades rurales. El análisis de la relación entre el estrés en el trabajo y la eficiencia en situaciones de salud periférica continúa siendo un asunto no resuelto ni en las políticas públicas ni en la literatura, lo que le confiere al estudio una importancia y oportunidad indiscutibles. Desde este punto de vista integral, existe un razonamiento persuasivo para tratar la brecha esencial hacia

soluciones sostenibles que fortalezcan los sistemas de salud desde su núcleo más íntimo: la fuerza laboral humana que los respalda.

### **1.5 Objeto de estudio**

El objeto de estudio se centra en la exploración de las condiciones psicosociales que generan estrés laboral en el personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, considerando que dichas condiciones repercuten directamente en la calidad y eficiencia del servicio de salud brindado a la comunidad. Esta cuestión adquiere importancia dado que el personal de enfermería constituye el elemento esencial de la atención primaria, y su bienestar se manifiesta en la ejecución efectiva de las funciones de asistencia, prevención y gestión. Además, la investigación examina cómo la falta de recursos, la presión institucional y el exceso de trabajo afectan tanto la motivación como la capacidad del personal para responder, lo que impacta en la satisfacción del usuario. Sin embargo, estos contextos tienen que combinarse con una propuesta de gestión psicoorganizacional que guíe las medidas correctivas y preventivas para disminuir el estrés y optimizar la productividad en el trabajo.

En este escenario, el objetivo del estudio es vincular el rendimiento en el trabajo con los niveles de estrés laboral para elaborar una estrategia que se adecue a las particularidades del entorno rural donde se brinda la atención sanitaria. La meta es determinar la dimensión del problema e implementar acciones específicas para optimizar el bienestar de los trabajadores de enfermería y garantizar cuidados humanos y de calidad a los pacientes. Por lo tanto, se sugiere la incorporación de factores organizacionales, psicológicos y sociales con el fin de mejorar la gestión del capital humano, alineando la atención al empleado con las metas institucionales. Por lo tanto, el asunto de investigación va más allá del ámbito descriptivo y se enfoca en la creación de opciones sostenibles que produzcan un efecto positivo en los profesionales y en el servicio sanitario a nivel comunitario.

### **1.6 Campo de acción**

El campo de acción de la presente investigación se delimita en el ámbito de la gestión psicoorganizacional aplicada al personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de

Balzar, donde se manifiestan con mayor intensidad los efectos del estrés laboral derivados de la sobrecarga asistencial y la escasez de recursos. Es un escenario importante porque permite estudiar en la realidad cómo las condiciones laborales influyen en el desempeño y en la calidad del servicio de salud que se ofrece a la población. El análisis supone identificar los elementos internos de la organización que producen tensión en el trabajo, así como examinar las estrategias de liderazgo, apoyo organizacional y motivación. Por lo tanto, el ámbito de acción es adelantarse y tomar medidas en la salud laboral con el fin de lograr un balance entre las exigencias institucionales y la salud del empleado.

En ese contexto, el estudio propone una estrategia de administración psicoorganizacional que incluye medidas preventivas y correctivas para los enfermeros en campos como la capacitación, el reconocimiento y el apoyo psicosocial. Por lo cual, el área de intervención se localiza en la psicología organizacional y la gestión de recursos humanos en salud para generar propuestas viables en el contexto rural ecuatoriano. Esta definición implica también que los expertos den el visto bueno a la propuesta, lo que la avala científicamente y técnicamente. De este modo, el campo de acción va más allá del gabinete diagnóstico para convertirse en un campo de acción práctica que busca mejorar la actuación profesional y la capacidad institucional para dar respuesta a las necesidades de la población.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1 General**

Proponer una estrategia de gestión psicoorganizacional que reduzca el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024.

### **1.7.2 Específicos**

- Determinar los fundamentos teóricos que sustentan la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional en el personal de enfermería.

- Caracterizar el estado actual del estrés laboral y su incidencia en el desempeño del personal de enfermería rural en el Centro de Salud San Jacinto de Balzar.
- Diseñar una estrategia de gestión psicoorganizacional que reduzca el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar provincia de Guayas.
- Valorar la pertinencia y viabilidad de la estrategia propuesta mediante el juicio de expertos en el ámbito de la salud rural y la gestión del talento humano.

## **1.8 Hipótesis**

Una estrategia de gestión psicoorganizacional reduce el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, provincia de Guayas, Ecuador, gestión 2024.

## **1.9 Alcances temáticos**

Esta investigación se centra en el análisis del estrés ocupacional en relación con el rendimiento profesional del personal de enfermería rural, con el objetivo de examinar cómo este fenómeno impacta la efectividad, la calidad del servicio y la salud y moral del personal médico. Este estudio se encuadra en la línea de investigación llamada “Liderazgo y Gestión del Talento en Hospitales” porque aborda la gestión humana, la salud ocupacional y la gestión de recursos humanos en el contexto hospitalario rural. Así, el alcance temático de la investigación incluye la principal literatura sobre el estrés ocupacional y sus determinantes, los efectos físicos, emocionales y organizacionales del síndrome, y su impacto en el rendimiento profesional. Además, se incorporarán teorías relevantes sobre calidad del servicio, bienestar ocupacional y estrategias de afrontamiento socio-organizacionales con el fin de desarrollar una propuesta metodológica destinada a solucionar el problema identificado.

La investigación será de enfoque principalmente cuantitativo, pero con elementos cualitativos que enriquecen la investigación en términos metodológicos. Esto permitirá establecer asociaciones entre las variables utilizando instrumentos confiables y válidos para medir de

manera objetiva el fenómeno y evaluaciones subjetivas del personal para complementar la propuesta. Elaborar una estrategia de gestión psicoorganizacional fundamentada en las condiciones del contexto rural que se investiga es el objetivo de alcance práctico. Esta estrategia tiene el objetivo de disminuir el estrés en el trabajo y optimizar los resultados, alineándose con la salud laboral, la calidad institucional y el desarrollo humano sostenible.

### **1.10 Delimitación Espacial y Temporal.**

En lo que respecta a la delimitación espacial, el estudio se llevará a cabo en el centro de salud San Jacinto, ubicado en Balzar, provincia de Guayas, Ecuador. Esta institución es un ejemplo de atención primaria y está ubicada en una región rural que tiene una alta demanda poblacional, pocos recursos y condiciones laborales que requieren ser tratadas con prioridad desde las perspectivas gerencial y humana. La investigación se enfocará en el personal de enfermería rural, que trabaja en contacto con la población usuaria y que cotidianamente enfrenta los efectos del estrés sobrecarga laboral, largas jornadas de trabajo y escaso respaldo institucional.

En cuanto a la delimitación temporal, el estudio tendrá como vértice de inicio un espacio de análisis, diseño e intervención relacionado al 2024, periodo en el cual se propone llevar a cabo la recolección de datos, procesamiento de información, elaboración de la propuesta estratégica y su validación por juicio de expertos. El análisis conlleva el reconocimiento de las zonas internas de la organización que generan estrés en el trabajo y la evaluación de las tácticas de liderazgo, motivación y apoyo organizacional. Así pues, el objetivo de la intervención es prever y solucionar cuestiones relacionadas con la salud laboral para garantizar que haya un balance entre las necesidades del empleado y las de la organización.

En ese marco, la investigación presenta una estrategia de gestión psicoorganizacional que incluye medidas preventivas y correctivas para el personal de enfermería en áreas como capacitación, reconocimiento profesional y ayuda a nivel psicosocial. Esto implica garantizar la pertinencia, factibilidad y exactitud del estudio, dando respuesta a la pregunta de investigación de manera integral y que aporte al cuerpo de conocimientos en las áreas de gestión hospitalaria y bienestar del recurso humano en salud.

## Capítulo 2: Marco teórico referencial

En este capítulo se aborda el marco teórico referencial que sustenta la investigación, las teorías, conceptos y antecedentes que permiten comprender el fenómeno estudiado. En este apartado se resumen las aportaciones de diversos autores e investigadores anteriores, lo que permite construir una base científica de la relación entre el estrés laboral y la productividad laboral del personal de enfermería. Este marco estructura la información que ya se tiene y proporciona orientación para interpretar los problemas en un contexto determinado, garantizando la consistencia entre la teoría y la práctica. De esta manera, el capítulo se transforma en el punto medular para justificar la propuesta, al concretar los nexos entre lo que se conoce científicamente y lo que necesita la entidad en donde se realiza la investigación.

### 2.1 Estado del arte (Marco Histórico y Actual)

Existen varias investigaciones relacionadas con la temática del presente estudio como es la Cuyo Mumani (2022), en su investigación titulada “Estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital nivel II - E de Chumbivilcas - Cusco, 2022” en el año 2022. El estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre el estrés y el desempeño de enfermería en la institución mencionada, apoyando la hipótesis de que existe una correlación significativa entre ambas variables.

Para lograr el objetivo, la autora realizó un estudio de investigación aplicada de tipo básico con un enfoque cuantitativo a nivel descriptivo correlacional y diseño transversal. La muestra consistió en 30 profesionales de enfermería que fueron seleccionados mediante un muestreo censal. La recolección de datos se realizó a través de encuestas que contaban con instrumentos de medición validados por especialistas que evaluaron el nivel de estrés y el desempeño en productividad, eficacia y eficiencia.

Una correlación negativa moderada entre el estrés y el rendimiento en el trabajo ( $Rho = -0.665$ ;  $p = 0.000$ ) fue evidenciada por los resultados obtenidos a través del coeficiente Rho de Spearman.

Esto se corroboró además en dimensiones particulares: productividad ( $Rho = -0.602$ ), eficacia ( $Rho = -0.656$ ) y eficiencia ( $Rho = -0.629$ ), las tres con valores p de significación de 0.000. Como consecuencia, se comprobó que el rendimiento evaluado en las funciones medidas disminuía si el estrés era más alto.

Finalmente, se determinó que el 80% de los trabajadores tenía un nivel medio de estrés y que el 63.3% mostró un rendimiento laboral regular. Por lo tanto, se puede declarar que el estrés afecta negativamente la calidad del trabajo de los enfermeros. Estos descubrimientos respaldan la necesidad de establecer tácticas institucionales para disminuir el estrés, con el fin de optimizar el rendimiento profesional.

Por su parte, Chung Monteluis y Salas Torres (2018) en su investigación titulada “Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia – Hospital Regional Docente de Trujillo”, cuyo propósito de este estudio fue evaluar si existía una relación significativa entre los dos factores: estrés y desempeño profesional entre el personal de enfermería en ese servicio hospitalario debido a la alta exigencia del entorno de atención médica.

Para lograr esto, se aplicó un diseño no experimental descriptivo correlacional de corte transversal a una muestra aleatoria simple de 34 enfermeros. Se utilizaron dos instrumentos validados: la “Escala de Estrés en Enfermería” para medir el estrés y un formulario de observación adaptado del Ministerio de Salud para medir el desempeño profesional en áreas de indicadores cuantitativos de calidad, organización y relaciones interpersonales.

Los hallazgos indicaron que el 53% de los participantes reportó niveles moderados de estrés, en cambio el 47% informó niveles bajos. En términos de rendimiento, que se clasificó en cuatro niveles, el 6% fue considerado "bueno", el 53% "muy bueno" y el 41% "excelente". No obstante, la prueba estadística gamma ( $p=0.427$ ) no evidenció una relación significativa entre las dos variables desde el punto de vista estadístico.

Por ende, los autores deducen que, a pesar de niveles de estrés moderados, los profesionales continúan con un desempeño elevado. Sin embargo, se recomienda que se desarrollen estrategias para aliviar la carga laboral emocionalmente agotadora y que se realicen estudios similares en otros entornos hospitalarios para mejorar la gestión del bienestar profesional.

Así mismo, Labán et al. (2022) en su artículo “Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019”, cuyo objetivo principal fue examinar la relación entre el estrés en el trabajo y el desempeño de 33 enfermeras de la unidad de emergencias del hospital mencionado.

Con un enfoque cuantitativo, esta investigación utilizó un diseño no experimental y transversal junto con dos herramientas: una escala de burnout tridimensional con los componentes de agotamiento emocional, despersonalización y logro personal, y una guía de observación con respecto al desempeño en las normas de salud pública aprobadas por el MINSA (Ministerio de Salud de Perú). Ambos instrumentos demostraron ser confiables.

Los hallazgos mostraron una correlación inversa de moderada a fuerte entre el estrés y el desempeño ( $Rho = -0,579$ ;  $p = 0,000$ ), así como en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Sin embargo, el logro personal mostró una correlación positiva con la actividad profesional.

Se concluyó que el estrés laboral impacta negativamente en el desempeño de las enfermeras, por lo que es importante diseñar e implementar estrategias organizacionales destinadas a promover condiciones laborales más saludables y eficientes.

Por otro lado, Lema-Molina y Reinoso-Avecillas (2023) en su artículo “Estrés Laboral y Desempeño en el Personal del Hospital San Francisco, Latacunga” el cual trata sobre determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la alta o baja productividad de los empleados de dicho hospital, especialmente considerando como incide los factores psicosociales sobre la calidad del trabajo y el bienestar organizacional.

El enfoque metodológico utilizado fue de un diseño relacional con un nivel de enfoque cuantitativo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 26 empleados de distintas áreas de la institución quienes respondieron a dos cuestionarios, uno para medir el estrés con la escala de la OIT–Pontificia Universidad Javeriana y otro sobre el desempeño, este último validado por el Ministerio de Salud Pública del Paraguay. Ambos instrumentos gozaron de elevada confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0,889 en la escala de estrés. Los resultados mostraron que el 61.5% de los trabajadores sufría un nivel medio de estrés en el laboratorio y en la atención al cliente. Por lo cual, se obtuvo un promedio de 3,55 y un nivel general "muy bueno". En el análisis de Pearson ( $p = 0,837$ ;  $r = 0,042$ ) no se encontró correlación entre el estrés general y la productividad laboral.

Se halló una correlación negativa fuerte y significativa entre los síntomas "no sirvo para nada" y el rendimiento ( $r = -0,395$ ;  $p = 0,046$ ), lo que indica que existen factores emocionales específicos que influyen en el rendimiento. Estos resultados indican que, en la ausencia de estrés, el desempeño no se vea afectado, aunque el estrés no impacte directamente, algunos síntomas son situacionales y necesitan una atención particular dentro de las estrategias de salud ocupacional.

Finalmente, Alayoubi et al. (2022) en su artículo “El impacto del estrés laboral en el rendimiento laboral del personal de enfermería en el Hospital Al-Awda”, cuyo objetivo era estudiar el impacto del estrés laboral en el rendimiento del personal de enfermería en el Hospital Al-Awda en Gaza, teniendo en cuenta las condiciones adversas del entorno de atención sanitaria.

La investigación utilizó un diseño analítico, descriptivo y cuantitativo a través de la encuesta a 60 empleados con una escala validada que abarcaba cinco grados de estrés y una dimensión de rendimiento. El cuestionario mostró una fiabilidad alta ( $\alpha=0.926$ ), también se encontraron niveles de estrés del 68.8% y un rendimiento intraorganizacional del 78.13%. Se halló una correlación moderada y significativa entre el desempeño y el estrés ( $r=0.318$ ;  $p=0.013$ ), siendo esta más pronunciada en las dimensiones de evaluación del rendimiento, conflicto de roles y desarrollo profesional.

En la regresión se encontró que el 38.5% de la varianza en estas dimensiones se explica por el conflicto de roles y el crecimiento y evaluación profesional como factores más influyentes, en tanto que la naturaleza del trabajo y el ambiente físico no fueron significativos. En conclusión, el estudio señala que ciertos factores de estrés perjudican el desempeño laboral. Esto quiere decir que al mejorar las condiciones de la estructura organizacional, el desarrollo profesional y los sistemas de evaluación, se haría más productivo al empleado.

## **2.2 Marco teórico**

### ***2.2.1 Estrés laboral en el ámbito de la salud***

#### **2.2.1.1 Definición y conceptualización del estrés laboral**

El estrés laboral se define como el fenómeno físico y emocional asociado a la que sobrepasa las posibilidades del individuo lidiar o confrontar con sus recursos personales. Esta reacción está impulsada tanto por motivos internos como externos, y se puede manifestar una herida emocional, y hasta lógica. Los efectos que se presentan en la salud física, el estrés, y el desempeño mental del empleado son déficits. Y en sectores como el de la salud, este tipo de estrés tiende a profundizarse, originando impacto en la eficacia profesional y en la dinámica implicada en la organización en términos más generales (ukhayati y Prihatin, 2023).

Desde una perspectiva conceptual, el estrés laboral se interpreta como una desviación del funcionamiento normal del trabajador, provocada por la presión acumulada de factores psicosociales, cambios organizacionales y demandas laborales excesivas. Estas exigencias, cuando no son gestionadas adecuadamente, desencadenan un deterioro en la capacidad de atención, la toma de decisiones y la estabilidad emocional del personal. En el ámbito sanitario, esto puede conllevar a errores clínicos, conflictos interpersonales y pérdida de compromiso laboral (Satata et al., 2022)

El estrés ocupacional se diferencia de otras categorías de estrés por su asociación exclusiva con los roles, actividades y las relaciones laborales del individuo. Se trata de un tipo de estrés asociado a la forma en que se estructura una organización. Es una forma de estrés específico, a la que se puede analizar desde enfoques interdisciplinarios que integran la psicología organizacional, la medicina del trabajo y la administración de recursos humanos (Gunasekera y Perera, 2023)

Los factores que contribuyen a la aparición del estrés en el trabajo contienen tanto elementos individuales como organizacionales. De estos últimos, se pueden mencionar la personalidad, la resiliencia y la experiencia de la persona laboral. En relación al trabajo, otros factores como la sobrecarga, la ambigüedad de roles, la cultura organizacional y otros vínculos interpersonales e intrapersonales también inciden en el entorno laboral. Además, en algunas circunstancias como en el caso de inmigrantes o poblaciones rurales, otros aspectos como la discriminación, el aislamiento social y la precariedad institucional aumentan el estrés (Serafica et al., 2023)

Con respecto a su tipología, el estrés se puede manifestar como positivo o negativo. El estrés positivo moviliza al individuo hacia la consecución de objetivos y retos. En contraposición, el distrés es cuando existe una sobrecarga que deteriora la salud física y mental. Además, el estrés se refiere a la falta de estímulos y retos, lo cual también puede afectar la motivación y provocar frustración o apatía. Esta clasificación resulta pertinente para el estudio de las distintas reacciones que pueden tener las personas ante las demandas del entorno laboral (Lu et al., 2021)

A las empresas les interesa el estrés laboral porque incide en la productividad, el clima laboral y la salud laboral. Cuando se mantienen niveles elevados de estrés no controlado, la eficiencia se reduce y los costes institucionales asociados al absentismo, la rotación y la enfermedad laboral se disparan. Por eso, es necesario identificar y abordar el problema de manera estratégica si se quiere mejorar el rendimiento del personal y su bienestar (Hirschle y Gondim, 2020)

### **2.2.1.2 Factores desencadenantes del estrés en el personal sanitario**

Los profesionales de la salud, particularmente aquellos que trabajan en entornos rurales y hospitalarios, enfrentan un conjunto único de desafíos que crean un grado considerable de estrés ocupacional y personal. El entorno hospitalario tiene exigencias fisiológicas y emocionales sobre el profesional que, en ocasiones, superan con creces su carga de trabajo y, en ocasiones, pueden superar su bienestar emocional. Actividades como trabajar largas jornadas, horarios exigentes, presión emocional continua y falta de recursos organizacionales contribuyen al agotamiento físico y mental, generando vulnerabilidad psicosocial que se manifiesta en síntomas conductuales, somáticos y afectivos (AlMuammar et al., 2022)

Sobrecargar a los empleados con tareas en un marco de descansos inadecuados es quizás una de las fuentes más comunes de estrés en el lugar de trabajo de atención médica. En estas condiciones, el empleado no solo experimentará un desgaste prolongado, sino que también existe un mayor riesgo de empeoramiento de la productividad, así como una mayor posibilidad de errores clínicos. Una carga de trabajo excesiva con poco o ningún descanso es la causa más reconocida de estrés, en particular entre los trabajadores nocturnos y en los departamentos de emergencias y otros servicios acelerados (Dave, 2024)

Los requerimientos emocionales de lidiar con el sufrimiento, la muerte y decisiones complejas desde un enfoque ético, pueden erosionar la salud mental del personal que trabaja con pacientes críticamente enfermos o con aquellos en etapa terminal. El constante enfrentamiento a estas realidades, aunado al miedo de cometer errores y a la presión por realizar elecciones inmediatas, agudiza el desgaste psicológico y contribuye al surgimiento de trastornos de tipo ansioso - depresivo o incluso al síndrome de burnout (Melo et al., 2024)

Por su lado, la restricción en la dotación de recursos materiales y humanos, la ineficiencia organizacional y el escaso cuidado de reconocer el esfuerzo del personal restan valor al trabajo desempeñado y, por tanto, contribuyen al estrés. La pérdida de sentido del control organizacional se suma a las variables que intensifican el estrés laboral al incrementar la inactividad del individuo en relación a su desempeño. Adicionalmente, estas estructuras jerárquicas rígidas

combinadas con la escasez de medios de comunicación y el dominio de relaciones interpersonales hostiles, atentan contra el bienestar emocional del personal (AlMuammar et al., 2022)

En términos de factores personales y contexto, la dificultad para lograr el equilibrio entre la vida laboral y personal es crítica, particularmente entre las mujeres y los cuidadores primarios. Las tensiones familiares, la falta de tiempo de calidad con los seres queridos y el trabajo que invade la vida personal contribuyen al estrés crónico, que impregna todos los aspectos del individuo. Esto se complica aún más durante contextos de pandemia o crisis de salud, donde el miedo constante a la infección y los cambios repentinos en los protocolos junto con el aumento de la carga de trabajo aumentan drásticamente el estrés tanto profesional como personal (Salari et al., 2020)

### **2.2.1.3 Síntomas físicos, emocionales y conductuales del estrés laboral**

El estrés en el trabajo es un fenómeno documentado que impacta de manera integral en la salud del trabajador, apareciendo como síntomas físicos, emocionales y conductuales. Estos síntomas no solo comprometen el bienestar del individuo, sino que disminuyen su productividad laboral, empeorando el clima organizacional. Esto genera un efecto cascado o retroalimentación negativa que perjudica la productividad en conjunto. Por eso, la identificación en el tiempo adecuado de estas manifestaciones es vital para la elaboración de estrategias preventivas (Ochiai et al., 2023)

Desde el punto de vista físico, uno de los síntomas más comunes del estrés laboral es la fatiga crónica. Esta suele aparecer con cefaleas, tensión muscular, trastornos gastrointestinales, y los más relevantes para esta enfermedad, una disminución notable de energía. En el contexto laboral, se pierde la función en el desempeño habitual. Estas manifestaciones son síntomas de un deterioro progresivo del sistema nervioso autónomo, el cual se encuentra directamente relacionado con estrés sostenido (Zille et al., 2020)

Uno de los efectos físicos más comunes es la perturbación del sueño, que se puede manifestar como insomnio, despertarse frecuentemente o hipersomnía. Estos trastornos no solo disminuyen la recuperación fisiológica del daño, sino que también agravan los síntomas emocionales y

aumentan la irritabilidad. En funciones laborales muy exigentes, el no descansar suficientemente se suma a la probabilidad de tener accidentes laborales y a una pérdida de eficiencia en la toma de decisiones, agudizando el estrés sobre el rendimiento global (Matsuda y Kikutani, 2024)

En el área emocional, la ansiedad y depresión son los trastornos que más se relacionan con el estrés asociado al trabajo, manifestándose por medio de inquietud, pensamientos autocríticos, pérdida de autoestima, y desinterés hacia lo que antes resultaba atractivo o entretenido. Estas alteraciones a ras de la emoción se agravan en el momento que el trabajador siente escaso apoyo social, bajo reconocimiento, y débil control sobre su carga laboral. Estas limitaciones disminuyen su resiliencia y aumentan la posibilidad de que el malestar se vuelva crónico (Qiu et al., 2021)

Además, los estados de irritabilidad y baja motivación tienden a ser comunes entre las personas que trabajan bajo presión implacable con demandas irracionales. La intolerancia a la frustración, la insensibilidad al error y la apatía general son reacciones emocionales que surgen como respuesta defensiva al agotamiento. Estas respuestas también conducen a disputas interpersonales y a una reducción en el compromiso organizacional, impactando a todos, no solo a la persona que exhibe estas respuestas (Van der Molen et al., 2020)

Desde un punto de vista conductual, el estrés laboral puede resultar en la transformación negativa del estilo de vida de un empleado hacia uno más sedentario e incluir un aumento en el consumo de tabaco y alcohol, o el uso de otras sustancias como una forma de afrontamiento. También hay un cambio en la nutrición, falta de actividad física y negligencia de actividades recreativas; esta combinación empeora la salud física y emocional del empleado. Estos comportamientos significan un intento fallido de autocontrol en un entorno visiblemente amenazante (Cheng et al., 2022)

Un indicador conductual importante es la creciente tendencia de los trabajadores a buscar atención médica por afecciones vagamente definidas como fatiga, insomnio o incluso palpitations desprovistas de una causa orgánica detectable. Estas visitas, más a menudo asociadas con el estrés laboral, son una carga adicional para los sistemas de salud e ilustran la forma significativa en que el malestar emocional puede ser psicologizado y afectado

corporalmente. A menudo, el enfoque de la atención médica es sobre el afrontamiento de los síntomas en lugar de abordar los factores estructurales subyacentes que intervienen causalmente en el problema (Hultén et al., Estrés laboral, motivo de consulta y baja por diagnóstico específico: ¿Cómo se suman?, 2023)

En fases más avanzadas del agotamiento, el cansancio vinculado al trabajo podría llevar a una disminución significativa en la habilidad del trabajador para cumplir con sus deberes laborales y hasta personales. Esta condición, que se llama agotamiento, está relacionada con una incapacidad duradera en el ámbito laboral, desvinculación emocional de las labores que se le han asignado y un deterioro significativo en las relaciones familiares. Su presencia indica que el trabajador ha llegado a un límite crítico de agotamiento y requiere una intervención protectora urgente para prevenir consecuencias más graves (Jiandong et al., 2022)

#### **2.2.1.4 Tipos de estrés: agudo, crónico y postraumático en contextos hospitalarios**

En el ámbito hospitalario, el estrés puede tomar diferentes formas estructurarse según la duración, la intensidad y las causas que lo originan. La sobrecarga laboral resulta muy vulnerable a padecer estrés agudo, crónico o postraumático. Estas formas de sobrecarga no solo se diferencian en los síntomas que presentan, sino también en las consecuencias funcionales que sufre el individuo y sus mecanismos de afrontamiento (Carlson et al., 2023)

El estrés agudo se produce como respuesta instantánea del cuerpo a circunstancias de gran tensión emocional o amenaza percibida, como emergencias médicas, accidentes serios o sucesos inesperados en el hospital. Este tipo de estrés produce síntomas como la ansiedad intensa, sudoración, hiperventilación y taquicardia. Es habitual que surjan en salas de urgencias o unidades de cuidados intensivos, en las que el personal tiene que responder rápidamente ante situaciones que amenazan la vida del paciente (Schauss et al., 2022)

En el caso de los trabajadores de la salud, el estrés agudo se manifiesta con particular énfasis en los momentos más problemáticos de la pandemia de COVID-19. Durante ese tiempo, muchos

profesionales atravesaron ansiedades extremas, insomnio y reacciones emocionales intensificadas, abrumados por el riesgo de infección, la incertidumbre clínica, falta de protocolos y vacío de guías claras. Estas condiciones impactaron su salud en psiquiatría, generando descompensación aguda con afectación del juicio profesional, el cual relaciona los eventos transcurridos con el tiempo (Carmassi et al., 2020)

El estrés crónico, en cambio, resulta de las condiciones laborales persistentes, tales como, tiempo de trabajo, escasa o nula recuperación emocional, escasa o nula recuperación física, entre otros y mantenimiento de una situación difícil. Su efecto es acumulativo y en etapas, dando lugar a agotamiento físico, pérdidas de motivación, alteración en el sueño, depresión e incluso síntomas más sutiles. Algunos investigadores han observado que muchos enfermeros de hospital mostraban un incremento sostenido en la fatiga y patrones sub umbral de insomnio fatídico 18 meses después de la crisis sanitaria COVID-19 (Sagherian et al., 2022)

Este tipo de estrés es particularmente común en una clínica sobrecargada o en una clínica que carece de políticas institucionales de autocuidado. La omisión sistemática de descansos y el tratamiento de casos crónicos multifacéticos agotan secuencialmente los recursos psicoemocionales para realizar el trabajo, haciendo que el clínico caiga en profundos sentimientos de ira y frustración, que pueden resultar en trastornos psiquiátricos permanentes o en abandonar el trabajo (Carmassi et al., 2020).

Por otro lado, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) se manifiesta como secuelas emocionales a la exposición a eventos traumáticos graves, como la muerte repentina de pacientes, abusos físicos y verbales, catástrofes sanitarias o incidentes críticos dentro del entorno hospitalario. Sus síntomas incluyen hiperalerta, evitación y mal humor, lo que obstaculiza la productividad del empleado durante períodos prolongados (Qian et al., 2023)

Estudios recientes han demostrado que una proporción significativa de enfermeros de emergencias y médicos en formación han desarrollado síntomas asociados al TEPT, incluso meses después del evento desencadenante. Factores como la antigüedad, bajo salario, mala salud

física y falta de ayuda psicológica exacerbaban esta condición, convirtiéndola en un problema arraigado dentro del sistema de salud (Chang et al., 2022)

Vale la pena señalar que el efecto se siente en el aspecto profesional de la salud, en los pacientes hospitalizados considerados, en aquellos ingresados por afecciones graves o traumáticas. En este grupo predominan la ansiedad y la depresión crónica, con diferencias en función del tipo de suceso, la edad y los factores socioculturales. Esto resalta la necesidad de incluir protocolos de cuidado emocional para el personal y para los usuarios del sistema (Carlson et al., 2023)

#### **2.2.1.5 Modelos explicativos del estrés laboral en entornos de atención primaria**

Los entornos de atención primaria experimentan estrés ocupacional como un fenómeno multifactorial que considera simultáneamente factores individuales, organizacionales y contextuales. En esta etapa de atención, en la que los recursos son limitados y las demandas son numerosas, los modelos explicativos contribuyen a comprender cómo el estrés se desarrolla en el marco de equilibrar la carga laboral, los recursos existentes y los elementos individuales. Esta visión integral ha sido ampliamente documentada en todo el mundo, enfatizando la importancia de enfoques sistémicos para brindar soluciones efectivas (Tsarouha et al., 2020).

El modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) es uno de los modelos más validados. Asegura que el estrés laboral es provocado por la falta de correspondencia entre las expectativas hacia el empleado y los recursos disponibles. Las exigencias de la atención primaria incluyen un gran número de pacientes, plazos estrictos, interrupciones frecuentes y trabajos pendientes; por otro lado, los recursos disponibles son escasos: hay pocas posibilidades de progresar, poco apoyo social y supervisión sobre las decisiones. El desequilibrio crónico entre estas condiciones crea un ambiente propicio para el agotamiento emocional y físico (Jones et al., 2021)

De igual modo, los factores psicosociales vinculados con la organización del trabajo también han sido considerados como insumos activadores de estrés. La naturaleza del contenido laboral, el fracaso, la fragmentación de las tareas y la falta de cohesión en la dinámica del equipo son

elementos que configuran el sufrimiento profesional. No obstante, la percepción del respaldo y de la calidad de las relaciones interprofesionales puede funcionar como factores protectores moduladores del impacto del entorno sobre el bienestar mental (Dong et al., 2023)

El impacto de los rasgos de personalidad ha sido igualmente documentado como mediador dentro de los modelos explicativos del estrés. El neuroticismo, una baja responsabilidad y la introversión están ligados a una mayor propensión al agotamiento emocional, la despersonalización y la percepción de escasa autorrealización profesional. Por el contrario, rasgos como la amabilidad y la estabilidad emocional ejercen influencia protectora contra el burnout, lo que demuestra que la vivencia del estrés no es igual para todos los trabajadores (Albendín-García et al., 2022)

En cuanto a enfrentar el estrés laboral, se han encontrado mediadores clave como la autoeficacia y el apoyo social. En cuanto a la autoeficacia, los autores han argumentado que menores niveles de ansiedad y depresión son comunes entre los que cuentan con eficacia y reciben apoyo social. La resiliencia, entendida como resistencia a un impacto negativo del entorno, también actúa como un amortiguador ante lo negativo, al permitirle al afectado adaptarse de forma positiva a lo adverso (Shi et al., 2022)

Dentro de los modelos explicativos, se halla poco estudiada la influencia de la autopercepción sobre la capacidad de trabajo. Recientemente, se ha analizado que los profesionales que piensan que no están capacitados tienden a ser más estresados, sin importar la cantidad de trabajo que tengan. Este fenómeno, usualmente, no está tan vinculado a condiciones socioeconómicas, lo que sugiere la necesidad de mejorar una percepción de baja autoestima profesional en estrategias que eviten daños a su salud mental (Svenningsson et al., 2022)

Desde la perspectiva del enfoque aplicado, esfuerzos como el Cuestionario de Estrés Laboral (WSQ) con sesiones de retroalimentación médica están destinados a mejorar la detección temprana del estrés. Aunque estas intervenciones han demostrado ser efectivas en la identificación de casos y remisión a servicios especializados, los resultados respecto a la reducción de licencias por enfermedad han sido mínimos. Esto ilustra que, si bien las estrategias

de detección son esenciales, esos enfoques deben complementarse con políticas y programas integralmente respaldados por instituciones (Sandheimer et al., 2020)

En línea con esta lógica, otros estudios han evaluado sesiones cortas de retroalimentación basadas en protocolos de entrevista estructurada y reportan no haber encontrado mejoras significativas en el absentismo en un período de seis meses. La limitada efectividad de estas medidas agudiza la necesidad de intervenciones de atención primaria a largo plazo, adaptadas que incorporen elementos organizacionales, psico educativos y de auto empoderamiento (Hultén et al., 2023)

## ***2.2.2 Condiciones laborales del personal de enfermería rural***

### **2.2.2.1 Características del trabajo en contextos rurales de salud**

El trabajo profesional en contextos rurales de salud se distingue por una serie de elementos estructurales y funcionales que lo hacen singularmente diferente del trabajo en urbanismos. Entre los elementos más notorios se halla la crónica falta de personal, la cual, por el diseño del territorio, geográficamente obliga a los profesionales a aceptar múltiples roles. Esta circunstancia no solo incrementa la carga física y emocional del personal, sino que también exige una formación polivalente y una alta capacidad de adaptación operativa en función de las diversas necesidades de la población atendida (O'Sullivan y Worley, 2020)

Los trabajadores sanitarios que laboran en zonas rurales afrontan problemáticas complejas al ejercer sus funciones, a causa de la falta de recursos especializados y tecnológicos, la infraestructura sanitaria deficiente y también por estar alejados de los hospitales de segundo y tercer nivel. Estas circunstancias intensifican la presión sobre los equipos locales, reducen significativamente la calidad y eficiencia del cuidado. Por tanto, los profesionales médicos y de enfermería enfrentan una creciente complejidad y restricciones en herramientas, lo que aumenta el desgaste físico y psicológico (De Oliveira et al., 2020)

Aspectos relativos al trabajo rural resaltan el vínculo profesional que se establece con la comunidad. Tal y como los profesionales poseen la posibilidad de elevar relaciones humanas que sean más satisfactorias y laborales, también dan un peso emocional más intenso, empresa psicólogos en donde poseen un ingreso que de manera directa interfieren en los asuntos de los pacientes. A este hecho se le define logoterapia y actualmente es más auto benéfica, en donde se busca que la atención superé las características sociolingüísticas junto a sus costumbres (Logan y Castañeda, 2020)

En cuanto a la satisfacción laboral, investigaciones recientes han demostrado que elementos como la estabilidad del contrato, el reconocimiento profesional, el ambiente de trabajo y las oportunidades para desarrollarse académicamente impactan directamente en la motivación y en el hecho de permanecer en el cargo. Las posibilidades de avanzar son escasas en el campo, pero la autonomía y el propósito pueden compensarlo (Chen et al., 2022).

En contraste, en los trabajadores de la salud que se desempeñan en zonas rurales, especialmente aquellos que ocupan puestos intermedios o asumen funciones administrativas, el agotamiento profesional ha sido reconocido como una condición frecuente. La sobrecarga de tareas y la escasa oportunidad de descanso propician la aparición del síndrome de burnout que se manifiesta por agotamiento emocional, despersonalización, y disminución en la realización personal (Zhang et al., 2023)

La ausencia de niveles adecuados y acceso a programas de educación continua son determinantes para el desarrollo profesional y mejorar el compromiso hacia la organización. Los sanitarios que participan en cursos formativos están más comprometidos con la satisfacción, seguridad clínica, permanencia laboral y rinden más en su puesto. Según Bao et al. (2023), asegurar la formación continua en áreas rurales es una estrategia para combatir el aislamiento profesional y de atención.

Desde la perspectiva del diseño organizacional, los puestos de trabajo ubicados en zonas rurales han de tener en cuenta una distribución dispersa de las tareas, horarios adaptables y acuerdos de apoyo institucional. La adecuación de las condiciones del contrato, la entrega de incentivos y el

establecimiento de redes de cooperación profesional son medidas que tienen el potencial de incrementar la estabilidad del empleo y reducir la rotación en áreas periféricas (Liu y Mao, 2020).

### **2.2.2.2 Recursos humanos, físicos y organizacionales en centros de salud rurales**

Una de las variables fundamentales para asegurar la calidad y el mantenimiento de los servicios es la administración efectiva de recursos humanos en los centros sanitarios rurales. Áreas como estas experimentan una falta crónica de médicos generales, enfermeras, técnicos de salud y especialistas, lo cual repercute negativamente en la cobertura. Además, se ha capacitado hasta que el apoyo profesional al que estas personas pueden acceder tiene que cumplir con una variedad de funciones, lo cual genera un incremento en la carga laboral y el peligro de agotamiento. Esto, a su vez, afecta de manera inadecuada la efectividad de los servicios de atención médica (Zhang Z. , 2024)

Junto a estas escaseces de personal está el desafío de la mayor dificultad para retener al personal de salud en las regiones rurales, que tiende a ofrecer condiciones laborales menos atractivas que los centros urbanos. La combinación de la falta de cursos integrales, la alta carga de trabajo, el crecimiento profesional irrazonablemente bajo y las desalentadoras oportunidades contribuyen a desincentivar la retención del personal. La inversión en capacitación permite a estos profesionales ampliar sus habilidades y, como tal, se ha demostrado que mejora considerablemente las posibilidades de estas personas para establecerse (O'Sullivan y Worley, 2020)

Además, los trabajadores de salud comunitaria, así como los equipos de salud familiar, tienen responsabilidades importantes en la cobertura de la atención médica básica a áreas con alta vulnerabilidad. Promueven la salud y realizan vigilancia epidemiológica en algunas de las regiones más vulnerables. Estos agentes median entre la comunidad y el sistema de salud. Adaptan los enfoques de salud pública a las necesidades locales y mejoran la adherencia al tratamiento en áreas remotas o insuficientemente atendidas (Schenkman y Bousquat, 2024)

En términos de recursos físicos, los centros de salud rurales suelen tener instalaciones insuficientes e inadecuadas, camas insuficientes, equipo médico inadecuado y suministros médicos limitados. Esta limitación obstaculiza la respuesta a situaciones de emergencia, complica la gestión de enfermedades crónicas y restringe los procedimientos diagnósticos, resultando en referencias innecesarias y retrasos en la atención (Meng et al., 2024)

Además, en muchos centros rurales, el acceso a tecnología como la telemedicina y la informatización de la historia clínica sigue siendo limitado, dificultando la gestión eficiente de estos servicios. La falta de sistemas de transporte adecuados, así como la ausencia de conectividad, también afecta la remisión oportuna de pacientes a niveles de atención superiores, reforzando las divisiones rurales-urbanas en lo que se refiere a los servicios especializados (De Almeida et al., 2021)

Desde un punto de vista organizacional, la asignación de ciertos modelos, como la APS (Atención Primaria de Salud), así como la incorporación de equipos multidisciplinarios, ha demostrado ser útil para aumentar la cobertura y la eficiencia en las áreas rurales, pero necesita ser adaptada a las dinámicas socioculturales de la región. Estos modelos fomentan la participación comunitaria y proporcionan una respuesta integral y proactiva a los problemas de salud, alineada con las recomendaciones internacionales de salud pública (West et al., 2022)

La cooperación interinstitucional es otro aspecto clave para el fortalecimiento del sistema rural. A través de la colaboración de hospitales y centros de salud con los gobiernos locales y las organizaciones comunitarias, es posible optimizar recursos, mejorar la logística sanitaria y diseñar programas adaptados a las realidades de cada población. Esta cooperación intersectorial resulta vital para abordar los determinantes sociales de la salud y mitigar las inequidades territoriales (Jin et al., 2022)

Sin embargo, diferentes barreras administrativas siguen existiendo y dificultan la consolidación de modelos eficaces en territorios rurales. La ausencia de políticas públicas enfocadas específicamente a la zona rural, el inadecuado financiamiento y la falta de articulación entre niveles de atención constituyen un obstáculo para la sostenibilidad de muchas iniciativas. El

cumplimiento riguroso de normativas urbanas en contextos rurales también bloquea la agilidad necesaria para atender las demandas del lugar (Bridges et al., 2023)

Incrementar el financiamiento dedicado a la salud en estos territorios desde el enfoque de equidad, es una de las prioridades estratégicas para afrontar el déficit de servicios. Esto no solo aumenta los recursos, sino que también su redistribución considera género, etnia, dispersión poblacional y condiciones socioeconómicas. Este enfoque debe incluir mecanismos de evaluación y transparencia que garanticen el uso responsable de los recursos destinados a las zonas que más lo necesitan (Schenkman y Bousquat, 2024)

Finalmente, tanto la innovación organizativa como el uso de la tecnología móvil junto con la activa participación de la comunidad en la evaluación de necesidades definen herramientas críticas para reforzar la gobernanza local en salud. Cuando la comunidad se siente parte del proceso, la legitimidad del sistema se mejora, la adherencia a las intervenciones se incrementa y la sostenibilidad de las soluciones implementadas se fortalece (Nataliansyah et al., 2022)

### **2.2.2.3 Limitaciones institucionales y barreras estructurales en el sistema sanitario rural**

Los territorios rurales enfrentan problemas de escasa afluencia de pacientes, escasez de recursos, y además, la alta operatividad en costos. Esta combinación dificulta la oferta asistencial y pone en riesgo la continuidad en la atención, especialmente en comunidades vulnerables, donde los hospitales surgen con ingresos míseros que los incapacitan para sostener su funcionamiento (Carroll et al., 2022)

Uno de los mayores desafíos estructurales es la escasa presencia de la investigación en los procesos de planificación operativa. La generación de conocimiento situado y sustentable en salud rural se ve limitada porque la innovación depende de iniciativas personales, esto se desarrolla para hacer mejores servicios, hay que meter la investigación en la práctica clínica (Schmidt et al., 2020).

En el plano tecnológico, la limitada adopción de la telemedicina y la tele rehabilitación en áreas rurales responde tanto a la falta de infraestructura como a problemas de conectividad. Esta brecha digital restringe la participación del paciente, el intercambio clínico y el seguimiento continuo, generando una desigualdad en el acceso frente a zonas urbanas (Chen et al., 2020)

La salud mental digital tiene sus propias dificultades en áreas rurales, donde el acceso a dispositivos tecnológicos y la conectividad son limitados, así como el nivel de infraestructura, conectividad, y alfabetización tecnológica. Esto también limita el alcance de muchas intervenciones que podrían ayudar a nivelar la equidad de la atención de los tratamientos psicosociales (Graham et al., 2021)

Desde una perspectiva sociocultural, las nociones de autopercepción, percepciones sociales, y posicionamiento de ciertos grupos incluidos como ancianos o personas con patologías mentales contribuyen a la inacción y al retraso en la búsqueda de atención. Por su naturaleza, estas barreras invisibles socavan el acceso a servicios esenciales y contribuyen a perpetuar patrones de exclusión sanitaria (Zou et al., 2020)

Los problemas sociales y laborales asociados al aislamiento geográfico, escasez de redes de apoyo y la percepción de escaso desarrollo profesional limitan la captación y retención de profesionales de la salud en zonas rurales. Estas circunstancias dan lugar a alta rotación de personal, continuidad ausente en la atención, y sobrecarga de quienes permanecen en el sistema (Kumar et al., 2020)

En etapas de interacción con el sistema de salud, las personas que residen en zonas rurales y a veces semiurbanas, enfrentan una multiplicidad de problemas, especialmente en la gestión de enfermedades crónicas. Aunadas la lejanía y la falta de transporte, la burocracia compleja de la oficina médica supone una carga abrumadora para el adecuado y continuo control de las patologías (Golembiewski et al., 2022)

Cabe mencionar, los gastos que derivan de traslado a consulta médica, especialidades, e incluso internaciones, suponen una carga desmedida por sobre costo de la economía a los habitantes del sector rural. Esta situación afecta la equidad del sistema ya que, en virtud de la contención económica, muchas decisiones clínicas se ven a posteriori condicionadas por conveniencia (Graves et al., 2024)

### **2.2.3 *Desempeño profesional en enfermería***

#### **2.2.3.1 Concepto y dimensiones del desempeño profesional en el área de salud**

Para brindar servicios que satisfagan los estándares de atención a la salud, el trabajo profesional en el sector salud requiere el uso eficiente de habilidades técnicas, actitudes éticas, conocimientos apropiados y capacidad de adaptación. Es un concepto que implica una atención integral del paciente, que abarca la habilidad para satisfacer sus necesidades y trabajar en equipos interdisciplinarios, más allá de la ejecución técnica. Por lo tanto, se considera una construcción dinámica que abarca tanto la experiencia individual como la experiencia colectiva (Langlois, 2020)

Entre los aspectos más importantes de la actividad profesional se encuentra el dominio de habilidades clínicas y técnicas. Esto también incluye la toma de decisiones informadas, la búsqueda de educación científica continua y la provisión de una gestión adecuada de la atención. Este elemento en particular es esencial para garantizar la prestación de intervenciones seguras, efectivas y basadas en evidencia que a menudo se evalúan en relación con los resultados clínicos y el logro de benchmarks de calidad predefinidos (Fernández-Domínguez et al., 2022)

Un aspecto distinto, pero igual de relevante es la ética profesional, que se refiere a un espacio de reglas y normas que guían el comportamiento de los trabajadores de la salud hacia sus pacientes, compañeros y entidades. Cuando existen aspectos como la empatía, el respeto por la dignidad humana, la confidencialidad y la responsabilidad, se refuerza tanto la confianza de la comunidad en el sistema sanitario como el vínculo terapéutico (Tanriverdi et al., 2023).

La habilidad de colaborar con otros expertos en un campo determinado es también crucial para desempeñarse en contextos complejos. El desempeño en equipo propicia una atención de mejor calidad, la toma de decisiones con participación, la disminución de errores y un manejo más eficaz de situaciones difíciles. En este ámbito, los signos son el liderazgo compartido, la comunicación fluida y el respeto entre profesionales (De Lima Trindade et al., 2025).

A nivel teórico, el bienestar laboral influye en la productividad laboral, ya que el trabajo resultante será de calidad si la autoeficacia, el bienestar psicológico, la falta de agotamiento y la satisfacción con la vida están presentes. Los empleados satisfechos y comprometidos personalmente son más productivos, tienen menor rotación y están más dispuestos a contribuir a la mejora continua (Bernales-Turpo et al., 2022)

La autoevaluación y la mejora continua implican reflexionar críticamente sobre la práctica, la autogestión en la formación continua y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia; constituyen una dimensión transversal en el desempeño. Este enfoque fomenta la responsabilidad profesional y refuerza la autonomía del profesional en la gestión y resolución de problemas clínicos (Unger et al., 2020)

La adaptación al contexto laboral es una dimensión del desempeño que cobra especial importancia en el trabajo en zonas rurales o en servicios de urgencias donde las condiciones pueden cambiar de manera veloz. Adaptarse a los recursos disponibles, al perfil sociocultural del paciente y a los cambios en la estructura de los grupos de trabajo, sostiene un alto desempeño en situaciones críticas y mantiene la calidad prestacional (Dong et al., 2022)

### **2.2.3.2 Indicadores de eficiencia, calidad del servicio y responsabilidad asistencial**

La medición de la eficiencia operacional, la calidad en la prestación de servicios y la responsabilidad asistencial en un sistema de salud se basa en la utilización de indicadores, los cuales, evaluando la atención centrada en el paciente, permiten identificar deficiencias y sustentar el posicionamiento de mejora continua a nivel institucional. La integración de estos debe al

menos cumplir criterios de adecuación y localización contextual, pero sobre todo, disponibilidad de datos, para así entregar información pertinente para la gestión sanitaria (Schwaabe, 2022)

Comúnmente, la relación entre los resultados y los insumos en recursos es evaluada usando indicadores de eficiencia, aplicados frecuentemente a través de análisis envolvente de datos (DEA). Este modelo considera, entre otros insumos, el número de profesionales, camas, equipamiento, presupuesto, y como productos: consultas atendidas, hospitalizaciones evitables, y continuidad del cuidado. La eficiencia sanitaria de un país está condicionada por su diseño organizativo, esquemas de incentivos y por las condiciones sociodemográficas de su área de influencia (Santos et al., 2020)

Sobre la variación de la eficiencia en el uso y gasto de recursos dentro de instituciones similares, esta se debe a diferencias en la administración, gestión y utilización de recursos dentro de una institución. Alzas en la eficiencia técnica y el uso de recursos, en instituciones con sistemas integrados de evaluación de desempeño, así como en aquellos con pagos por resultados, han sido documentadas. Ganan en cobertura con recursos equivalentes utilizados (Li et al., 2023)

Sobre la calidad del servicio, se han sugerido indicadores como la tasa de reingreso hospitalario, errores médicos reportados por los pacientes, mortalidad ajustada por diagnóstico y la medición de calidad percibida. Estos indicadores deben evaluar la estructura del sistema, los procesos asistenciales y también los resultados clínicos, que es lo que intenta el modelo de Donabedian, ampliamente usado en la salud pública (Jürgensen et al., 2024)

Más allá de lo técnico, la valoración de la calidad de un servicio tiene que incluir la encomienda, el trato recibido y el momento correcto en que se recibe dicho trato. Las herramientas empleadas para su medición, además, deben ser sistemáticas, que se puedan comparar y que estén adecuadas a la cultura. No obstante, en la mayor parte de los contextos rurales o en las naciones con ingresos medios, el acceso a la información todavía representa un reto en términos de accesibilidad (Dudley et al., 2022)

Los indicadores de responsabilidad asistencial evalúan la capacidad del sistema de salud para ofrecer atención de salud estandarizada y continua, centrada en la persona. Incluye desde la disponibilidad de los servicios hasta la existencia de relaciones de caso perdurables entre los equipos de salud y los pacientes. La continuidad del cuidado, la solución de problemas a nivel 1, la atención a problemas agudos y la respuesta a problemas agudos son aspectos clave en este componente (Hysong et al., 2022)

Un elemento fundamental en la tecnología de medición es considerar la visión de los actores concernidos: los profesionales y los usuarios. La participación sistemática de estos actores en la determinación y verificación de los indicadores aumenta la pertinencia contextual y, por lo tanto, la acogida de los procesos de evaluación resulta más justificada. Así, se impulsa un modelo de gobernanza en salud con corresponsabilidad y con mandato para actuar con transparencia (Jürgensen et al., 2024)

#### ***2.2.4 Consecuencias del estrés laboral en la práctica profesional***

##### **2.2.4.1 Incidencia del estrés en errores médicos y omisiones en el cuidado**

El estrés laboral constituye un riesgo crítico que repercute de manera directa en la calidad de atención en salud, dado que incrementa la probabilidad de errores médicos y déficits en la atención clínica. Este vínculo resulta evidente en estudios recientes, los cuales asignan a los profesionales de la salud que padecen estrés emocional, burnout y sobrecarga institucional, un riesgo mayor de erosionar la calidad dentro de su práctica profesional. Estos errores no son raros, sino, en realidad, son ejemplos evidentes del empeoramiento crónico que caracteriza al sistema de trabajo en salud (Li et al., 2024)

Estudios previos han mostrado que el estrés percibido, junto a la fatiga emocional y síntomas depresivos, tienen una relación significativa con la frecuencia de errores médicos autoinformes, tanto en el ámbito hospitalario como en la atención a domicilio. Médicos y enfermeras sometidos a constante estrés en un contexto de escaso respaldo institucional, alta carga de trabajo y escasez

de recursos, tienen un mayor riesgo de presentar incidentes adversos asociados con errores de diagnóstico, terapia intravenosa inapropiada, negligencia considerable (Yan et al., 2022)

Los factores de riesgo más comunes incluyen: el exceso de trabajo en términos cuantitativos, la violencia en el lugar de atención (en particular la verbal), la insatisfacción general con el entorno laboral, la ausencia de apoyo por parte de los superiores y el estado emocional alterado del profesional. Estas circunstancias desgastan el juicio clínico, la reserva cognitiva, fomentan un sistema de salud inestable y desorganizado en el equipo sanitario (Yoshimatsu y Nakatani, 2020)

Hechos de violencia física o verbal sufridos por un profesional dentro de un entorno laboral pueden contribuir al daño técnico. Los profesionales en asistencia médica que reciben agresiones de pacientes o familiares, sufren distracción en el entorno laboral, angustia, y pérdida de la autoconfianza en la ejecución, lo que produce imprecisiones en los procedimientos y en la interacción en la actividad profesional. No solo se vulnera la seguridad del enfermo, sino que también se afecta la integridad del equipo médico (Li et al., 2024).

Las consecuencias de un error médico van más allá del daño físico que un paciente pueda sufrir; un costo emocional, legal y financiero sigue para los profesionales involucrados así como para las instituciones en cuestión. Las víctimas de errores médicos pueden desarrollar ansiedad, desconfianza sistémica y otros problemas psicológicos duraderos. Concurrentemente, los trabajadores de la salud afectados por tales incidentes tienden a entrar en un ciclo de estrés recurrente y eventual burnout que afecta su desempeño futuro (Van Der Velden et al., 2020)

En este contexto, para evitar la repetición de estos errores, es necesario que se produzca una reestructuración de las políticas enfocadas en el bienestar individual del personal, lo cual mejora directamente las condiciones en el trabajo. Además, estas políticas garantizan que la salud del clínico esté protegida de forma proactiva; sin embargo, más importante aún, funcionan como marcos de protección frente a equivocaciones clínicas. Esto mejora la calidad del servicio y fortalece la confianza del paciente en el sistema sanitario (Li et al., 2024)

#### **2.2.4.2 Relación entre el estrés y el ausentismo, rotación y renuncias en salud**

En los últimos años, el estrés laboral se ha identificado como un predictor significativo de fenómenos críticos en la gestión de recursos humanos: absentismo, rotación e intenciones de renuncia. En los contextos de salud donde hay altas demandas, turnos largos y exposición a eventos traumáticos, hay un desgaste progresivo de los empleados que fusiona el malestar individual con la desestabilización institucional. En estos contextos, este deterioro se manifiesta como una mayor propensión a abandonar su puesto o permanecer ausente durante períodos prolongados (Kachi et al., 2020)

Una multitud de estudios han confirmado que el estrés ocupacional aumenta la probabilidad de cambio de empleo en el sector salud en más de tres veces. Un incremento notable en la intención de renunciar se relaciona con elementos como un escaso control al tomar decisiones, una carga elevada de pacientes, poca autonomía, cansancio emocional y fatiga crónica; esto es cierto entre los profesionales de urgencias y la atención primaria. Esta intención frecuentemente se traduce en renuncias efectivas, lo que afecta de manera negativa la habilidad para mantener la continuidad en los grupos de atención (He et al., 2020)

El fenómeno de la "desvinculación silenciosa" también ha sido descrito como una manifestación indirecta del estrés crónico. Refleja un retiro gradual del compromiso laboral sin renunciar formalmente. Este comportamiento presagia procesos de renuncia o rotación mientras reduce el compromiso activo del profesional con el trabajo. Esta situación compromete la calidad de la atención y el clima organizacional (Boy y Sürmeli, 2023)

En cuanto al absentismo, se ha demostrado que el estrés psicosocial, la fatiga y los sentimientos de sobrecarga laboral contribuyen significativamente a la aparición de ausencias prolongadas, definidas como estar ausente del trabajo durante más de tres días dentro de un trimestre. Tales ausencias, motivadas por dolencias físicas y mentales, sirven como un medio de escape de entornos tóxicos y exigentes. Esta situación conlleva costos directos para las instituciones de salud e impacta la planificación operativa estratégica (Nawata, 2024)

La ausencia de apoyo social, junto con un liderazgo autoritario o inexistente, así como condiciones laborales antagonistas refuerza el impacto del estrés en la rotación y las ausencias. Por otro lado, la presencia de relaciones laborales positivas, reconocimiento institucional y programas de bienestar corporativo reduce significativamente la intención de renunciar. La satisfacción laboral actúa, en este caso, como un mediador mitigante protector que disminuye el impacto del estrés en la decisión de dejar el empleo (Haywood et al., 2023)

Además, en el contexto de un mundo postpandemia, experimentar trauma relacionado con el trabajo ha emergido como un factor significativo que alimenta la intención de renuncia de un empleado. Los empleados que carecen de mecanismos de afrontamiento adecuados o marcos de contención emocional presentan perfiles sintomáticos elevados junto a una tendencia más pronunciada a abandonar la práctica profesional (Zhang Z. , 2024)

Finalmente, la implementación de actividades de afrontamiento, como actividades recreativas, expresión emocional y apoyo familiar, está asociada con una reducción en la intención de abandonar la práctica. Por otro lado, el aislamiento, la negación emocional o la evitación aumentan la susceptibilidad al agotamiento y, en consecuencia, la separación voluntaria del empleo. Estos hallazgos destacan la necesidad de apoyar y desarrollar espacios de contención dentro de las instituciones de salud (Wang et al., 2022)

#### **2.2.4.3 Impacto del estrés sobre el vínculo terapéutico y la satisfacción del paciente**

El estrés que vive el personal de salud puede erosionar la calidad del vínculo terapéutico por disminuir la capacidad de los profesionales para brindar relaciones empáticas y confiables. Algunos estudios indican que el profesional que enfrenta estrés emocional severo, a veces, recibe evaluación favorable por parte de los pacientes. Esta retroalimentación puede estar sujeta a sesgo contextual y no necesariamente a una relación terapéutica bien constituida (Perret et al., 2020)

Desde la óptica del paciente, las políticas de coping tienen un impacto crítico en la evaluación del cuidado. Los pacientes que adoptan un enfoque más emocional tienden a reportar menor

satisfacción con el tratamiento, dificultades en formar lazos sólidos con el personal clínico, lo que menoscaba la efectividad de la relación terapéutica (Jeżuchowska y Schneider-Matyka, 2024)

En contraste, aquellos que usan el coping orientado a tareas demuestran mayor aceptación de su condición de salud, mejor interacción con los profesionales y satisfacción general, contribuyendo así a un entorno más positivo y un mayor nivel relacional constructivo (Tran et al., 2020)

El estrés influye en la experiencia del usuario de manera indirecta al afectar la calidad de la interacción del servicio. La congestión emocional puede reducir las habilidades de escucha del profesional, la intolerancia al conflicto y la disposición a participar en la toma de decisiones colaborativa, lo que disminuye la percepción que el paciente tiene de la atención recibida (Jeżuchowska y Schneider-Matyka, 2024)

La atención plena y otras intervenciones psicoeducativas han estado vinculadas a una mejor autorregulación emocional tanto en pacientes como en proveedores de atención médica, facilitando así mejores alianzas terapéuticas y mejorando las experiencias de atención del paciente (Tran et al., 2020)

#### **2.2.4.4 Repercusiones del estrés en la salud física y mental del personal sanitario**

Los efectos del estrés laboral de larga duración son particularmente relevantes en colectivos como el sanitario, debido al impacto que tiene sobre su salud mental manteniendo ansiedad, depresión y una insatisfacción profunda. Durante períodos de gran demanda como sucedió durante la pandemia de COVID-19, se señala que hasta un 68% de los trabajadores de la salud presentaron síntomas ansiosos y un 55% signos depresivos; lo cual evidencia una considerable afectación en la homeostasis emocional, así como en la funcionalidad psíquica de estos profesionales (Cai et al., 2021)

Aparte del impacto emocional de manera directa, el estrés incesante tiene a potenciar procesos de desgaste emocional y burnout, en especial en aquellos que sobrecargan volumetría asistencial. Se

presenta como un síndrome caracterizado por falta de entusiasmo, reducción en la productividad, y sentimientos de ineficacia y distanciamiento afectivo; todos ellos en un estrecho vínculo hacia el aumento de riesgos de trastornos mentales y deterioro del clima laboral (Çelmeçe y Menekay, 2020)

En situaciones críticas, tales como en emergencias y cuidados intensivos, el estrés agudo puede provocar síntomas de estrés postraumático, inquietud suicida y una serie de problemas emocionales, especialmente en la ausencia de mecanismos y redes de apoyo institucional apropiados. Todo esto afecta no solo la estabilidad emocional del profesional, también crea riesgos latentes para la seguridad del paciente, así como del personal de salud involucrado en su atención (Fournier et al., 2022)

El personal de salud también ve mermada su calidad de vida, el bienestar físico y emocional experimenta un deterioro ligado a las dinámicas laborales. La calidad de vida dentro de la salud percibida puede manifestarse en agotamiento crónico, problemas con la atención, y disminución en la habilidad de llevar a cabo juicios clínicos correctos y oportunos y en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas oportunas y precisas (Jung y Oh, 2022)

Desde la salud, el estrés es también un factor que agrava enfermedades ya existentes, adicionalmente, puede causar déficits funcionales, tales como, dolor de cabeza, trastornos funcionales del aparato digestivo, y enfermedades del corazón. Si esto ocurre con mayor frecuencia en personal que trabaja en condiciones mal laborales y con escaso acceso a programas de autocuidado (Cakirpaloglu et al., 2024)

El estrés también altera hábitos de comportamiento, promoviendo el consumo de alcohol, tabaco, o incluso drogas no prescritas. Además, se han reportado cambios significativos en los patrones de sueño y alimentación, lo que debilita aún más el sistema inmunológico de la persona y disminuye la resistencia física (Jung y Oh, 2022)

La esfera relacional también sufre porque el estrés tiende a empeorar las relaciones familiares y laborales, aumentar los conflictos interpersonales, y disminuir la motivación intrínseca para permanecer en el entorno de atención médica. Esto se asocia con una creciente intención de renunciar o cambiar áreas de trabajo, especialmente en los puestos de servicio en primera línea (Fournier et al., 2022)

En contraste con estos efectos, el apoyo social y la resiliencia emergen como factores protectores cruciales. Sentirse emocionalmente acompañado por colegas, miembros de la familia o supervisores reduce significativamente la ansiedad y la depresión, permitiendo una respuesta emocional más equilibrada a los entornos desafiantes (Del Carmen Badía et al., 2024)

La implementación de programas estructurados de manejo del estrés que incorporen técnicas de relajación, entrenamiento emocional, y períodos de tiempo de inactividad psicosocial ha mostrado mejoras sustanciales en la calidad de vida del personal de salud. Estas medidas no solo mitigan el burnout sino que también fomentan una cultura organizacional más saludable (Guerra et al., 2022)

Por último, estas políticas deben estar acompañadas de la optimización de la carga laboral psicosocial, descansos programados y mejora del entorno físico laboral como componentes integrales para proteger al personal de los impactos negativos en la salud. Tales medidas deben formar parte de una política institucional dirigida al bienestar y sostenibilidad a largo plazo de los recursos humanos en salud. (Foster et al., 2020)

### **2.3 Marco Conceptual**

**Estrés laboral:** se entiende como una respuesta física, emocional y conductual que experimentan los trabajadores cuando las demandas de su entorno exceden sus capacidades o recursos para afrontarlas de manera adecuada (Cabay et al., 2022). Dentro del contexto de la enfermería rural, este fenómeno se agudiza debido a la elevada demanda de asistencia, la insuficiencia de recursos materiales y humanos, y la responsabilidad directa en la atención de los pacientes. Es un proceso que implica aspectos individuales y organizacionales, que lleva a la desmotivación, el cansancio

y la disminución del bienestar. Cuando se utiliza como variable de estudio, es más fácil conocer las causas y consecuencias que interfieren en el rendimiento laboral en condiciones de alta demanda.

**Factores psicosociales:** las relaciones sociales y las formas de administración de la vida organizacional y las condiciones propias de la vida organizacional. Estas tienen un efecto en la salud mental y el desempeño laboral. La participación escasa en los procesos de toma de decisiones, la indefinición en las funciones, la falta de apoyo institucional y la sobrecarga laboral son algunos de estos elementos (Moyano et al., 2022). Cuando estos componentes se convierten en catalizadores del estrés y afectan tanto el bienestar de cada individuo como el clima de la organización. Es relevante incluir este componente en el marco conceptual porque muestra la complejidad del entorno laboral de los enfermeros rurales, donde los peligros psicosociales suelen ser más pronunciados.

**Sobrecarga laboral:** se caracteriza como la acumulación de tareas y obligaciones que exceden la capacidad física y mental del empleado para responder eficazmente en un período de tiempo específico (Romero et al., 2025). Dentro del ámbito de la atención primaria de salud, este fenómeno es habitual debido a la insuficiencia de personal, las extensas jornadas laborales y la elevada demanda de servicios que enfrentan los enfermeros rurales. La sobrecarga de trabajo implica una complejidad cualitativa que requiere múltiples habilidades y un desempeño bajo constante presión. Para comprender cómo la repartición desigual de funciones provoca tensiones, aumenta el estrés y reduce la eficiencia en brindar servicios sanitarios, este principio es importante.

**Desempeño profesional:** se refiere al conjunto de comportamientos, habilidades y actitudes que permiten a un trabajador cumplir de forma efectiva con las obligaciones encomendadas dentro de una organización. En el contexto de la enfermería rural, el rendimiento se evalúa en función de la competencia técnica y en función de la calidad humana en la atención al paciente y la eficacia en la realización de las tareas asignadas (Hernández et al., 2020). Este parámetro evidencia el nivel de compromiso, motivación y productividad del personal, siendo directamente afectado por las condiciones laborales y los niveles de estrés a los que se encuentra sometido. Para establecer la

asociación entre las condiciones organizacionales y los resultados que se esperan obtener en la prestación de servicios de salud, este constructo es relevante en el marco teórico.

**Calidad del servicio en salud:** es el conjunto de características que aseguran que la atención recibida por los pacientes sea oportuna, efectiva, segura y humana. Este concepto adquiere importancia en el personal de enfermería rural, ya que su trabajo se ve afectado por factores internos y externos que pueden aumentar o disminuir la satisfacción del usuario (Guaita et al., 2023). La calidad se evalúa en función de los resultados clínicos y de la percepción de los pacientes respecto al trato recibido, la empatía evidenciada y la confianza generada en cada intervención. Este componente es fundamental en la investigación dado que establece una correlación directa entre el bienestar de los trabajadores sanitarios y la capacidad institucional para satisfacer los estándares requeridos en un sistema de atención primaria.

**Motivación laboral:** Es la energía interna que impulsa al trabajador a realizar eficientemente su trabajo, leal a la empresa y a los clientes (Dolores et al., 2023). Enfermería rural: el reconocimiento, las condiciones laborales y las oportunidades de formación impactan la motivación. Los trabajadores se sienten más motivados para superar las dificultades del día a día y mejorar la calidad y productividad del servicio si están motivados. Estudiarlo en el campo de la investigación permite conocer cómo las estrategias organizacionales influyen en el estado de ánimo y la productividad de los enfermeros, disminuyendo el impacto del estrés laboral.

**Síndrome de burnout:** Se define como una fatiga física, mental y emocional que se siente tras haber estado expuesto a situaciones de estrés laboral durante mucho tiempo, sobre todo en trabajos de atención al público (García et al., 2022). En la enfermería rural este síndrome se manifiesta con sensación de ineficacia laboral, agotamiento extremo y despersonalización en el trato con los pacientes. Además, afectan el servicio, aumentan las ausencias y disminuyen la satisfacción del cliente. Debe incluirlo en el marco conceptual porque evidencia cómo la falta de estrategias preventivas afecta el rendimiento individual y grupal.

**Bienestar en el trabajo:** De acuerdo con Fajardo et al. (2024), se entiende como el equilibrio entre la salud física y mental del trabajador, las condiciones en las que trabaja y lo que disfruta su

trabajo. La salud laboral de los enfermeros que trabajan en el medio rural está ligada a un ambiente laboral favorable, una administración efectiva del trabajo y programas de apoyo institucional. Un nivel adecuado de bienestar fomenta que el personal tenga motivación, lealtad y resiliencia, se ofrece al paciente una atención más humana y eficaz. Y es aquí donde este principio se erige como un gozne en la investigación, ya que facilita comprender cómo es necesario desarrollar estrategias psicoorganizacionales para fomentar el desarrollo profesional y la salud en contextos con alta necesidad de ayuda.

**Resiliencia organizacional:** Es la habilidad de las organizaciones para ajustarse y reaccionar apropiadamente ante circunstancias adversas, preservando la continuidad de sus funciones críticas y asegurando la estabilidad de sus procesos (Barrón y Sánchez, 2022). Esta capacidad de resistencia puede observarse en el personal de enfermería rural a través del establecimiento de procesos internos que son capaces de sobrepasar las limitaciones de recursos y la carga laboral sin comprometer la calidad del servicio. Si la resiliencia es elevada, la organización se hace más fuerte y protege el bienestar de los trabajadores a pesar de estar bajo condiciones de presión constante. Por lo tanto, es un componente del marco conceptual, ya que muestra la forma en que las instituciones pueden mantener su rendimiento a pesar de situaciones laborales adversas.

**Apoyo de instituciones:** Es la colección de recursos, programas y métodos que una entidad establece para asistir a sus trabajadores en el cumplimiento de sus responsabilidades. De acuerdo con García y García (2020), esta ayuda puede tener lugar a través de políticas concretas de protección contra riesgos psicosociales, estímulos laborales, apoyo psicológico y programas de capacitación. En la enfermería rural, si existe, se potencia el compromiso y la motivación del equipo; si no, el estrés laboral se eleva y la productividad baja. El examen de este concepto es esencial, dado que facilita la comprensión de cómo el apoyo institucional se transforma en un elemento protector frente al agotamiento físico y emocional al que se ven sometidos los empleados.

**Clima laboral:** se caracteriza como la percepción colectiva de los empleados acerca de las condiciones de su ambiente laboral, que abarca las interacciones interpersonales, los estilos de liderazgo y las normativas organizacionales (Alvarez, 2024). Este clima es crucial en los centros

de salud rural, ya que es allí donde se genera la capacidad de superar juntos las dificultades laborales y la cohesión del equipo. Un entorno favorable favorece la colaboración, la confianza y la satisfacción; por el contrario, un ambiente desfavorable genera desmotivación, errores de atención y conflictos. Para entender la manera en que el clima organizacional afecta el rendimiento y la calidad de vida de los enfermeros, es indispensable incorporarlo en el marco conceptual.

**Satisfacción laboral:** se conceptualiza como el nivel de satisfacción que un empleado percibe en relación con sus responsabilidades, condiciones laborales y oportunidades de desarrollo dentro de la organización (Rivera et al., 2021). En el colectivo de enfermería rural, este factor está intrínsecamente asociado con la percepción de reconocimiento, la equidad en la asignación de responsabilidades y la valoración de los resultados obtenidos. Si está presente, una satisfacción alta se refleja en el compromiso, la productividad y la constancia en el cargo, mientras que si no está, aumenta el absentismo y la rotación de empleados. Este concepto es relevante para la investigación porque muestra cómo las políticas institucionales y la gestión del estrés afectan directamente el rendimiento del personal, sirviendo como un indicador clave de la salud organizacional.

**Salud mental en el trabajo:** hace referencia al balance emocional y psicológico que permite a las personas tener un desempeño eficiente en su entorno laboral, manejando las demandas de sus roles sin que estas causen un deterioro en su bienestar (Tomalá, 2021). Esto ayuda al personal de enfermería rural ya que la escasez de recursos, el exceso de trabajo y estar expuestos a circunstancias críticas incrementan la posibilidad de sufrir trastornos como ansiedad, depresión o agotamiento. La productividad se ve beneficiada cuando la salud mental en el ambiente laboral es buena. La motivación es un elemento que brinda protección contra el agotamiento y el estrés crónico. Por ende, al exhibir la relación directa entre la calidad de la atención sanitaria y el estado emocional de los profesionales, desempeña un papel crucial en esta investigación.

**Gestión psicoorganizacional:** Se entiende como la implementación de tácticas, políticas y prácticas dentro de una organización que buscan promover el bienestar psicológico del trabajador en un entorno laboral saludable. Esta es una perspectiva integral que combina la gestión de

recursos humanos con la psicología laboral para prevenir riesgos psicosociales, mejorar el rendimiento en el trabajo y aumentar la motivación (Bustamante, 2021). En la enfermería rural esta gestión es fundamental para desarrollar programas de apoyo, capacitación y reconocimiento que disminuyan el impacto del estrés en la vida laboral y personal de los trabajadores. Analizarlo como constructo es la fundamentación teórica de la estrategia que se propone en la investigación.

**Riesgos psicosociales:** son las condiciones presentes en la organización del trabajo que, si no se gestionan adecuadamente, generan un impacto negativo en la salud física, mental y social de los trabajadores. Entre ellas se encuentran la sobrecarga laboral, la ambigüedad de rol, la falta de apoyo institucional, la falta de participación en la toma de decisiones y el ambiente laboral deficiente (Zapata y Riera, 2024). En la enfermería rural estos riesgos se ven exacerbados por tener que estar siempre brindando atención en situaciones de alta exigencia y con pocos recursos. Es necesario reconocer e interpretar estos riesgos en el plano conceptual, ya que de esta manera se logran comprender las razones estructurales del estrés laboral y se justifica el uso de estrategias psicoorganizacionales para disminuir su efecto en el desempeño laboral.

## 2.4 Marco Contextual

El presente estudio se desarrolla en el marco de los servicios de salud rurales en Ecuador, espacios que históricamente han enfrentado limitaciones estructurales, deficiencia de recursos humanos y materiales, y un incremento sostenido de la demanda de atención. Estas circunstancias propician un entorno laboral en el que los profesionales de enfermería se ven compelidos a desempeñar simultáneamente funciones de asistencia, gestión administrativa y apoyo comunitario, lo cual incide en su rendimiento y en su estado de salud física y mental. Según la OMS (2022), los trabajadores que se desempeñan en el sector rural tienen mayor probabilidad de presentar problemas psicosociales, dadas las condiciones en que trabajan y la falta de programas de protección. Esto transforma el estrés laboral en un problema generalizado y en un riesgo para la calidad del servicio.

Socialmente, los habitantes que aquí se asientan afrontan bajos ingresos, falta de acceso a servicios y dependen de la salud pública. Esto provoca una sobrecarga en el personal de

enfermería, que tiene que enfrentar problemas de salud de diferentes niveles de complejidad sin contar con la ayuda tecnológica o logística necesaria. Según Chávez (2020), el nivel de tensión emocional de los profesionales sanitarios se ve afectado directamente por el contexto socioeconómico de los usuarios, quienes enfrentan la tensión institucional y la que proviene de las interacciones con comunidades en situación vulnerable. Así, el ambiente social se vuelve un elemento que incrementa la exposición al estrés y afecta negativamente el rendimiento en el trabajo.

En el contexto institucional, los establecimientos de atención primaria rural en Ecuador adolecen de fallas organizativas que impactan en el bienestar del personal y en la forma de trabajo. Un clima que desmotiva, que no apoya con estrategias sistematizadas de apoyo psicosocial, con pocas oportunidades de capacitación y poco reconocimiento al trabajo enfermero. La causa del burnout es la disparidad entre los recursos que se tienen y las demandas laborales, lo cual refleja con claridad la situación de los enfermeros en áreas rurales (Valsania et al., 2022). Para comprender cómo se fortalecen los factores de riesgo que afectan al personal sanitario en este contexto, es fundamental el ámbito institucional.

Un elemento importante de la investigación es el ambiente laboral, que hace referencia a las percepciones colectivas de los empleados sobre el entorno en el que llevan a cabo sus labores. El ambiente laboral está influenciado por un mal liderazgo, falta de incentivos y sobrecarga de trabajo en las organizaciones rurales, disminuyendo el compromiso organizacional. Para Bakker et al. (2024), si las demandas laborales superan de forma constante los recursos, se genera agotamiento y se reduce la motivación laboral. Esta perspectiva evidencia que un ambiente laboral desfavorable genera mayor estrés y disminuye la calidad y efectividad del servicio que se ofrece a la ciudadanía.

Como un elemento fundamental para resolver el problema a investigar, se debe considerar el factor de la salud mental en el trabajo. Los datos científicos demuestran que la exposición continua a altos niveles de estrés laboral sin sistemas de apoyo aumenta la probabilidad de que el personal sanitario sufra agotamiento crónico, ansiedad y depresión. La Organización Mundial de la Salud (2022) sostiene que para asegurar una productividad sostenible en las organizaciones y

proteger el capital humano, es fundamental fomentar la salud mental en el trabajo. En el caso de las enfermeras rurales, la falta de estrategias psicoorganizativas agrava las consecuencias negativas del estrés, afectando el desempeño, la vida personal y la relación con los pacientes.

Finalmente, la temporalidad de la investigación se limita a la gestión 2024, donde se deben encontrar soluciones a las condiciones laborales del personal de salud en el país. Esta elección transitoria facilita resolver un problema actual, como son los problemas actuales del sistema de salud ecuatoriano, y posibilitar la aplicación inmediata de los hallazgos. La delimitación temporal en los estudios sociales fomenta la claridad en cuanto a la metodología y otorga importancia a los hallazgos en relación con el contexto que se está analizando. Por lo tanto, el marco de contexto se limita a describir la situación problemática y establece las bases para analizar la relevancia de la propuesta de intervención presentada en este estudio.

## **2.5 Marco Legal y Normativo**

El presente estudio se fundamenta en un conjunto de disposiciones legales y normativas que establecen el marco jurídico para la protección de la salud y el bienestar del personal de enfermería en el ámbito laboral, especialmente en contextos rurales. Estas normativas abarcan desde la legislación nacional ecuatoriana hasta convenios y recomendaciones internacionales, reflejando el compromiso del Estado y de la comunidad internacional con la promoción de ambientes laborales seguros y saludables.

### **Constitución de la República del Ecuador (2008)**

La Constitución ecuatoriana reconoce el trabajo como un derecho y un deber social, y garantiza a las personas trabajadoras condiciones laborales dignas y justas. En particular:

- Artículo 326: Establece que el Estado garantizará el derecho al trabajo en condiciones que aseguren la seguridad y la salud de los trabajadores, promoviendo un ambiente laboral adecuado y respetuoso de la dignidad humana.

## **Código del Trabajo**

El Código del Trabajo ecuatoriano regula las relaciones laborales y establece las obligaciones de empleadores y trabajadores en materia de seguridad y salud ocupacional. Destaca:

- Artículo 415: Obliga a los empleadores a proporcionar condiciones de trabajo que no presenten peligro para la salud o la vida de los trabajadores, incluyendo la prevención de riesgos psicosociales como el estrés laboral.

## **Ley Orgánica de Salud (Ley No. 67)**

Esta ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud. En relación con el personal de salud:

- Artículo 6: Establece la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública en la definición y promulgación de la política nacional de salud, así como en la aplicación, control y vigilancia de su cumplimiento.

## **Decreto Ejecutivo 2393 – Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo**

Este reglamento establece disposiciones generales para la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente laboral.

## **Decreto Ejecutivo 255 (mayo de 2024) – Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Emitido en mayo de 2024, este decreto establece el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo en Ecuador, buscando garantizar un entorno laboral seguro y saludable mediante la implementación de políticas y procedimientos adecuados.

## **Convenios y Recomendaciones Internacionales**

### a. Convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Este convenio establece la obligación de los Estados de formular políticas nacionales coherentes en materia de seguridad y salud en el trabajo, incluyendo la prevención de riesgos psicosociales como el estrés laboral.

### b. Recomendación 198 de la OIT sobre la Relación de Trabajo

Esta recomendación destaca la importancia de reconocer y proteger las relaciones laborales, asegurando condiciones de trabajo que respeten la dignidad humana y promuevan la salud y el bienestar de los trabajadores.

### c. Organización Mundial de la Salud (OMS) – "Healthy Workplaces: A Model for Action"

Este documento proporciona un marco para la creación de lugares de trabajo saludables, enfatizando la necesidad de abordar los riesgos psicosociales y promover la salud mental en el entorno laboral.

### d. Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores 2015-2025 – Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Este plan contiene líneas estratégicas de acción dirigidas a proteger la vida y promover la salud y el bienestar de los trabajadores, con énfasis en quienes están en condiciones de empleo inequitativas y expuestos a condiciones de trabajo peligrosas.

### Capítulo 3: Fundamentos metodológicos

La matriz de operacionalización posibilitó la división de las variables en dimensiones y subdimensiones que se pueden observar, lo que hizo más sencilla su medición empírica. Se trató el estrés laboral como una variable independiente a partir de aspectos como el conflicto entre rol y vida, el ambiente organizacional, la sobrecarga de trabajo y el desgaste emocional. Por otra parte, se estableció el desempeño profesional (variable dependiente) mediante dimensiones como la calidad del servicio, la responsabilidad en cuanto a la asistencia, la eficiencia y el bienestar en el trabajo. Se designaron indicadores particulares y escalas de medición cuantitativa para cada dimensión, las cuales fueron complementadas con indicadores cualitativos que surgieron del discurso profesional. Esta matriz posibilitó establecer una conexión lógica entre los objetivos de la investigación y las técnicas de recolección de datos, garantizando claridad en la metodología y validez interna.

#### 3.1 Cuadro Operacionalización de variables

La presente investigación define su operacionalización atendiendo a la relación entre la variable independiente que es la estrategia de gestión psicoorganizacional, entendida como el conjunto de prácticas de apoyo, organización del trabajo, liderazgo, reconocimiento y desarrollo de competencias que la institución puede disponer para mitigar el estrés. También la variable dependiente que es el estrés laboral en relación con el desempeño profesional, integrando manifestaciones físicas y emocionales del estrés con dimensiones de calidad, eficiencia y estabilidad laboral. A continuación, en la tabla 1 se presenta la matriz de operacionalización:

**Tabla 1**

*Matriz de Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrategia de gestión psicoorganizacional	Conjunto de acciones planificadas y sistemáticas orientadas a	Aplicación de programas, técnicas y protocolos de intervención	Clima laboral; Prevención de riesgos; Capacitación y acompañamiento	Índice de satisfacción laboral; Frecuencia de capacitaciones	Cualitativa y cuantitativa ordinal

	optimizar el clima laboral, prevenir riesgos psicosociales y fortalecer la salud mental del personal en un entorno hospitalario.	psicológica y organizacional, evaluados mediante cuestionarios y registros institucionales.		; Número de intervenciones preventivas	
Estrés laboral en relación con el desempeño profesional	Respuesta física y emocional adversa originada por demandas laborales excesivas, que afectan la calidad y eficacia en el cumplimiento de funciones.	Nivel de estrés percibido y su impacto en el rendimiento, evaluado mediante escalas estandarizadas y autoevaluaciones.	Carga laboral; Salud física y emocional; Productividad	Nivel de agotamiento; Frecuencia de ausentismo; Evaluaciones de desempeño	Cualitativa y cuantitativa ordinal

*Nota.* Elaboración propia (2025).

Además de la matriz de operacionalización de variables, otro instrumento orientador que requiere representación gráfica es la matriz de consistencia, recurso de gran utilidad que permite evaluar el grado de coherencia y conexión lógica entre los elementos centrales de la investigación. Esta herramienta permite verificar si existe coherencia entre el título, el problema, los objetivos, la hipótesis, las variables, las dimensiones y los indicadores, lo que asegura que todas las piezas encajen entre sí. Elaborar el proceso, lo que implica el tipo de método, diseño, población y muestra en relación con los elementos teóricos definidos anteriormente. A continuación, en la tabla 2 se presenta una representación prototipo que servirá de base para el llenado y la organización de los elementos esenciales de la matriz de consistencia en el presente trabajo.

**Tabla 2.***Matriz de congruencia*

<b>MATRIZ DE CONGRUENCIA</b>						
<b>Título:</b> Estrategia de gestión psicoorganizacional para reducir el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024						
<b>Pregunta de investigación</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variables estudiadas</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
¿Cómo reducir el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024?	Una estrategia de gestión psicoorganizacional que reduzca el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024?	Proponer una estrategia de gestión psicoorganizacional que reduzca el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar	Determinar los fundamentos teóricos que sustentan la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional en el personal de enfermería	<b>Variable Independiente:</b> Estrategia de gestión psicoorganizacional	Clima laboral	Índice de satisfacción laboral
			Caracterizar el estado actual del estrés laboral y su incidencia en el desempeño del personal de enfermería rural en el Centro de Salud San Jacinto de Balzar		Prevención de riesgos	Frecuencia de capacitaciones
					Prevención de riesgos	Número de intervenciones preventivas

	enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, provincia de Guayas, Ecuador, gestión 2024	Jacinto de Balzar, Ecuador, gestión 2024	Diseñar una estrategia de gestión psicoorganizacional que reduzca el impacto del estrés laboral en relación con el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar provincia de Guayas.	<b>Variable/s dependiente s:</b> Estrés laboral en relación con el desempeño profesional	Carga laboral	Nivel de agotamiento
			Valorar la pertinencia y viabilidad de la estrategia propuesta mediante el juicio de expertos en el ámbito de la salud rural y la gestión del talento humano		Salud física y emocional	Frecuencia de ausentismo
					Salud física y emocional	Evaluaciones de desempeño

*Nota.* Elaboración propia (2025).

### 3.2 Diseño metodológico

Esta investigación se desarrolló con un enfoque mixto porque tanto el análisis de patrones cuantitativos como la interpretación del significado que los actores dan a su realidad laboral fueron importantes para comprender la complejidad del fenómeno. La combinación de datos

cuantitativos y cualitativos hizo posible identificar, medir, comprender los indicadores de estrés laboral y analizar su conexión con el rendimiento profesional.

Debido a que se les observó en su ambiente natural, se utilizó un diseño no experimental. A su vez, el estudio fue transversal porque los datos se recopilaron en un solo punto en el tiempo y descriptivo-correlacional, lo que permitió establecer asociaciones entre las variables. Finalmente, se añadió una fase de propuesta para desarrollar una estrategia de intervención adecuada a las características del centro sanitario estudiado.

### ***3.2.1 Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis***

El presente estudio tiene un enfoque mixto porque incorporó tanto datos cuantitativos como cualitativos dentro de un único proceso investigativo. Un enfoque mixto, como afirman Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), se utiliza cuando el investigador pretende obtener una comprensión amplia y profunda del fenómeno examinado integrando la medición numérica de variables y la interpretación de significados y experiencias vividas. Basado en esta lógica, el análisis cuantitativo determinó la magnitud del estrés laboral y su relación con el desempeño profesional de enfermería, y el análisis cualitativo proporcionó comprensión de las percepciones y contextos, así como de las comprensiones más profundas de la complejidad del problema.

Este enfoque ha sido seleccionado con el fin de analizar el estrés de los trabajadores de la salud como un fenómeno que es multidimensional en naturaleza y va más allá de meras cifras estadísticas; también requiere un enfoque interpretativo sobre cómo los trabajadores de la salud viven y hacen frente a ello. En palabras de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), con respecto a los métodos mixtos: “no solo agregan valor al incluir diferentes tipos de datos, sino que también permiten triangular resultados y generar hallazgos más sólidos y confiables” (p. 541). Por lo tanto, el uso de un enfoque mixto fue apropiado para este estudio y mejoró la validez interna y externa de los hallazgos con la certeza de que las conclusiones serían relevantes no solo en el contexto del Centro de Salud San Jacinto, sino también en otros entornos rurales comparables.

En la parte del diseño de la investigación, se utilizó un diseño explicativo secuencial. Este diseño se caracteriza por la recolección y análisis de datos de forma consecutiva en fases: se empieza con la fase cuantitativa y se finaliza con la cualitativa, con la intención de elaborar una

explicación y una interpretación más exhaustiva de los hallazgos preliminares (Creswell y Plano Clark, 2018). Este último diseño ha sido explicado por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) en los siguientes términos: “tiene como propósito principal utilizar los resultados de la fase cuantitativa para orientar y dar soporte a la recolección de datos cualitativos, profundizando en los hallazgos encontrados” (p. 549).

La investigación es de diseño no experimental, ya que no se manipulan las variables, sino que se observan tal como se dan en la realidad para luego asociarlas con el estrés laboral y el desempeño laboral en el personal de enfermería. Según Tarrillo et al. (2024), un diseño no experimental es aquel en el que se observan los fenómenos tal como ocurren en su ambiente natural, sin manipulación por parte del investigador; solo se observan las condiciones existentes y las relaciones que puedan existir entre ellas. Esta opción metodológica es apropiada porque posibilita la obtención de datos objetivos acerca del ambiente laboral del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, sin modificar el ritmo de trabajo de los especialistas incluidos en el estudio. Asimismo, garantiza la validez de los resultados su implementación, pues estos muestran el estado real del fenómeno estudiado durante la gestión 2024, sin incluir sesgos derivados de una manipulación experimental.

En la parte cuantitativa se utilizaron encuestas con preguntas cerradas tipo Likert. Esto se realizó para identificar las dimensiones del rendimiento laboral más afectadas y los niveles de estrés laboral. Se realizaron entrevistas semiestructuradas en la fase cualitativa para explorar los desafíos, conflictos y perspectivas organizacionales que enfrentaron los enfermeros. La finalización de las dos fases favoreció que se identificaran correlaciones y que estas fueran interpretadas desde la experiencia de los participantes, lo cual ofrece una perspectiva realista y holística dentro del marco institucional.

El diseño de la tesis se llevó a cabo en cuatro fases interrelacionadas: una etapa empírica para contextualizar el problema y establecer las variables; un análisis empírico mediante herramientas; el desarrollo de propuestas factibles fundamentadas en los resultados; y la valoración por expertos, que confirmó la estrategia psico-organizacional desarrollada. De esta manera, el diseño explicativo secuencial proporcionó una explicación sistemática de los fenómenos que ofreció un

camino metodológicamente riguroso alineado secuencialmente con los objetivos expresados y aseguró la fiabilidad y aplicabilidad de los resultados.

### ***3.2.2 Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos***

De acuerdo con los niveles de obtención del conocimiento científico, existen dos conjuntos de métodos básicos que guían el desarrollo de la investigación: los métodos de obtención del conocimiento teórico y los métodos de obtención del conocimiento empírico. Los primeros se enfocan en establecer fundamentos conceptuales, desarrollar un respaldo científico y explicar las interacciones entre los objetos, fenómenos y procesos que se investigan. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), estos métodos son vías de análisis que posibilitan que el conocimiento se ordene, las teorías se generen y los resultados se interpreten. Para descomponer la información y entender sus componentes, en esta investigación se usaron métodos como el analítico; el sintético, que unió los descubrimientos en una totalidad coherente; y el inductivo, que posibilitó llegar a conclusiones basándose en los datos específicos observados.

Se consideraron, además de los métodos utilizados directamente en este estudio, los enfoques histórico-lógico e hipotético-deductivo, ya que son importantes para comprender el fenómeno que se está investigando. El histórico-lógico, según la definición de Ortiz et al. (2023), posibilita que se pueda explicar cómo los objetos de estudio han variado con el paso del tiempo, identificando las regularidades que persisten y las transformaciones que tienen un impacto en la situación actual de un problema. La importancia de esta investigación consiste en que ayuda a entender cómo el estrés laboral en la enfermería se ha vuelto un problema constante dentro del sector público de salud. López y Fachelli (2015) sostienen que el método hipotético-deductivo se basa en crear hipótesis que puedan ser verificadas de manera empírica. Permite establecer relaciones de causa y efecto entre las condiciones laborales y el rendimiento en el trabajo, a partir de hipótesis teóricas que después se comparan con datos empíricos. Su implementación en la investigación asegura la consistencia epistemológica del estudio y fortalece el fundamento científico desde el que se interpretan los hallazgos.

Por otro lado, los métodos empíricos están vinculados con el saber que se adquiere a partir de la observación sistemática de los fenómenos y de la experiencia directa. Según Flick (2015), aunque

este nivel se basa en la experiencia, los datos recogidos siempre necesitan un desarrollo teórico y racional que guíe su obtención y análisis. En esta investigación los métodos empíricos permitieron recoger datos de enfermeros en su contexto natural de trabajo y describir y comprender el problema del estrés y su impacto en el desempeño. De esta manera, los resultados reflejarán las condiciones reales de trabajo en la gestión 2024, sin modificar la esencia del fenómeno y sin manipular las variables.

Para operacionalizar estos métodos, se utilizaron diferentes técnicas de investigación. Para la parte cuantitativa, se empleó la encuesta estructurada, que posibilitó obtener datos normalizados y comparables acerca de cómo el estrés laboral afecta al personal de enfermería y cómo este lo experimenta. Para describir conductas, interacciones y circunstancias en el lugar de trabajo en su ambiente natural, se recurrió a la observación no participante dentro del enfoque cualitativo. Asimismo, se empleó la entrevista semiestructurada para examinar detalladamente los puntos de vista, tensiones y significados de los participantes. Según Hernández-Sampieri et al (2014), estas técnicas son fundamentales dentro del nivel empírico, ya que permiten la construcción de evidencias sólidas a partir de la experiencia directa de los sujetos de estudio. La selección de estas técnicas respondió al objetivo de captar tanto datos cuantificables, que evidencian tendencias generales en la población, como testimonios cualitativos que aportan una comprensión más profunda de la vivencia del estrés en los profesionales de enfermería.

Los instrumentos de recolección de datos se crearon de acuerdo con las técnicas elegidas, con esto se desarrolló un cuestionario estructurado con ítems basados en los objetivos de la investigación y en la revisión teórica para el componente cuantitativo. Este cuestionario, que utiliza una escala Likert de cinco puntos, evalúa dimensiones como la carga de trabajo, la presión institucional, el apoyo organizacional, la eficiencia laboral, la calidad del servicio y el bienestar personal. Para el aspecto cualitativo, se elaboró una guía de observación para registrar de manera sistemática las interacciones y las condiciones laborales, así como una guía de entrevista semiestructurada que dirigió la conversación hacia categorías preestablecidas sin restringir la narrativa de los participantes. Se crearon estos instrumentos para un fin concreto: medir de manera objetiva la intensidad del estrés y su impacto en el rendimiento. Las guías cualitativas se concentraron en examinar las impresiones y significados subjetivos que no surgen a partir de preguntas cerradas, de esta forma, contribuyeron a una comprensión completa del fenómeno.

Todos los instrumentos pasaron por un procedimiento de validación del contenido, el cual fue realizado a través del juicio de expertos en gestión de recursos humanos en salud, psicología laboral y salud ocupacional. Asimismo, se llevó a cabo una prueba piloto en un centro de salud análogo, lo cual permitió la verificación de la consistencia interna, el ajuste del vocabulario y el perfeccionamiento de la claridad de los ítems. Este método asegura la fiabilidad y validez de las herramientas en los estudios de campo (Creswell y Creswell, 2018). De esta forma, se asegura que los datos recolectados en el estudio sean pertinentes, rigurosos y representativos del objeto de investigación, fortaleciendo la credibilidad de los resultados y de la propuesta que se derive.

### ***3.2.3 Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos***

En el proceso de recolección de datos se diseñó un cuestionario estructurado dirigido al personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar, cuya construcción partió de la operacionalización de las variables del estudio. Se fundamentó en la operacionalización de las variables analizadas, con ello, el instrumento fue creado teniendo en cuenta los siguientes elementos: el impacto del estrés laboral en el rendimiento, la opinión sobre el apoyo institucional y cómo este afecta el desempeño. La escala Likert de cinco puntos permitió obtener datos comparables y medibles, lo que contribuyó a la valoración objetiva de elementos como el trabajo, la motivación, las relaciones interpersonales y la calidad del trato. La finalidad fue asegurar que el cuestionario obtuviera datos cuantitativos y puntos de vista que fueran útiles para entender la complejidad del fenómeno en las zonas rurales.

Con el objetivo de ahondar en las experiencias individuales y colectivas del personal de enfermería en relación al estrés laboral, se desarrolló un manual para la entrevista semiestructurada. Este instrumento fue diseñado con el propósito de analizar las razones de la tensión laboral, así como sus repercusiones en la salud física y emocional, y su impacto en la motivación y satisfacción en el trabajo. El hecho de que las preguntas se formularan de manera abierta permitió que los participantes, de forma autónoma, compartieran sus experiencias y añadieran significados que enriquecen la interpretación de los resultados. De este modo, la entrevista se transformó en un instrumento apropiado para reconocer necesidades que el

cuestionario no había logrado revelar y recoger información cualitativa que apoye la propuesta psicoorganizacional.

### ***3.2.4 Determinación de la muestra y su criterio de selección***

La integración de la muestra no probabilística intencional, consistió en el personal de enfermería activo en el Centro de Salud San Jacinto de Balzar durante el año 2024. Los 30 profesionales que participaron en el estudio, los cuales compusieron la muestra total de la investigación, fueron objeto de la aplicación de instrumentos a todo el grupo. En la parte cuantitativa, se efectuó una encuesta a los 30 integrantes del equipo de enfermería, garantizando con ello que estuvieran representadas las áreas de atención primaria, emergencia y consulta externa.

En la parte cualitativa, se realizó una entrevista a cinco informantes clave, que se les selecciono por ser conocedores del fenómeno, experimentados y dispuestos a colaborar en la investigación. Los criterios de inclusión fueron: ser empleado de la institución por más de 6 meses, estar dispuesto a participar en encuestas y entrevistas y no encontrarse en licencia administrativa o médica. Este proceso permitió obtener una muestra apropiada y rica para los objetivos de la investigación.

### **3.3 Trabajo de campo**

El trabajo de campo se realizó en el Centro de Salud San Jacinto de Balzar, planificado con autoridades institucionales. La primera etapa consistió en solicitar formalmente permisos y explicar el propósito de la investigación al personal directivo para obtener su aprobación y apoyo. Luego, se desarrolló un cronograma que incluyó las fechas de las visitas, el tiempo estimado de aplicación de los instrumentos y la logística para maximizar el contacto con el personal de enfermería rural. En esta fase inicial, se ubicaron las encuestas en el territorio para que resultaran pertinentes y comprensibles para los entrevistados.

Cuando se llevó a cabo la implementación, se llevaron a cabo reuniones presenciales en el centro de salud para ofrecer a los participantes un lugar privado y sin interrupciones para que pudieran completar la encuesta. Se documentó la participación mediante actas firmadas, hojas de control de asistencia y fotos capturadas en el sitio. El grupo de investigación aclaró las preguntas,

garantizó los principios éticos definidos (como la confidencialidad de la información y el consentimiento informado) y verificó cómo funciona la aplicación. Estas acciones garantizan que los datos recopilados sean una base confiable para el análisis posterior y que reflejen la realidad observada.

Se llevaron a cabo entrevistas y encuestas en áreas específicas y designadas para tal fin durante la intervención, sin interferir con las actividades de asistencia del centro de salud. Se aplicaron los instrumentos en horarios definidos, respetando los tiempos laborales de los participantes y minimizando las interrupciones. Además, para crear un ambiente seguro para los participantes, se reforzaron las normas éticas protegiendo la confidencialidad de los datos y el consentimiento informado. La transparencia en el acceso a la información quedó asegurada con estas medidas y con el apoyo directo del equipo de investigación.

### ***3.3.1 Aplicación de los instrumentos***

La aplicación de los instrumentos se realizó siguiendo un procedimiento previamente estructurado para asegurar la coherencia metodológica y la validez de la información recolectada. Se convocó al personal de enfermería rural que cumpliera con los criterios de inclusión definidos, garantizando que cada participante conociera los propósitos y límites de la investigación. Antes de distribuir los cuestionarios, se informó explícitamente el objetivo de cada parte, el tipo de preguntas y la escala de estimación que se utilizaría, creando un ambiente de confianza para obtener respuestas sinceras y exhaustivas. El procedimiento se realizó en ambientes adecuados del Centro de Salud, sin interrupciones y con las condiciones para concentrarse.

Cada cuestionario fue entregado de forma individual, explicándose la escala de respuesta y el significado de cada pregunta para garantizar su correcta comprensión. Estos puntos de vista metodológicos contribuyeron a que los datos recolectados en la etapa cuantitativa fueran de buena calidad y exactos. Las entrevistas se llevaron a cabo en privado, lo que permitió a los entrevistados expresar sus puntos de vista y experiencias acerca del estrés laboral y su influencia en el rendimiento en el trabajo. La guía, al ser semiestructurada, combinó preguntas previamente definidas con la oportunidad de abordar asuntos emergentes en profundidad. Esta operación clasificó los datos y posibilitó la búsqueda de piezas particulares que no habrían podido ser registradas por la encuesta.

Durante la aplicación, el grupo de investigación estuvo presente y supervisando directamente la participación, aclarando términos que podrían ser confusos y resolviendo cualquier duda. Cada sesión tuvo una duración promedio de 25 a 30 minutos, tratando de no interrumpir la labor asistencial de los profesionales. Con el fin de asegurar que la información fuera íntegra, se revisaron los cuestionarios en el instante de la recepción y se identificaron eventuales omisiones, las cuales fueron subsanadas al instante por el participante si era necesario. Este proceso brindó datos íntegros y fiables, preparados para ser procesados estadísticamente y examinados en la interpretación.

### ***3.3.2 Procesamiento de la información***

El procesamiento de la información se efectuó diferenciando las técnicas aplicadas según el tipo de instrumento utilizado. En el caso de las encuestas, los datos recolectados fueron tabulados mediante hojas de cálculo, asignando un valor numérico a cada respuesta de acuerdo con la escala establecida. Esta organización posibilitó la creación de tablas de frecuencias y porcentajes, lo que ayudó a descubrir patrones y tendencias. Después, se crearon gráficos en Excel, como diagramas circulares, para observar de forma clara y comparativa los resultados alcanzados en cada ítem. Se garantizó que cada figura tuviera su título, referencia de la fuente y leyenda correspondientes.

En cuanto a las entrevistas, se llevó a cabo un análisis interpretativo por pregunta para procesar la información, en el cual se identificaron ideas fundamentales, similitudes y diferencias en las respuestas de los entrevistados. Se establecieron categorías temáticas que facilitaron la agrupación de los hallazgos y su comprensión, preservando la literalidad de las expresiones más relevantes para no alterar el sentido de las aportaciones. Esta estructura permitió comprender el fenómeno investigado al fusionar la solidez de los datos cuantitativos con la profundidad del método cualitativo, estableciendo una base sólida para el análisis y la interpretación posteriores.

El análisis de las perspectivas cualitativas y cuantitativas ha permitido una comprensión completa del problema. Los relatos cualitativos mejoraron el entendimiento de las vivencias de los participantes, mientras que los datos cuantitativos proporcionaron tendencias objetivas y generalizables. Esta triangulación de métodos mejoró la validez de los hallazgos y posibilitó

sentar las bases para desarrollar estrategias psicoorganizacionales que se adecuen a las necesidades auténticas del personal enfermero rural.

### 3.4 Análisis de los resultados en los datos obtenidos

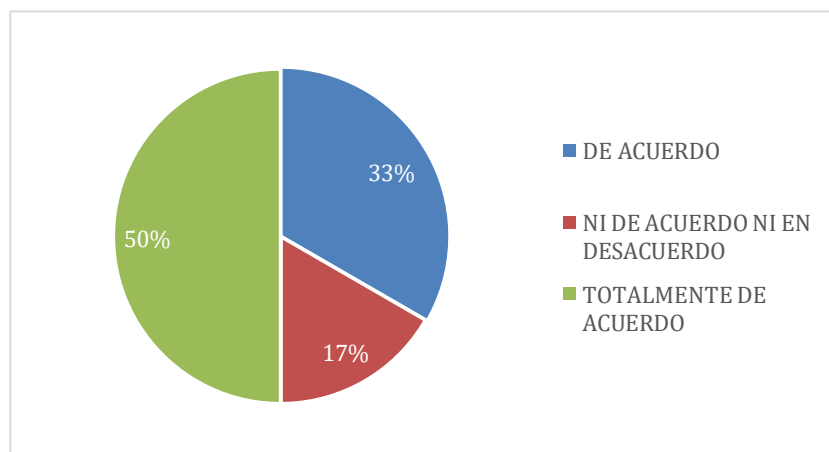
El análisis e interpretación de los resultados es una fase para comprender el significado de la información recolectada y su relación con los objetivos de la investigación. En este apartado se examinan de manera detallada los datos obtenidos, identificando tendencias, patrones y relaciones que permiten explicar la dinámica del estrés laboral y su incidencia en el desempeño profesional del personal de enfermería rural del Centro de Salud San Jacinto de Balzar.

#### 3.4.1 Encuesta dirigida al personal de enfermería rural del centro de salud San Jacinto de Balzar

##### 1. Mi carga laboral diaria es excesiva y supera mis capacidades

#### Gráfico 1.

*La carga laboral diaria es excesiva y supera mis capacidades*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

#### Análisis e interpretación

En el gráfico 1 que conlleva a la pregunta sobre si la carga diaria es exagerada y sobrepasa la capacidad del personal de enfermería rural, los datos muestran que el 50% se mostró totalmente de acuerdo y el 33% de acuerdo. Un 17% no se neutral, mientras que no hubo respuestas en

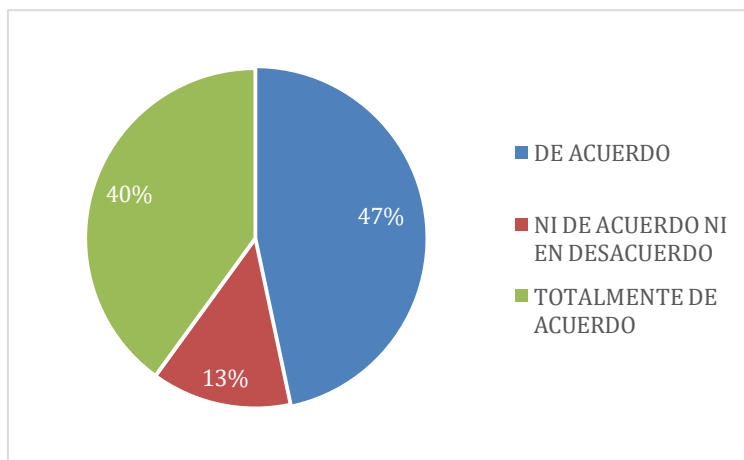
desacuerdo o en total desacuerdo, lo que indica una tendencia a sentirse abrumado por el trabajo. Estos datos muestran que más de cuatro quintas partes de los encuestados creen que sus responsabilidades exceden su capacidad para operar a diario.

Un indicador que causa alarma para la salud laboral y el rendimiento es el alto número de trabajadores que se sienten sobrecargados con trabajo. Según la bibliografía, el estrés laboral y la calidad de atención se ven afectados por una carencia de personal, un incremento en la demanda asistencial y una falta de recursos. Esta percepción puede estar conectada con esos factores. Que todos los participantes hayan estado de acuerdo demuestra que este es un problema generalizado que puede dar lugar a fatiga crónica, desmotivación y fallos en la práctica profesional, lo cual afecta al trabajador y al servicio sanitario.

## 2. El estrés que experimento en el trabajo afecta negativamente mi desempeño profesional.

### Gráfico 2.

*El estrés que experimento en el trabajo afecta negativamente mi desempeño profesional*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

### Análisis e interpretación

El gráfico 2, que se centra en el estrés que experimenta en el trabajo afecta negativamente el desempeño profesional, revela que el 47% de los participantes en la encuesta expresó su concordancia, mientras que el 40% expresó su total concordancia, lo que evidencia una mayoría

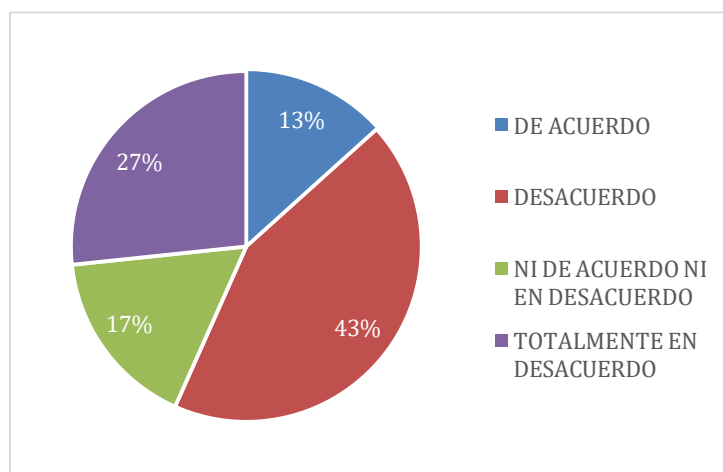
clara que reconoce la presencia de este impacto. Nadie estuvo en desacuerdo o muy en desacuerdo y un 13% se mostró neutral (ni de acuerdo ni en desacuerdo). Esta forma de dispersión de las respuestas muestra que existe una idea generalizada de que el estrés influye directamente en el desempeño eficiente de las obligaciones laborales.

Estos resultados muestran que el estrés laboral influye en el desempeño de los trabajadores de enfermería en áreas rurales, en concordancia con investigaciones que señalan que el estrés disminuye el rendimiento, la calidad del servicio y la capacidad para responder a las necesidades de salud. La mayoría está entre de acuerdo y completamente de acuerdo indica que esto es un problema estructural, probablemente relacionado con la carga laboral excesiva, los escasos recursos y las demandas particulares del sector salud. La ausencia de respuestas neutrales indica que el estrés es tan habitual y prevalente que todos los involucrados lo reconocen, por lo tanto, se requieren intervenciones organizacionales para crear entornos laborales más saludables y sustentables.

### 3. Dispongo del tiempo suficiente para cumplir adecuadamente con mis responsabilidades laborales.

#### Gráfico 3.

*Dispongo del tiempo suficiente para cumplir adecuadamente con mis responsabilidades laborales*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

#### Análisis e interpretación

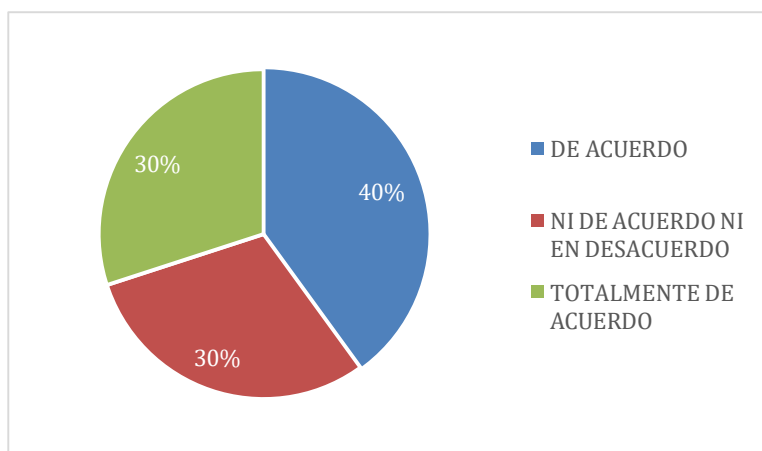
El gráfico 3, sobre si dispone del tiempo suficiente para cumplir adecuadamente las responsabilidades laborales, revela que un 43% de los participantes expresó desacuerdo y un 27% expresó desacuerdo total, lo que suma un 70% de respuestas que señalan una insuficiencia temporal para la realización de las tareas asignadas. Mientras que solo el 13% estuvo de acuerdo con la disponibilidad de tiempo que se necesita, el 17% se mostró neutral. Esta dispersión demuestra que la mayoría de las personas considera que sus responsabilidades demandan más tiempo del que disponen, generando retrasos, acumulación de trabajo y mayor presión laboral.

Los resultados revelan que el tiempo es un problema estructural en el trabajo de los enfermeros rurales. La sensación más frecuente de falta de tiempo se puede asociar a la sobrecarga de trabajo que tienen asignado, atender muchos pacientes simultáneamente y la falta de recursos que faciliten los procesos de atención. Esta situación aumenta el estrés, deteriora el servicio y la satisfacción laboral. La ausencia de respuestas positivas indica que los casos de buena gestión del tiempo son aislados y dependientes de las circunstancias más que de un sistema de organización del trabajo.

#### 4. Las condiciones laborales actuales han afectado mi salud física o emocional.

##### Gráfico 4.

*Las condiciones laborales actuales han afectado mi salud física o emocional*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

##### Análisis e interpretación

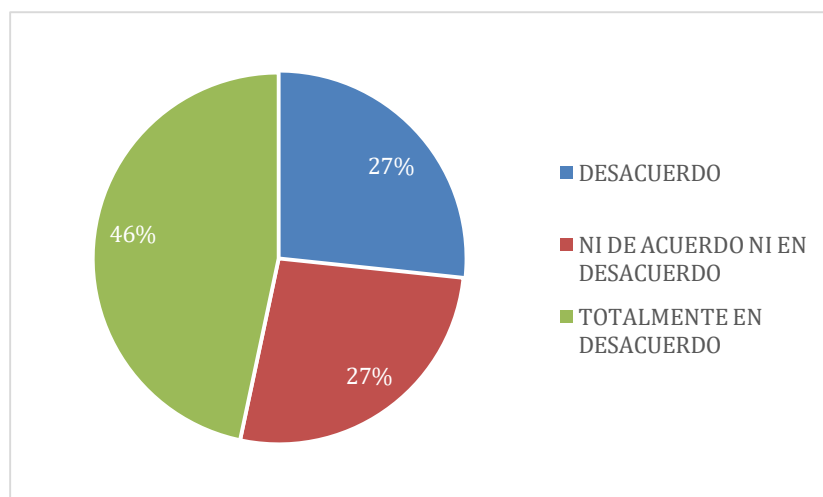
El gráfico 4, que corresponde a las condiciones laborales actuales han afectado la salud física o emocional, evidencia que el 40% de los participantes en la encuesta expresó su concordancia, mientras que un 30% expresó su total concordancia, lo que suma un 70% que reconoce un impacto negativo en su bienestar. Por el contrario, un 30% se mostró neutral, sin estar ni a favor ni en contra, y no hubo respuestas en desacuerdo o totalmente en desacuerdo. Al no existir posiciones opuestas indica que, aunque hay un grupo que no manifiesta públicamente su opinión, la mayoría admite que las condiciones de trabajo actuales han tenido un impacto en su salud mental o física.

Esto demuestra que las condiciones de trabajo tienen un impacto en la salud física y mental de los enfermeros que laboran en áreas rurales. Esto está en consonancia con investigaciones anteriores que han vinculado la escasez de recursos, el exceso de trabajo y la presión con un riesgo más elevado de sufrir burnout. Que exista una proporción sustancial de respuestas neutrales podría significar que ciertos participantes no detectan un efecto inmediato o deciden no expresar un punto de vista claro. No obstante, la tendencia predominante respalda el apremiante requerimiento de implementar tácticas preventivas y programas de soporte para disminuir el efecto negativo en la salud del personal.

#### 5. Me siento motivado(a) para realizar mis actividades de enfermería con eficiencia.

##### Gráfico 5.

*Me siento motivado(a) para realizar mis actividades de enfermería con eficiencia*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

## **Análisis e interpretación**

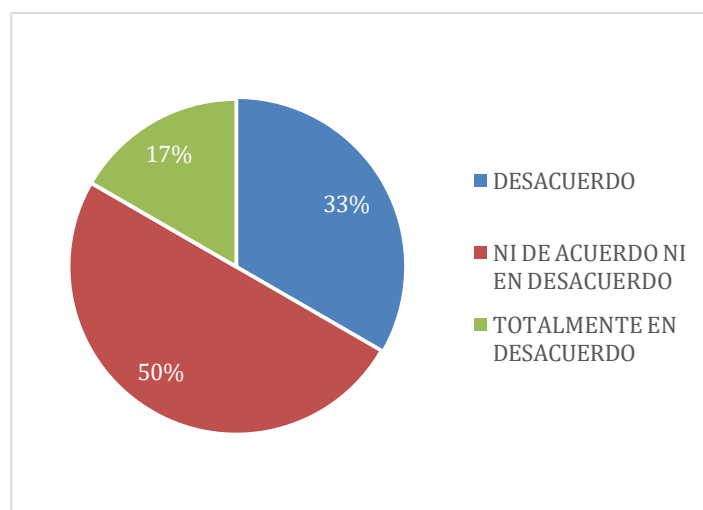
En el gráfico 5, sobre la afirmación "Me siento motivado(a) para llevar a cabo con eficiencia mis labores de enfermería", el 46% de los encuestados se mostró totalmente en desacuerdo y un 27% en desacuerdo. Esto representa un 73% de respuestas que demuestran tener una percepción negativa sobre el motivo por el cual realizan sus obligaciones eficientemente. El 27% restante se mostró neutral, sin estar de acuerdo ni en desacuerdo, y no hubo opiniones favorables. Esta variedad de respuestas indica que la mayoría del personal no está interesado, lo cual puede tener un impacto directo en el desempeño y la calidad del servicio.

El problema de la falta de motivación es común entre los trabajadores de enfermería que trabajan en zonas rurales, como se evidencia por el alto número de respuestas negativas. Esto puede estar vinculado con falta de recursos, estrés crónico, exceso de trabajo y falta de reconocimiento profesional. La falta de impresiones positivas indica que las circunstancias presentes no son propicias para el desarrollo de un ambiente laboral que promueva la eficiencia y el compromiso. Según los estudios de salud, la falta de motivación sostenida disminuye la productividad, daña las relaciones con los pacientes y genera un aumento en la rotación del personal. Estos hallazgos señalan la importancia de desarrollar estrategias y políticas organizacionales que ayuden a mejorar el bienestar en el trabajo y la satisfacción laboral.

### **6. Siento que puedo brindar una atención de calidad a los pacientes, incluso en situaciones de presión.**

#### **Gráfico 6.**

*Siento que puedo brindar una atención de calidad a los pacientes, incluso en situaciones de presión*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

### **Análisis e interpretación**

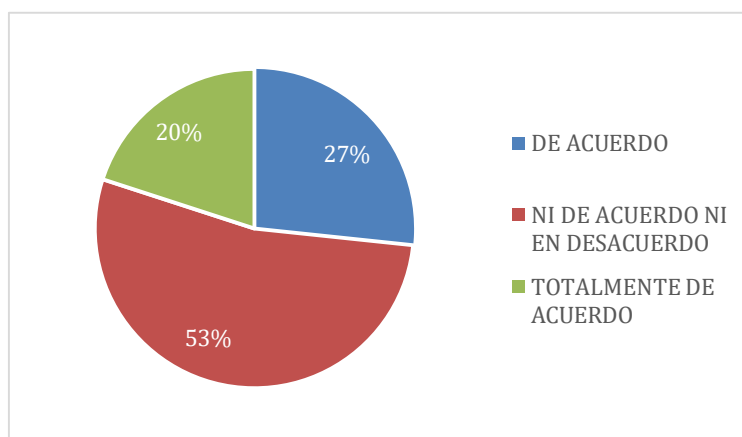
El gráfico 6, sobre el querer brindar una atención de calidad a los pacientes, incluso en situaciones de presión, evidencia que el 50% de los participantes en la encuesta adoptó un comportamiento neutral, sin expresar acuerdo ni desacuerdo. La mitad de los encuestados (33% + 17%) se mostró en desacuerdo o muy en desacuerdo con esta afirmación. No se hallaron respuestas que muestren acuerdo o desacuerdo absoluto, por lo que no existe sensación mayoritaria de seguridad o confianza en poder mantener la calidad asistencial en situaciones de tensión. Muchas respuestas neutras pueden ser señal de que no se sabe cómo evaluar el desempeño en situaciones de alta exigencia.

Estos resultados revelan que el 50% del personal de enfermería rural no está en condiciones de asegurar una atención de calidad en situaciones adversas, lo que se podría asociar a la falta de recursos, sobrecarga laboral y alta demanda asistencial. La falta total de respuestas positivas revela una falta de percepción de autoeficacia, que, según la literatura científica, puede afectar la confianza profesional y la calidad del servicio. Muchas opiniones neutras pueden decir que no se saben los estándares de calidad en situaciones críticas o que se tiene poca experiencia en ellas. Esta situación señala la necesidad de fortalecer la capacitación en optimización de recursos y manejo de presión para que no se vea afectada la calidad del servicio.

## 7. Las relaciones con mis compañeros y superiores contribuyen a un ambiente laboral saludable.

### Gráfico 7.

*Las relaciones con mis compañeros y superiores contribuyen a un ambiente laboral saludable*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

### Análisis e interpretación

En el gráfico 7, vinculado con las relaciones con los compañeros y superiores contribuyen a un ambiente laboral saludable, se observa que el 53% de los participantes en la encuesta adoptó una postura neutral, sin manifestar acuerdos o desacuerdos. El 27% manifestó su concordancia, mientras que el 20% restante expresó su total concordancia, lo que en suma constituye un 47% de percepciones positivas. No hubo respuestas en desacuerdo y muy en desacuerdo, lo que muestra que no existe percepción negativa en la manera en que se dan las relaciones interpersonales en el trabajo. La mayoría de las posturas neutras nos dice que no hay conflictos, pero tampoco hay un ambiente completamente favorable.

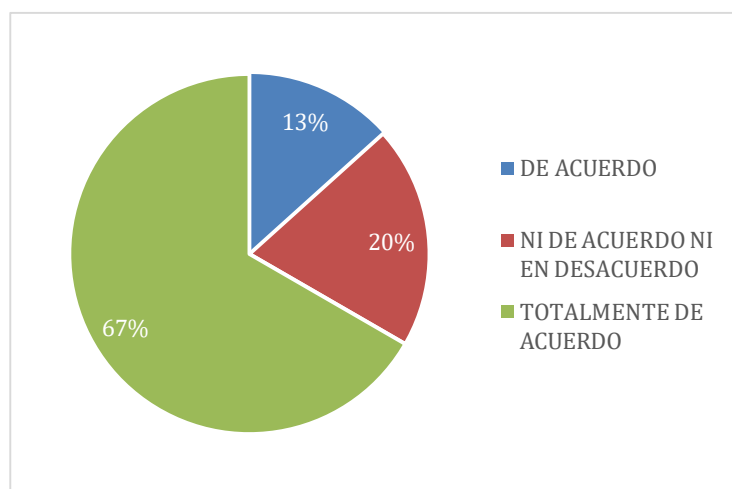
Aunque más de la mitad aún se encuentra reservada, estos resultados indican que las relaciones con compañeros y superiores construyen un ambiente favorable para la mayoría del personal de enfermería rural. Puede haber una conexión entre una neutralidad elevada y situaciones laborales inestables, donde pueden ocurrir episodios de incomunicación, cooperación y tensiones. Para la gestión del clima laboral, la satisfacción en las relaciones interpersonales es fundamental para que los equipos de trabajo estén cohesionados, sean productivos y se sientan bien. Por lo tanto, es

aconsejable promover programas de integración, foros de discusión y tácticas para resolver conflictos que mejoren la confianza y el trabajo en equipo entre los trabajadores.

### 8. La falta de reconocimiento institucional influye en mi satisfacción y rendimiento profesional.

#### Gráfico 8.

*La falta de reconocimiento institucional influye en mi satisfacción y rendimiento profesional*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

#### Análisis e interpretación

En el gráfico 8, sobre la falta de reconocimiento institucional influye en mi satisfacción y rendimiento profesional, se observa que el 67% de los encuestados manifestó estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que un 13% indicó estar de acuerdo. Por lo tanto, el 80% de ellos sostiene que la escasez de reconocimiento institucional tiene un impacto negativo en su motivación, rendimiento y satisfacción en el trabajo. El 20% permaneció neutral y no tomó partido, y no se dieron respuestas de desacuerdo ni de total desacuerdo. Esta dispersión evidencia que hay una percepción generalizada de que el reconocimiento institucional favorece la productividad en el trabajo y el bienestar.

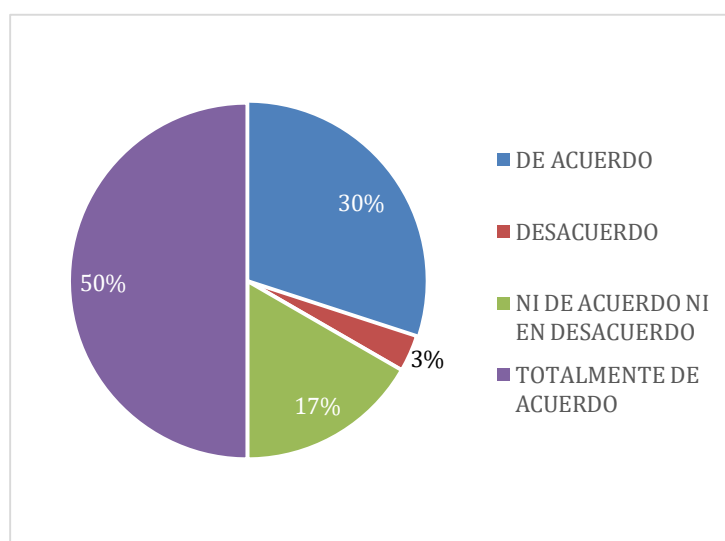
Según los hallazgos, el no ser reconocido por la institución afecta de manera negativa tanto el rendimiento como la satisfacción del personal de enfermería rural. Esta investigación respalda los

hallazgos de otras que indican que el reconocimiento en el trabajo, ya sea formal o informal, es un incentivo interno para sostener un alto grado de compromiso y rendimiento. El consenso total, que no presenta controversias ni puntos de vista dispares, indica que se trata de un problema estructural en el mundo laboral. La tendencia mayoritaria señala que es necesario establecer políticas y prácticas institucionales para el reconocimiento del personal. Pero la cantidad de posiciones neutras puede deberse a experiencias personales donde el reconocimiento fue inconsistente o no tuvo efecto.

**9. Considero que una estrategia de apoyo psicoorganizacional mejoraría mi bienestar laboral.**

**Gráfico 9.**

*Considero que una estrategia de apoyo psicoorganizacional mejoraría mi bienestar laboral*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

**Análisis e interpretación**

En el gráfico 9, enfocado en considerar que una estrategia de apoyo psicoorganizacional mejoraría mi bienestar laboral, se observa que el 50% de los participantes en la encuesta expresó su total concordancia, mientras que un 30% expresó su acuerdo. Estas dos categorías suman un 80% de opiniones positivas, lo que indica que existe una buena aceptación hacia la implementación de estas estrategias. Mientras que solo el 3% estuvo en desacuerdo, no hubo

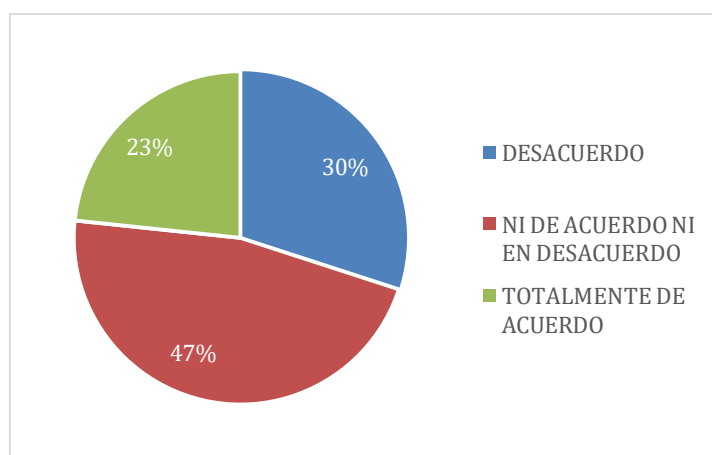
respuestas en total desacuerdo y un 17% se mostró neutral. Estos datos revelan que existe una predisposición a valorar positivamente las intervenciones para promover el bienestar laboral desde una perspectiva organizacional y psicológica.

Los hallazgos señalan que existe un consenso general de que la implementación de estrategias de apoyo psicoorganizacional es beneficioso para mejorar las condiciones laborales del personal enfermero que trabaja en zonas rurales. La inmensa mayoría de los comentarios favorables muestran disposición para participar en programas que traten asuntos de gestión del estrés, interpersonales y emocionales. Este hallazgo concuerda con las teorías que sugieren que la asistencia de la organización y el cuidado de la salud mental laboral afectan el compromiso, la satisfacción y la retención de los empleados. La ausencia de posturas divergentes indica que la resistencia a estas estrategias es insignificante, lo que constituye una oportunidad para su concepción e implementación con altas probabilidades de aceptación y éxito.

#### 10. Me gustaría participar en programas o capacitaciones sobre manejo del estrés en el entorno de trabajo.

##### Gráfico 10.

*Me gustaría participar en programas o capacitaciones sobre manejo del estrés en el entorno de trabajo*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

##### Análisis e interpretación

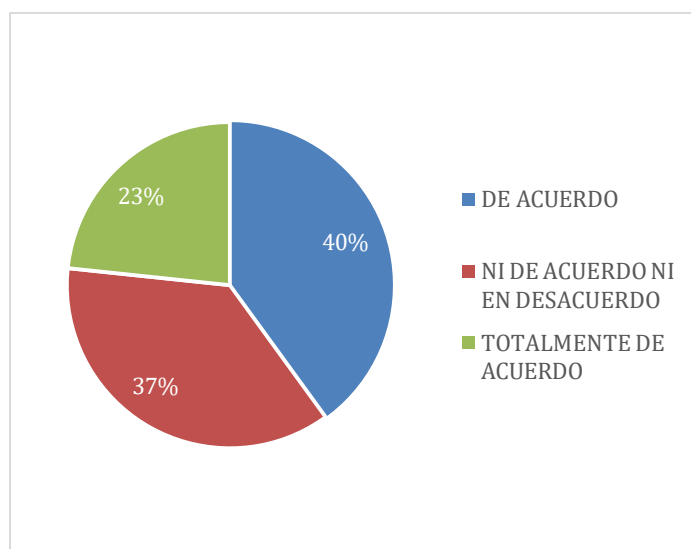
En el gráfico 10, que presenta la afirmación “Me gustaría participar en programas o capacitaciones sobre manejo del estrés en el entorno de trabajo”, se observa que el 47% de los encuestados manifestó una postura neutral, mientras que el 30% indicó estar en desacuerdo y el 23% señaló estar totalmente de acuerdo. Esta distribución revela que, aunque existe un grupo significativo que muestra interés explícito en participar en este tipo de capacitaciones, predomina una tendencia de indecisión o falta de posicionamiento claro frente a la propuesta. A pesar de ser significativa, la proporción de desacuerdo no excede a la de las opiniones neutrales, lo cual sugiere que una fracción del público podría ser convencida por medio de estrategias apropiadas de sensibilización.

Los resultados indican que, aunque una parte de los enfermeros rurales reconoce el valor de la capacitación en gestión del estrés, la mayor parte tiene una postura ambivalente o distante con respecto a su participación. Esta situación se puede deber a factores como la falta de conocimiento sobre los beneficios de estos programas, la percepción de que no se cuenta con el tiempo necesario para participar o malas experiencias previas en capacitaciones similares. El porcentaje de desacuerdo puede deberse a sentimientos de autosuficiencia o de que estas acciones no cambiarían la realidad laboral. En este contexto, sería aconsejable implementar campañas de sensibilización que resalten evidencias acerca de la eficacia de estos programas con el propósito de incentivar una mayor adhesión y sacar provecho a su potencial para disminuir el estrés en el trabajo.

### **11. El estrés ha influido en mi intención de dejar mi puesto de trabajo o solicitar traslados.**

#### **Gráfico 11.**

*El estrés ha influido en mi intención de dejar mi puesto de trabajo o solicitar traslados*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

### **Análisis e interpretación**

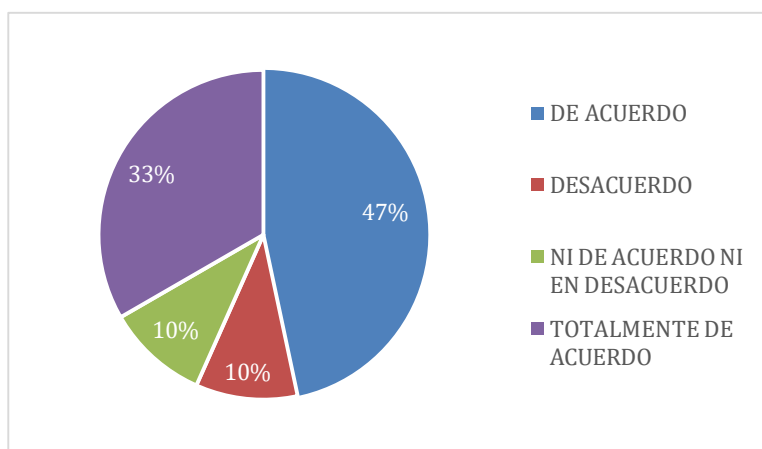
El gráfico 11, sobre el estrés influye en la intención de dejar mi puesto de trabajo o solicitar traslados, revela que el 40% de los participantes en la encuesta expresó su conformidad, mientras que un 23% expresó su total conformidad. Al integrar ambas categorías, un 63% admite que el estrés laboral ha influido de manera directa en sus decisiones o aspiraciones de reemplazo de posición laboral. El resto de porcentajes se mostraron neutros, ni de acuerdo ni en desacuerdo, y no hubo respuestas en desacuerdo. Esta dispersión de resultados indica que para la mayoría el estrés sí que influye en su desarrollo profesional y permanencia laboral.

Estos resultados evidencian que el estrés afecta el desempeño y bienestar inmediato de los profesionales y determina su permanencia en la institución. Un alto porcentaje de respuestas afirmativas indica que existe un riesgo a que el personal rote y esto traiga como consecuencia una baja en la calidad del servicio, pérdida de capital humano y aumento de costos por reclutamiento y capacitación de nuevo personal. El que haya tantas respuestas neutras indica que hay un colectivo que no ha tomado decisiones, pero que podría abandonar la empresa si las condiciones laborales continúan deteriorándose. Este escenario subraya la imperiosa necesidad de instaurar políticas eficaces de gestión del estrés y de robustecer el ambiente organizacional para la retención de talento y garantizar la continuidad operativa.

## 12. Identifico con claridad cuáles son los principales factores que generan estrés en mi entorno laboral.

### Gráfico 12.

*Identifico con claridad cuáles son los principales factores que generan estrés en mi entorno laboral*



*Nota.* Elaboración propia (2025).

### Análisis e interpretación

En el gráfico 12, correspondiente a la afirmación “Identifico con claridad cuáles son los principales factores que generan estrés en mi entorno laboral”, se observa que el 47% de los encuestados está de acuerdo y un 33% está totalmente de acuerdo. Esto significa que ocho de cada diez participantes reconocen con claridad las fuentes de estrés que afectan su desempeño y bienestar laboral. Un 10% estuvo en desacuerdo y otro 10% se mostró neutral, lo que demuestra que un reducido segmento no logra identificar con precisión las causas mencionadas anteriormente. El hecho de que las respuestas se concentren en las categorías de acuerdo muestra que los empleados tienen una conciencia elevada acerca de lo que provoca estrés en el trabajo.

Para el diseño de estrategias institucionales, es ventajoso detectar los estresores más relevantes, pues así se pueden concentrar los esfuerzos en las causas de mayor importancia. Cuando los empleados identifican las fuentes de tensión, se hace más fácil poner en marcha programas de intervención que sean más eficaces, que estén dirigidos a disminuir la carga psicológica y

optimizar las condiciones de trabajo. El hecho de que haya un porcentaje de personas incapaces de identificar estos factores revela la existencia de una población que podría no estar al tanto de las variables que influyen en su bienestar, lo cual podría restringir su habilidad para manejarlas. Este resultado sugiere que, además de implementar medidas correctivas, es fundamental desarrollar procesos de sensibilización y capacitación que fortalezcan la autopercepción y la gestión del estrés en el entorno laboral.

### ***3.4.2 Entrevista semiestructurada dirigido al personal de enfermería rural del centro de salud San Jacinto de Balzar***

#### **1. Desde su experiencia personal, ¿cuáles considera que son los principales factores que generan estrés en su ambiente de trabajo dentro del centro de salud?**

Las causas más relevantes de estrés en el centro de salud están conectadas con la sobrecarga de trabajo, que se refiere a las largas jornadas y al esfuerzo constante a nivel físico y mental. El tener que atender a muchos pacientes en poco tiempo dificulta dar un servicio con el tiempo y la atención que se requiere. La falta de equipos, suministros médicos y fármacos limita la capacidad de respuesta y provoca frustración al no ser posible cumplir con la demanda de atención sanitaria. Además, los problemas de comunicación y las tensiones con compañeros de trabajo, superiores, pacientes y familiares deterioran el entorno laboral, creando un ambiente marcado por la presión alta y los conflictos entre personas.

La interacción con exigencias elevadas en términos operativos, la falta de recursos y la exposición continua a elementos emocionales inherentes al trabajo asistencial son factores que se consideran causantes del estrés laboral que se ha detectado. Trabajar muchas horas y la ambigüedad en las responsabilidades favorecen un desgaste progresivo que disminuye el contenido laboral y la motivación. Cuando faltan recursos, el rendimiento se ve afectado, la calidad del servicio disminuye y la frustración aumenta. La fatiga aumenta cuando se está expuesto de manera continua a relaciones interpersonales complicadas y a circunstancias conflictivas con un alto impacto emocional. Esto evidencia la necesidad de diseñar estrategias que mejoren el bienestar de los empleados y las condiciones laborales.

## **2. ¿Qué efectos ha percibido en su salud física o emocional como resultado del estrés relacionado con su actividad profesional?**

El estrés en el trabajo se experimenta, tanto mental como físicamente, como un cansancio que no se alivia con el descanso. Este cansancio viene acompañado de tensión y malestar en los músculos, especialmente en la espalda, el cuello y los hombros. Esto evidencia que la labor se extiende en el tiempo si las posturas mantenidas y los esfuerzos físicos son reiterados. Además, se producen alteraciones en el sueño, como insomnio, dificultad para dormirse o un sueño no reparador, que obstaculizan la recuperación física y mental. Las afecciones gastrointestinales, como la gastritis, el colon irritable o la acidez, a menudo están vinculadas con situaciones de estrés prolongadas y con costumbres alimenticias desordenadas causadas por las condiciones del trabajo.

La aparición de dolores de cabeza tensionales o migrañas que se repiten, las cuales obstaculizan el rendimiento y la concentración en las tareas cotidianas, muestra el efecto emocional del estrés. Los cambios en el apetito (ya sea que disminuya o aumente) ponen en peligro el equilibrio nutricional. La irritabilidad, la frustración, la ansiedad y la desmotivación son los primeros signos psicológicos que afectan el bienestar emocional y reducen el compromiso con el trabajo. También se encontró tendencia al aislamiento en las relaciones laborales, extralaborales y sociales, lo que impide establecer y mantener relaciones de apoyo. La salud integral del personal se ve impactada por estos resultados combinados, la calidad del servicio y la cohesión del equipo de trabajo.

## **3. ¿De qué manera considera que el estrés ha afectado su desempeño profesional en términos de calidad del servicio, eficiencia y satisfacción laboral?**

En específico, el servicio que se proporciona a los pacientes se ve afectado por el estrés y, por ende, el desempeño laboral. Con sobrecarga de presión es imposible establecer un nivel de atención constante; el agotamiento mental y emocional disminuye la capacidad de escucha y la empatía hacia las personas que necesitan ser atendidas. La capacidad de concentración se ve también impactada por esta reducción de la atención plena, lo que nos vuelve más susceptibles a cometer errores o negligencias en los procesos o en el análisis clínico. Las limitaciones

mencionadas hacen que el servicio sea menos efectivo y no pueda cumplir con frecuencia las expectativas y necesidades de los usuarios.

El estrés crónico, en términos efectivos, conlleva que las tareas necesiten más esfuerzo y tiempo para ser completadas. Esto afecta tanto el flujo de trabajo como la productividad general. La motivación y la satisfacción en el trabajo decrecen cuando los trabajadores creen que su rendimiento se ve afectado por factores que no siempre pueden manejar, dado que las tensiones físicas o emocionales se van acumulando. La sensación de no ser competente y la inseguridad refuerzan la frustración, que agrava el cansancio laboral y deteriora el equilibrio emocional del trabajador.

**4. ¿Qué apoyo institucional recibe actualmente para gestionar el estrés laboral?  
¿Considera que es suficiente y efectivo?**

Según lo que respondieron, el apoyo institucional para controlar el estrés laboral se restringe a autorizar pausas activas dentro de la jornada laboral. Esta intervención puede proporcionar algo de alivio mental y físico, pero no es suficiente si se considera la magnitud de los factores estresantes en el trabajo. El hecho de no tener programas de apoyo o estrategias adicionales indica que no se está esforzando constantemente para disminuir o prevenir el estrés en los empleados del sector salud. El escaso acceso a recursos y acciones de apoyo que tiene el trabajador para afrontar el día a día se debe a esta falta de recursos.

La idea común de que este tipo de asistencia no tiene importancia, debido a que las pausas activas por sí mismas no disminuyen la fatiga acumulada ni mejoran el entorno laboral. Aunque pueden brindar un alivio temporal, no abordan asuntos cruciales como la escasez de recursos, las tensiones interpersonales o la sobrecarga laboral. Este escenario evidencia que la institución debe implementar políticas más diversas y extensas, como programas de bienestar integral, entrenamiento para gestionar el estrés, facilidad para acceder a servicios de apoyo psicológico, tácticas organizacionales para optimizar el entorno laboral y la calidad de vida del personal.

**5. ¿Qué tipo de estrategias considera usted que podrían implementarse en el centro de salud para mejorar su bienestar y reducir el estrés laboral?**

Los empleados sostienen que las estrategias para mejorar el bienestar y reducir la tensión en el trabajo consisten en establecer un programa de asistencia psicológica permanente, confidencial y accesible, donde los trabajadores tengan la posibilidad de expresar sus preocupaciones y recibir orientación. Además, es necesario redistribuir la carga laboral para prevenir que ciertas áreas o turnos se saturen y así conseguir un flujo más equilibrado. Para reducir la frustración y el estrés por falta de recursos, se debe garantizar que existan suficientes equipos, personal y recursos. Se llega a medir y mejorar los procesos administrativos y operativos que más estrés causan, para hacerlos más eficientes y mejorar el ambiente de trabajo.

Estas recomendaciones constituyen un enfoque integral del estrés en el trabajo, pues combinan las estrategias de apoyo emocional con modificaciones a nivel organizacional y estructural. La implementación de un seguimiento psicológico constante regularía los efectos del estrés y evitaría que se intensifiquen. Se podría establecer un entorno más eficaz y sostenible si se distribuyera la carga laboral, incorporando los recursos materiales y humanos. Asimismo, si se agilizan los procesos administrativos y se eliminan trámites superfluos, disminuirán los periodos de espera y aumentará la eficiencia. Esto resultaría en empleados felices, ya que si estas acciones se repiten en el tiempo y de forma coordinada, podrían llegar a deteriorar el servicio y la salud laboral.

#### **6. En general, ¿cómo describiría la relación entre el ambiente laboral y su motivación para permanecer en su puesto de trabajo?**

Se dice que la relación entre el clima laboral y la motivación por permanecer en la empresa es totalmente proporcional y de vital importancia para alcanzar la estabilidad laboral. Un ambiente saludable, con respeto hacia los trabajadores, un trato humano y justo, aumenta el compromiso de los trabajadores y las ganas de crecer profesionalmente en la empresa. Este ambiente crea confianza, colaboración y pertenencia. Por lo cual surge el deseo de permanecer y colaborar con la salud del centro. Por otro lado, un ambiente laboral tóxico es motivo suficiente para buscar otras opciones, por muy consolidadas que estén las condiciones contractuales.

Esto evidencia que el clima de la organización tiene un impacto sobre la eficiencia, el bienestar diario y sobre las decisiones de permanencia a largo plazo. Un entorno positivo fomenta la lealtad y el compromiso, mientras que uno negativo destruye la confianza y la satisfacción hacia la

organización. La apreciación está influenciada por aspectos como ser reconocido, la percepción de que se está siendo tratado con justicia y las oportunidades de crecimiento. Por lo tanto, para mantener a los trabajadores talentosos, disminuir la rotación y asegurar que el servicio del centro de salud sea de buena calidad, se debe tener en cuenta como una estrategia prioritaria el fortalecimiento del entorno laboral.

### **3.5 Redacción de resultados y discusión**

Los resultados revelaron que la sobrecarga laboral es el factor más recurrente de estrés, manifestado en turnos prolongados y la atención simultánea de múltiples pacientes, lo cual obliga al personal a mantener un ritmo de trabajo acelerado. Esta circunstancia exige que el personal conserve una velocidad de trabajo rápida, lo cual pone en peligro su capacidad tanto física como psicológica. Se confirma que esta dinámica obstaculiza una recuperación energética ideal, lo que provoca un cansancio acumulativo que se extiende de un turno a otro y que, con el paso del tiempo, afecta incluso la vida personal de los trabajadores. Según Lema y Reinoso (2023), cuando las demandas laborales superan los recursos disponibles para atenderlas, se produce un desequilibrio que lleva a un deterioro profesional y a problemas de salud crónicos; esto concuerda totalmente con lo encontrado en este estudio.

La falta de insumos médicos y equipos apropiados surgió como un factor clave de insatisfacción, ya que lleva a la improvisación de soluciones que no garantizan en todo momento la seguridad del paciente ni la paz del personal. Los participantes señalaron que esta situación incrementa la tensión emocional y provoca una sensación de impotencia que va más allá del cansancio físico, lo cual afecta también la confianza en el ejercicio profesional. Cuyo (2022), indica que un ambiente laboral con recursos insuficientes se correlaciona de manera directa con incrementos en los niveles de estrés y con la reducción de la calidad de los servicios proporcionados, corroborando así la severidad de lo identificado. Por lo tanto, la gestión de suministros se presenta como un reto operacional y un elemento esencial para el desempeño y la salud del equipo.

Asimismo, se señaló que el entorno de trabajo, caracterizado por conflictos entre las personas y dificultades comunicativas, ayudó a que el estrés persistiera al obstaculizar la cooperación en el trabajo y la coordinación de las labores. Los conflictos prolongados que la organización no ha solucionado, como se demostró en las entrevistas, han creado un entorno en el que la

colaboración se ve obstaculizada por la desconfianza y el malestar. Según Zhang et al. (2023), una atmósfera laboral injusta puede llevar a que la productividad se desplome y el personal capacitado rote, tal como se vio en este contexto. Por lo cual es necesario implementar inmediatamente procedimientos de mediación institucional y mejorar las relaciones laborales para que no se deteriore el ambiente laboral.

Se evidenció que la manifestación permanente de cansancio físico o mental que no desaparece tras el descanso es un indicador de la alta exigencia laboral. Los trabajadores dijeron que esta fatiga merma su desempeño laboral y los hace renuentes a participar en actividades personales, lo que impacta de manera negativa en su calidad de vida. El estrés crónico y el síndrome de burnout, que aparecen como consecuencia de una gestión inadecuada de la fatiga en el trabajo, requieren un tratamiento temprano para evitar daños que no se puedan revertir (Santos et al., 2020). Esto hace más apremiante el tratamiento de lo que se observa. Dado que las condiciones actuales y los períodos de reposo no están sirviendo para la recuperación, es necesario examinarlos desde la ergonomía y la salud ocupacional.

Los participantes indicaron que tenían dolor muscular y tensional localizado, sobre todo en la espalda, los hombros y el cuello; esto estaba vinculado con las condiciones laborales. Estas circunstancias obstaculizan la ejecución de tareas que requieren precisión y producen un malestar constante que afecta negativamente el ambiente de trabajo. La ausencia de prácticas ergonómicas y la falta de pausas, afirman los participantes, aumentan el riesgo de sufrir lesiones en los músculos y huesos (Bernaes et al., 2022). Las medidas preventivas económicas, como la modificación del mobiliario o las pausas activas dirigidas, tienen el potencial de reducir notablemente la aparición de estos problemas.

Los resultados muestran que la plantilla encuestada vincula el aumento de carga laboral con un descenso en la productividad, sobre todo cuando las jornadas largas se mezclan con una presión continua para alcanzar los objetivos. Esto muestra que la saturación laboral afecta el cansancio físico y las ganas de hacer las cosas del día a día. Cakirpaloglu et al. (2024) señalan que el agotamiento y el estrés se influyen mutuamente, deteriorando el bienestar y reduciendo la capacidad de mantener una productividad adecuada. En ese sentido, el estrés en el ámbito laboral vendría a ser un proceso acumulativo que atenta contra la eficacia.

Cuando los compañeros de trabajo y los superiores no valoran lo suficiente, se manifiesta la desmotivación; esto se evidencia en que ellos participan menos en las tareas que tienen asignadas. Este hallazgo apoya que ver el trabajo como valioso es un factor de protección contra el estrés, lo cual ayuda a reducir sus efectos negativos sobre el estado de ánimo. Para Bernales et al. (2022), el compromiso laboral y la autoeficacia pueden mediar entre el rendimiento y la satisfacción, aumentando la capacidad de adaptación a situaciones desfavorables. Por ende, las políticas organizacionales que fomenten el reconocimiento y la retroalimentación positiva son un factor determinante para tener un ambiente organizacional saludable.

Por ejemplo, si en el día no hay descansos efectivos, es complicado recuperarse a nivel físico y mental. Esto genera tensiones que se reflejan en síntomas como la falta de concentración, la fatiga y la irritabilidad. Impacta especialmente a los individuos que ocupan cargos de alta responsabilidad, donde los errores pueden tener serias repercusiones. Como indican Lu et al. (2021), la falta de períodos apropiados de descanso empeora las consecuencias del estrés, generando un ciclo que perjudica la habilidad para reaccionar. Establecer pausas adecuadas puede ser una medida sencilla, pero efectiva, para reducir la sobrecarga laboral.

En circunstancias de alta demanda, optan por estrategias individuales tales como la priorización de tareas críticas, la delegación de responsabilidades o la reestructuración del flujo laboral para cumplir con los plazos establecidos. Aunque estas prácticas facilitan una administración más eficaz del tiempo, no siempre demuestran sostenibilidad a largo plazo si no se acompañan de un apoyo institucional apropiado. Según Wang et al. (2022), se nota una fuerte conexión entre las estrategias de afrontamiento y el deseo de dejar el trabajo, porque una gestión inadecuada del estrés puede acelerar decisiones de desvinculación laboral. Por lo cual, es necesario capacitar en habilidades de administración del tiempo y solución de problemas incorporando a los programas de capacitación continua.

Los hallazgos muestran que el estrés afecta negativamente la calidad del trabajo, el bienestar y las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, generando roces que dificultan la colaboración. En la atención sanitaria influye en dos aspectos esenciales: la confianza y la comunicación. Según Navas y Jiménez (2023), el estrés crónico cambia las maneras de trabajar en equipo, aumenta la posibilidad de error y deteriora la calidad del servicio. En consecuencia, es

esencial implementar las políticas de la organización que fomenten los espacios colaborativos y disminuyan los elementos que causan conflictos entre personas.

La mayoría de los resultados sobre la percepción de la capacidad para mantener la calidad del cuidado en situaciones de estrés fueron neutros o negativos, lo cual refleja dudas acerca de la autoeficacia para mantener los estándares cuando crecen tanto la complejidad clínica como las exigencias. Según Dong et al. (2023), la autoeficacia y el apoyo social funcionan como mediadores que disminuyen el efecto del estrés en la salud mental y en el desempeño, lo que puede hacer que aumente la seguridad y la coherencia de la práctica. Esto conlleva la necesidad de llevar a cabo intervenciones a nivel organizacional que refuercen las redes de apoyo, los protocolos de asistencia y la formación en la toma de decisiones bajo presión.

Las relaciones con compañeros y superiores fueron calificadas de manera diversa, con muchas respuestas neutras que señalan una convivencia sin conflictos, pero sin un fortalecimiento adecuado de los recursos del equipo. En momentos de sobrecarga, la coordinación se improvisa y depende demasiado de la buena voluntad de las personas, limitando la resolución eficaz de incidencias. Tsarouha et al. (2020) enfatizan que los equipos con recursos psicosociales claramente definidos como roles delineados, canales formales de asistencia y normas de respaldo recíproco que exhiben un impacto reducido del estrés en la colaboración diaria. Es necesario establecer circuitos claros de ayuda entre pares, llevar a cabo reuniones cortas para la alineación de operaciones y poner en marcha prácticas colaborativas.

Se resaltó la identificación de una estrategia de apoyo psicoorganizacional, que es congruente con las narrativas cualitativas que requieren acompañamiento emocional, espacios para escuchar y guía para gestionar el peso mental. La relevancia de que la asistencia sea accesible, confidencial y vinculada con las particularidades del trabajo rural para evitar que se considere un recurso cosmético. Del Carmen et al. (2024) demuestran que los mediadores psicológicos entre la percepción de riesgo y el bienestar, como la regulación emocional y el afrontamiento, tienen la posibilidad de ser modulados mediante intervenciones estructuradas, las cuales traen ventajas para el equilibrio mental en contextos de crisis. Esto implica establecer un programa continuo de contención corta en el lugar, derivación clínica cuando sea necesario y talleres de habilidades de afrontamiento.

La incertidumbre sobre la utilidad, el tiempo que se dispone y si es apropiado el contenido, se reflejó en un número importante de respuestas neutras. Esto refleja la tendencia a enrolarse en programas de entrenamiento en control de estrés. Los testimonios cualitativos indicaron que la participación es mayor cuando la capacitación se enfoca en problemas reales del trabajo y se imparte en sesiones cortas, prácticas y compatibles con la rotación. Como sostiene Dave (2024), los síntomas asociados al estrés laboral se atenúan y los indicadores de bienestar mejoran cuando las intervenciones con mindfulness y manejo del estrés se ajustan al contexto sanitario.

El estrés incidió en la intención de solicitar una transferencia o abandonar la posición, descubrimiento que se alineó con descripciones de agotamiento acumulativo y percepción de estancamiento profesional en el contexto actual. Cuando se unen elementos como la falta de recursos, la sobrecarga y la inexistencia de rutas claras para progresar, esta intención se fortalece, lo que frustra las expectativas de mejora. He et al. (2020) evidencian que el estrés laboral en AP se relaciona de manera prospectiva con una mayor inclinación a rotar, especialmente cuando hay jornadas largas y una percepción baja del apoyo organizacional. Estas pruebas demuestran la urgente necesidad de aplicar estrategias de retención.

#### **Capítulo 4: Propuesta de transformación**

El enfoque de este capítulo se centra en la sustentación de la propuesta que es resultado de la fase empírica de la investigación. En este sentido, los cuidados de la enfermería en el Centro de Salud San Jacinto vienen caracterizados por la infraestructura y los altos niveles de estrés laboral que los profesionales se encuentran enfrentando. Esto se asocia a múltiples estresores como la sobrecarga de trabajo, la presión institucional, el limitado apoyo organizacional y sus consecuencias en el desempeño profesional. En este contexto, se propone la implementación de una estrategia psicoorganizacional definida como un sistema de acciones previstas que no solo se limitan a reducir el estrés laboral, sino que, además, buscan crear un entorno de trabajo positivo y sostenible en el tiempo.

La propuesta que se elabora en este apartado se articula en base a la recopilación de los resultados de campo, los procesos e inquietudes de los profesionales de la salud y los lineamientos de políticas públicas de los organismos nacionales e internacionales. De este modo, se garantiza que la planificación no responde a necesidades de una sola institución y que se transforma en un modelo para la atención en salud que pueda ser multiplicable y ajustable a otros territorios de la red pública de salud, en especial a los de áreas rurales.

#### **4.1 Fundamentación de la propuesta de transformación**

La justificación de la propuesta se basa en la necesidad de realizar un trabajo sobre los factores psicosociales que, de acuerdo a los resultados de la investigación, tienen un impacto en el bienestar y el desempeño del personal de enfermería. En el capítulo 4 se evidenció que una carga de trabajo excesiva, el estrés institucional, y la falta de apoyo organizacional son los factores que predominan en la gerencia del estrés, y que impactan de forma considerable en la efectividad y calidad del servicio que se brinda. Estos resultados son coherentes con la literatura internacional que ha demostrado que el estrés laboral sostenido, afecta la productividad y aumenta el ausentismo, y la motivación de los profesionales que prestan atención a la salud (OMS, 2020).

Para ello, la estrategia organizacional-psicológica que aquí propone integrar los marcos normativos vigentes en materia de salud y seguridad laboral con la evidencia científica. De acuerdo con la Ley Orgánica de Salud y el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo (Decreto Ejecutivo 2393), las instituciones están obligadas a proporcionar un ambiente apropiado para reducir los riesgos psicosociales que puedan incidir en la salud del personal. A nivel internacional, tratados como la Convención 155 de la Organización Internacional del Trabajo (1981) enfatizan la responsabilidad de los estados y los empleadores de adoptar medidas protectoras en relación con el cuidado preventivo de la salud física y mental de los empleados.

Además, esta estrategia se basa en la estructura organizacional y operativa de la entidad, así como en la estructura organizativa y operativa de la entidad. Se basa en la estructura organizacional y operativa de la entidad, así como en la estructura organizativa de la entidad. En este sentido, la estrategia organizacional-psicológica sirve como una respuesta no solo a las necesidades inmediatas de la institución, sino que también contribuye a mejorar los estándares internacionales sobre salud ocupacional y derechos laborales.

## 4.2 Estructura de la propuesta de transformación

### 4.2.1 *Objetivo de la propuesta*

La formulación de metas es un elemento fundamental en cualquier propuesta de intervención, ya que ayuda a definir el alcance, guía las acciones y posibilita la evaluación de los resultados alcanzados. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los objetivos de investigación o intervención deben ser factibles, precisos y claros para garantizar la coherencia entre el problema detectado, los resultados obtenidos y las estrategias diseñadas. Los resultados diagnósticos del capítulo 4, que demostraron que los enfermeros padecen estrés en el trabajo que afecta su rendimiento, sirvieron para determinar los propósitos de la investigación.

La propuesta tiene como objetivo establecer una estrategia psicoorganizacional para prevenir y disminuir la tensión en los miembros del personal de enfermería del Centro de Salud San Jacinto, así como optimizar su desempeño y bienestar. Esta medida tiene como objetivo mejorar la salud laboral y la calidad de los servicios, siguiendo las sugerencias de la OMS (2020) para fomentar ambientes de trabajo sanos y resilientes como un elemento para robustecer el sector salud.

De este objetivo general se desprenden los objetivos específicos, que concretan las piezas de la estrategia:

1. Promover un ambiente organizacional saludable por medio de programas de asistencia psicosocial. Esta intervención busca brindar apoyo psicológico y emocional, creando un ambiente laboral favorable que influya en la satisfacción y motivación del personal (OPS, 2021).
2. Implementar procesos de gestión institucional que reduzcan la sobrecarga laboral. Busca mejorar la asignación de tareas, programar adecuadamente los horarios de trabajo y garantizar periodos de descanso adecuados, en concordancia con lo que la OIT (1981) determinó sobre el deber institucional de proteger la salud física y mental de los trabajadores.
3. Generar espacios de capacitación en autocuidado y manejo del estrés. La elaboración de dichos espacios desarrollará las capacidades del equipo para afrontar las tensiones propias

de la práctica profesional, generando resiliencia individual y colectiva (Chiavenato, 2017).

4. Crear mecanismos de motivación y reconocimiento en el trabajo. Esta acción busca fomentar la productividad y el compromiso a través de incentivos no monetarios, como el reconocimiento del esfuerzo, las certificaciones internas, las formas de retroalimentación positiva.

Esto está directamente relacionado con niveles más altos de contenido en el trabajo (Robbins y Judge, 2019).

De esta forma, los objetivos planteados constituyen la ruta estratégica que guiará el diseño y la ejecución de la propuesta, garantizando que cada acción esté orientada a reducir los riesgos psicosociales y a fortalecer la salud ocupacional del personal de enfermería.

#### ***4.2.2 Estructura de la propuesta***

La estrategia psicoorganizacional y sus cuatro líneas de acción elaboradas en el capítulo 4 diagnóstico, buscan responder a los principales hallazgos de este diagnóstico. A su vez, cada línea se compone de una serie de actividades, responsables, ad hoc, recursos a utilizar y su respectivo indicador de seguimiento, lo que permite garantizar efectividad y evaluación de la propuesta. Es a este modelo al que se aplica la gestión estratégica de la salud ocupacional, la cual según Chiavenato (2017) y Robbins y Judge (2019) contempla la integración de acciones de prevención, capacitación y motivación en pro del bienestar de los trabajadores y la productividad institucional.

#### **Línea de acción 1: Apoyo psicosocial institucional**

*Actividades:*

- Creación de un programa de consejería psicológica con atención individual y grupal.
- Conformación de grupos de apoyo entre pares para compartir experiencias y estrategias de afrontamiento.

- Realización de talleres de manejo emocional orientados a fortalecer la resiliencia.

*Responsables:* Unidad de Talento Humano y profesionales de psicología organizacional.

*Recursos:* sala de consejería, materiales didácticos, horas de profesionales especializados.

*Indicadores:* número de sesiones de consejería implementadas, porcentaje de participación en grupos de apoyo, nivel de satisfacción de los participantes medido mediante encuestas.

## **Línea de acción 2: Organización y gestión del trabajo**

*Actividades:*

- Redistribución de cargas laborales con base en un análisis de funciones.
- Planificación de turnos equitativos y establecimiento de tiempos de descanso regulados.
- Implementación de espacios físicos adecuados para la recuperación del personal.

*Responsables:* Dirección del Centro de Salud y Coordinación de Enfermería.

*Recursos:* sistema de gestión de turnos, espacios de descanso equipados, personal administrativo de apoyo.

*Indicadores:* reducción de reportes de sobrecarga laboral, percepción de equilibrio en la carga de trabajo evaluada en encuestas internas, disminución del ausentismo por causas relacionadas con estrés.

## **Línea de acción 3: Capacitación y desarrollo profesional**

*Actividades:*

- Talleres de mindfulness para fortalecer la atención plena y reducir el estrés.
- Capacitaciones en técnicas de afrontamiento y manejo del tiempo.
- Programas de formación en autocuidado y prevención del burnout.

*Responsables:* Unidad de Capacitación Institucional y especialistas en salud ocupacional.

*Recursos:* facilitadores externos, material audiovisual, plataforma de aprendizaje virtual.

*Indicadores:* número de capacitaciones ejecutadas, tasa de asistencia a talleres, porcentaje de aplicación práctica reportada en encuestas de retroalimentación.

#### **Línea de acción 4: Motivación y reconocimiento**

*Actividades:*

- Implementación de un programa de incentivos no monetarios (reconocimientos públicos, certificaciones internas, campañas de forma de visualizar del trabajo destacado).
- Establecimiento de mecanismos de retroalimentación positiva entre superiores y personal operativo.
- Creación de un mural o boletín institucional que difunda logros individuales y colectivos.

*Responsables:* Dirección Administrativa y Comité de Bienestar Laboral.

*Recursos:* Presupuesto institucional para la adquisición de equipo de reconocimiento, tiempo administrativo y espacio virtual o físico para publicidad.

*Indicadores:* encuestas acerca de la satisfacción en el trabajo, la rotación del personal y el aumento del compromiso con la organización, que se evalúa a través de encuestas sobre el clima laboral.

La puesta en marcha de estas cuatro líneas posibilita una intervención completa que abarca actividades para perfeccionar la gestión institucional, potenciar las capacidades individuales y elaborar tácticas de reconocimiento y motivación, además de asistencia psicosocial. De este modo, la propuesta responde no solo a los factores de riesgo psicosocial identificados, sino que también se alinea con los principios de la Organización Panamericana de la Salud (2021) en torno a la creación de entornos laborales saludables.

### ***4.2.3 Recursos requeridos***

La estrategia psicoorganizacional requiere el uso de recursos que aseguren su viabilidad y su sostenibilidad a lo largo del tiempo. Estos recursos comprenden tres categorías: humanos, materiales, y financieros, los cuales deben ser administrados eficientemente de acuerdo con los principios de la administración de la salud ocupacional.

Dentro de los recursos humanos, se cuenta con la participación activa de psicólogos organizacionales, quienes diseñan e imparten los programas de apoyo psicosocial. Además, se cuenta con especialistas en salud ocupacional, quienes velan por supervisar las condiciones de trabajo y prestan asesoría técnica. Adicionalmente, se encuentran los líderes de área, quienes articulan las acciones con las dinámicas del servicio del centro de salud. La literatura indica que es imprescindible contar con equipos interdisciplinarios para la realización de intervenciones integrales que aborden los riesgos psicosociales desde diversas aristas (Chiavenato, 2017).

Con respecto a los recursos materiales, se incluye la Sala de Capacitación, que se define de forma específica para el desarrollo de talleres, jornadas de consejería y sesiones grupales. Asimismo, el material audiovisual y didáctico que apoye a los procesos formativos, así como las guías de apoyo, enfocadas a reforzar la práctica de autocuidado, manejo de estrés y afrontamiento. La necesidad de que los recursos estén disponibles resulta sustantivamente relevante. La Organización Panamericana de la Salud (2021) menciona que el contar con recursos materiales adecuados fortalece la efectividad de las intervenciones en salud laboral, pues estas ofrecen un soporte práctico a las actividades implementadas.

Finalmente, los recursos financieros provienen del presupuesto institucional el cual se captará en coordinación con la zonal de salud correspondiente. El financiamiento atenderá los costos por la contratación de profesionales externos, materiales didácticos, y la logística requerida para el desarrollo de las actividades. Como indican Robbins y Judge (2019) la planificación presupuestaria, como parte de la estrategia de la organización, es un elemento de gestión crítico, pues asegura la sostenibilidad y el impacto de las acciones estratégicas.

#### 4.2.4 Cronograma de implementación

La estrategia psicoorganizacional tiene una ejecución de aproximadamente 12 meses con el objetivo de controlar y evaluar su desarrollo de manera ordenada. En los primeros meses, se concentran en acciones de organización y en la posterior ejecución de las acciones planificadas, tratando de finalizar en la evaluación y retroalimentación de los procesos.

La visualización de la ejecución de las acciones se hace a través de diagramas de Gantt los cuales facilitan ver la secuencia de actividades y responsables, así como los tiempos. Este tipo de planificación permite el seguimiento durante la ejecución y, en caso de ser necesario, la intervención se ajusta a las decisiones que deben ser tomadas en el momento oportuno (Creswell y Plano Clark, 2018).

**Tabla 3.**

*Cronograma de implementación de la propuesta*

<b>Actividades principales</b>	<b>Mes 1-2</b>	<b>Mes 3-4</b>	<b>Mes 5-6</b>	<b>Mes 7-8</b>	<b>Mes 9-10</b>	<b>Mes 11-12</b>	<b>Responsable principal</b>
Conformación del equipo interdisciplinario	X						Dirección del Centro de Salud
Diseño de instrumentos de apoyo psicosocial	X	X					Psicólogo organizacional
Implementación de consejería y grupos de apoyo		X	X	X	X		Unidad de Talento Humano
Talleres de manejo emocional y mindfulness			X	X	X		Especialistas externos
Redistribución de cargas y		X	X	X			Coordinación de Enfermería

---

planificación de turnos						
Adecuación de espacios de descanso	X					Área administrativa
Programas de capacitación en autocuidado y gestión del tiempo		X	X			Unidad de Capacitación
Programa de incentivos y reconocimientos			X	X	X	Comité de Bienestar Laboral
Evaluación intermedia y ajustes				X		Equipo interdisciplinario
Evaluación final y retroalimentación de expertos					X	Dirección y Comité Técnico

---

*Nota.* Elaboración propia (2025).

#### ***4.2.5 Indicadores de Seguimiento y Evaluación***

La propuesta contempla un sistema de seguimiento y evaluación con el fin de garantizar la efectividad de las acciones implementadas. Para ello se establecen indicadores de proceso y de resultado, siguiendo la recomendación de la Organización Panamericana de la Salud (2021), que sugiere evaluar tanto la ejecución de actividades como los efectos alcanzados en el bienestar laboral.

#### **Indicadores de proceso:**

- Número de actividades ejecutadas en relación con las planificadas.

- Porcentaje de participación del personal de enfermería en talleres, consejería y programas de apoyo.
- Cumplimiento del cronograma en los plazos establecidos.

#### **Indicadores de resultado:**

- Disminución de los niveles de estrés laboral reportados en encuestas de seguimiento (comparación pre y post intervención).
- Incremento en la percepción de equilibrio laboral y apoyo organizacional.
- Mejora en indicadores de desempeño profesional: eficiencia, calidad de servicio y satisfacción del usuario interno.
- Disminuir el absentismo y la rotación de personal asociadas al estrés.

Este sistema de monitoreo hará posible realimentar el proceso de implementación y hacer los ajustes necesarios para garantizar que la estrategia psicoorganizacional logre su objetivo: fortalecer la salud laboral y el desempeño del personal de enfermería.

#### **4.3 Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación**

La validez de la propuesta constituye un elemento esencial para asegurar que las acciones diseñadas sean pertinentes, factibles y efectivas en su aplicación. En este sentido, se optó por la validación mediante juicio de expertos, lo cual permitirá obtener retroalimentación especializada de profesionales con experiencia en salud ocupacional, psicología del trabajo y gestión de talento humano. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el juicio de expertos representa un procedimiento confiable para verificar la coherencia de los objetivos, la pertinencia de las actividades y la adecuación de los indicadores planteados.

El proceso de validación se desarrollará bajo la metodología Delphi, la cual consiste en consultas sucesivas a un grupo de expertos hasta alcanzar consenso respecto a la calidad y viabilidad de la propuesta. Se estima que se realicen dos ciclos de retroalimentación, en los que los especialistas brindarán sugerencias y comentarios respecto a cada línea de acción. Sigue la alteración final de

la estrategia, que incorpora las recomendaciones para mejorar su implementación en el Centro de Salud San Jacinto.

Este proceso asegura que la propuesta se apoye en evidencias empíricas, normativas, en el criterio especializado y la experiencia de los expertos. Como sostiene Creswell y Creswell (2018), la validación externa incrementa la credibilidad de las propuestas de intervención, facilitando su aceptación institucional y su replicabilidad en otros escenarios de salud.

## CONCLUSIONES

La investigación desarrollada permitió comprender con claridad que el estrés laboral constituye un factor crítico que incide de manera significativa en el desempeño del personal de enfermería del Centro de Salud San Jacinto. Los hallazgos obtenidos evidenciaron que las principales fuentes de tensión se relacionan con la sobrecarga de trabajo, la presión institucional y el limitado apoyo organizacional, condiciones que afectan tanto la eficiencia en la atención como la motivación y el bienestar integral de los profesionales. Esta realidad comprueba que la salud tiene que incluir, de manera prioritaria, los componentes psicosociales que influyen en la calidad del trabajo y de la vida de los empleados.

Los resultados del análisis de datos indicaron que el desempeño profesional está directamente relacionado con las condiciones psicosociales en el lugar de trabajo. La falta de programas de

acompañamiento, la ausencia de reconocimiento a las labores ejecutadas y los problemas en la organización de turnos producen un efecto adverso en la calidad del servicio, la eficiencia y el grado de satisfacción que perciben tanto los usuarios internos como externos. En consecuencia, el estudio corrobora que para la gestión institucional de la salud se requieren recursos técnicos y materiales, así como una perspectiva en la que el empleado sea el principal protagonista.

Para entender la complejidad del fenómeno, se utilizaron un diseño explicativo secuencial y un enfoque mixto. La sección cualitativa abarcó las vivencias, significados e interpretaciones que los profesionales otorgan a su realidad en el trabajo; la parte cuantitativa evaluó de forma objetiva el estrés y su relación con la actuación. Esta complementariedad metodológica brindó una perspectiva más integral y reforzó la solidez de los hallazgos, convirtiéndose en un cimiento firme para la elaboración de la propuesta.

También concluye la investigación que la estrategia psicoorganizacional creada aborda directamente los problemas detectados y está de acuerdo con las normativas nacionales e internacionales actuales. Las cuatro líneas de acción propuestas motivación laboral, capacitación en autocuidado, organización y gestión del trabajo, y apoyo psicosocial brindan una perspectiva integral para prevenir y disminuir el estrés en el trabajo, al mismo tiempo que fomentan la calidad del desempeño profesional y la sostenibilidad de los servicios sanitarios. Esto se basa en datos empíricos obtenidos, en las normas de la Ley Orgánica de Salud y del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, además de las sugerencias que han hecho la OIT, la OPS y la OMS.

Por último, asegurar la viabilidad y la pertinencia de las acciones propuestas mediante el juicio de expertos por el método Delphi refuerza su aplicabilidad en el marco institucional y su potencial para ser replicadas en otros centros sanitarios que tengan rasgos semejantes. A ello se suma la definición de indicadores de proceso y de resultado, los cuales permitirán medir avances, valorar logros y realizar ajustes oportunos. En conjunto, estos elementos aseguran que la propuesta no sea un plan estático, sino un modelo de mejora orientado a fortalecer el talento humano en salud y a garantizar la calidad del servicio a la comunidad.

## RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos y de la propuesta planteada, resulta imprescindible que el Centro de Salud San Jacinto adopte medidas sostenidas de prevención y gestión del estrés laboral, reconociendo que este constituye un riesgo psicosocial que afecta no solo al bienestar del personal de enfermería, sino también a la calidad del servicio prestado a la comunidad. Para ello se recomienda institucionalizar programas de apoyo psicosocial que contemplen consejería profesional, espacios de escucha activa y grupos de acompañamiento entre pares, como mecanismos permanentes de cuidado al trabajador.

Los gerentes y los directores necesitan hallar métodos más eficaces para estructurar el trabajo, priorizando la planificación equitativa de los turnos, garantizando los intervalos apropiados de descanso y repartiendo nuevamente las responsabilidades laborales. Deben ser consideradas como políticas institucionales para asegurar condiciones de trabajo dignas, en concordancia con los pactos internacionales y las leyes nacionales concernientes a la salud y seguridad en el trabajo.

Asimismo, es importante fortalecer la capacitación y educación permanente de los enfermeros en técnicas de autocuidado, resiliencia laboral y manejo del estrés. La formación en habilidades personales y de equipo para afrontar el estrés disminuirá su impacto negativo y mejorará el clima organizacional. Debe de integrarse en el proceso talleres prácticos y capacitaciones con nuevos enfoques, como administración del tiempo o mindfulness.

En relación con la motivación, la organización tiene que implementar sistemas de reconocimiento y recompensa, tanto individual como grupal, que hagan evidente el aporte del personal y fortalezcan su sentido de pertenencia. El reconocimiento público, la certificación interna, el elogio, son formas muy efectivas de mejorar el compromiso y la satisfacción laboral, por lo que no siempre se necesita una recompensa monetaria.

Finalmente, es recomendable que el modelo propuesto sea sometido a un seguimiento sistemático y a procesos permanentes de evaluación, para medir los avances y realizar los ajustes pertinentes. Como ya ha quedado establecido en la presente investigación, la definición de indicadores de proceso y resultado es una manera de medir la eficacia de las acciones y garantizar la mejora continua. Para futuras investigaciones sería conveniente ampliar la muestra y comparar diferentes contextos institucionales para obtener evidencia más amplia que contribuya a desarrollar políticas públicas de salud laboral orientadas al bienestar psicosocial del personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alayoubi, M., Arekat, Z., Shobaki, M., & Abu-Naser, S. (2022). The Impact of Work Stress on Job Performance Among Nursing Staff in Al-Awda Hospital. . *Foundations of Management*, 14, 89 - 110. <https://doi.org/10.2478/fman-2022-0006>
- Albendín-García, L., Suleiman-Martos, N., Ortega-Campos, E., & Aguayo-Estremera, R. (2022). Modelos explicativos del diagnóstico de burnout basados en factores de personalidad en enfermeras de Atención Primaria. . *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 19. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19159170>
- AlMuammar, S., Shahadah, D., & Shahadah, A. (2022). Occupational stress in healthcare workers at a university hospital, Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of Family & Community Medicine*, 29, 196 - 203. [https://doi.org/https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm\\_157\\_22](https://doi.org/https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_157_22)
- Alvarez, A. (16 de Julio de 2024). *Propuesta de mejora del clima laboral para el desempeño laboral en el restaurante "Lobito", distrito Cerro Azul, Cañete, 2024*. Uladech: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37284>

- Bakker, A., Demerouti, E., Sanz, A., y Rodríguez, A. (2024). La teoría de las demandas y recursos laborales: nuevos desarrollos en la última década. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(3), 157-167. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.5093/jwop2023a17>
- Bao, M., Huang, C., Wang, L., Yan, G., & Chen, G. (2023). Obtención de las preferencias de los médicos de atención primaria para las características laborales en la China rural: un experimento de elección discreta. *BMJ Open*, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056741>
- Barrón, J., y Sánchez, M. (2022). Resiliencia organizacional: una revisión teórica de literatura. *Estudios Gerenciales*, 38(163), 235-249. <https://doi.org/https://doi.org/10.18046/j.estger.2022.163.4912>
- Bernales-Turpo, D., Quispe-Velasquez, R., & Flores-Ticona, D. (2022). Burnout, autoeficacia profesional y satisfacción con la vida como predictores del rendimiento laboral en trabajadores de la salud: el papel mediador del compromiso laboral. *Revista de Atención Primaria y Salud Comunitaria*, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/21501319221101845>
- Boy, Y., & Sürmeli, M. (2023). Quiet quitting: A significant risk for global healthcare. *Journal of Global Health*, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.7189/jogh.13.03014>
- Bridges, K., LeMaster, M., Parente, M., Pacheco, J., & Schultz, M. (2023). Evaluación de las necesidades sociales e involucramiento de los trabajadores de salud comunitarios en los condados desatendidos de Kansas: perspectivas de los proveedores de atención primaria y los gerentes de clínicas. *Revista de Atención Primaria y Salud Comunitaria*, 14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/21501319231214513>
- Bustamante, F. (2021). Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2959. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2242>

- Cabay, K., Noroña, D., y Vega, V. (2022). Relación del estrés laboral con la satisfacción del personal administrativo del Hospital General Riobamba. *Revista Médica Electrónica*, 44(1), 69-83. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v44n1/1684-1824-rme-44-01-69.pdf>
- Cai, C., Lin, Y., Hu, Z., & Wong, L. (2021). Psychological and mental health impacts of COVID-19 pandemic on healthcare workers in China: A review. *World Journal of Psychiatry*, 11, 337 - 346. <https://doi.org/https://doi.org/10.5498/wjp.v11.i7.337>
- Cakirpaloglu, S., Cakirpaloglu, P., Skopal, O., & . Kvapilová, B. (2024). Strain and serenity: exploring the interplay of stress, burnout, and well-being among healthcare professionals. . *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1415996>
- Carcas, M. J., Gutiérrez, S. Á., Forcén, S. B., Sánchez, M. B., Carabantes, S. F., & Podar, O. D. (2024). Impacto del estrés en la salud del personal de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(10), 72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10124067>
- Carlson, E., Shieh, L., Barlow, M., Palmieri, P., Yen, F., & Mellman, T. (2023). Los síntomas de salud mental son comparables en pacientes hospitalizados con enfermedad aguda y pacientes hospitalizados con lesión. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286563>
- Carmassi, C., Bertelloni, C., Dell'Oste, V., Barberi, F., Maglio, A., & Buccianelli, B. (2020). Telepsiquiatría: Evaluación de los síntomas de estrés postraumático en 100 pacientes con trastorno bipolar durante la pandemia de COVID-19: medidas de distanciamiento social en Italia. . *Fronteras en Psiquiatría*, 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.580736>
- Carroll, C., Planey, A., & Kozhimannil, K. (2022). Reimagining and reinvesting in rural hospital markets. *Health Services Research*, 57, 1001 - 1005. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1475-6773.14047>
- Çelmeçe, N., & Menekay, M. (2020). The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life. . *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.597624>

Chang, J., Ray, J., Joseph, D., Evans, L., & Joseph, M. (2022). Síntomas de agotamiento y trastorno de estrés postraumático entre los médicos residentes de medicina de emergencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Occidental de Medicina de Emergencia*, 23, 251 - 257. <https://doi.org/https://doi.org/10.5811/westjem.2021.11.53186>

Chávez, J. (2020). *Factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en médicos y personal profesional de salud del Hospital San Bartolomé Programa de Afrontamiento 2019*. Universidad Nacional Federico Villareal: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4182>

Chen, J., Amaize, A., & Barath, D. (2020). Evaluating Telehealth Adoption and Related Barriers Among Hospitals Located in Rural and Urban Areas. *The Journal of Rural Health*, 37, 801 - 811. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jrh.12534>

Chen, Y., You, Y., Wang, Y., Wang, Y., & Dai, T. (2022). Perspectivas globales sobre la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud rural: una perspectiva cuantitativa. *Fronteras de la Salud Pública*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.895659>

Cheng, T., Z. B., Guo, J., & Pikhart, H. (2022). Asociación entre el estrés laboral y los comportamientos de salud en estudios coreanos y japoneses sobre el envejecimiento: un estudio transversal. *BMJ Open*, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063538>

Chiavenato, I. (2017). *Gestión del talento humano (5.ª ed.)*. McGraw-Hill Education.

Chung Monteluis, K. S., & Salas Torres, J. M. (2018). Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del Servicio de Emergencia-Hospital Regional Docente de Trujillo 2018. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO\\_86b45d540932fb50ff596cefd34fc56](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_86b45d540932fb50ff596cefd34fc56)  
4

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5.ª ed.)*. SAGE Publications.

- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3.<sup>a</sup> ed.). SAGE Publications.
- Cuyo Mamani, L. M. (2022). Estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital nivel II-E de Chumbivilcas-Cusco, 2022. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_93e5b5ff82c20e23a75b3e828012d356](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_93e5b5ff82c20e23a75b3e828012d356)
- Dave, P. (2024). Addressing Stress Among Healthcare Workers Using Mindfulness-Based Interventions. *Asian Journal of Dental and Health Sciences*. <https://doi.org/https://doi.org/10.22270/ajdhs.v4i2.89>
- De Almeida, P., Santos, A., Da Silva Cabral, L., & Fausto, M. (2021). Contexto y organización de la atención primaria de salud en comunidades rurales alejadas del norte del estado de Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de saude publica*, 37, 11,. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311x00255020>
- De Lima Trindade, L., De Campos Guerreiro, B., & De Oliveira, S. (2025). Evaluación de los ambientes de la práctica profesional de enfermería en la atención primaria de salud. . *Fronteras en Salud Pública*, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1477067>
- De Oliveira, A., De Sousa, Y., Da Silva, D., Alves, J., & Diniz, Í. (2020). La Atención Primaria de Salud en el contexto rural: la mirada de los enfermeros. *Revista gaucha de enfermagem*, 41, e20190328. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190328>
- Del Carmen Badía, M., Alarcón, R., Trillo, J., & Miranda-Páez, J. (2024). Psychological mediators between risk perception and psychological wellbeing in emergency healthcare workers. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1435189>
- Dolores, E., Salazar, J., y Valdivia, M. (2023). La motivación laboral y su relación con el desempeño laboral. Un estudio de caso. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 13(26), e471. <https://doi.org/https://doi.org/10.23913/ride.v13i26.1478>

- Dong, M., Xiao, Y., Shi, C., Zeng, W., Wu, F., & Li, G. (2022). ¿Qué contribuye al rendimiento clínico: la producción académica o el ajuste persona-entorno?. *Fronteras de la Salud Pública*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.801917>
- Dong, Y., Zhu, Q., Chang, R., Wang, R., Cai, Y., & Huang, H. (2023). Asociación entre el estrés laboral y la salud mental en trabajadores de salud pública chinos durante la epidemia de COVID-19: papel mediador del apoyo social y la autoeficacia. *Fronteras de la Salud Pública*, 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1236645>
- Dudley, L., Mamdoo, P., Naidoo, S., & Muzigaba, M. (2022). Hacia un marco armonizado para el desarrollo de indicadores de calidad de la atención para la salud mundial: una revisión exploratoria de las prácticas conceptuales y metodológicas existentes. *BMJ Salud e Informática Asistencial*, 29. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjhci-2021-100469>
- Espinoza Pacheco, J. (2024). Prevalencia de estrés en médicos, enfermeros, odontólogos y obstetras durante su servicio rural en Ecuador asociado a las condiciones de trabajo durante 2024. *Tesis de maestría, Universidad de las Américas*. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17174>
- Fajardo, J., Rodríguez, D., y Luján, G. (2024). Riesgos laborales que afectan al profesor universitario de Ecuador. Sugerencias prácticas para el bienestar ocupacional. *EduSol*, 24(89), 114-125. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-80912024000400114&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-80912024000400114&script=sci_abstract)
- Fernández-Domínguez, J., de Pedro-Gómez, J., & Jiménez-López, R. (2022). Perfiles de la Práctica Basada en la Evidencia de los Fisioterapeutas por el cuestionario HS-EBP en España: Un estudio normativo transversal. *PLoS UNO*, 17. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269460>
- Flick, U. (2015). *Introducción a la investigación cualitativa (5.ª ed.)*. Morata.
- Foster, K., Roche, M., Giandinoto, J., Platania-Phung, C., & Furness, T. (2020). Mental health matters: A cross-sectional study of mental health nurses' health-related quality of life and

work-related stressors.. *International journal of mental health nursing*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inm.12823>

Fournier, A., Laurent, A., Lheureux, F., & Ribeiro-Marthoud, M. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of professionals in 77 hospitals in France. *PLoS ONE*, *17*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263666>

García, A., y García, M. (2020). Motivos para la internacionalización y resultados de la empresa de base tecnológica: Construyendo una agenda de apoyo institucional. *Tec Empresarial*, *14*(1), 38-53. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18845/te.v14i1.4954>

García, C., Satorres, M., Crespo, P., y Quesada, J. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, *15*(1), 35-39. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v15n1/1699-695X-albacete-15-01-35.pdf>

Golembiewski, E., Gravholt, D., Roldan, V., & Naranjo, E. (2022). Rural Patient Experiences of Accessing Care for Chronic Conditions: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Qualitative Studies. *The Annals of Family Medicine*, *20*, 266 - 272. <https://doi.org/https://doi.org/10.1370/afm.2798>

Graham, A., Weissman, R., & Mohr, D. (2021). Resolving Key Barriers to Advancing Mental Health Equity in Rural Communities Using Digital Mental Health Interventions. *JAMA health forum*, *2*, e211149 - e211149. <https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.1149>

Graves, J., Abshire, D., Mackelprang, J., & Klein, T. (2024). Adult perceptions of mental health access barriers facing youth in rural Washington State: A group concept mapping study. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jrh.12866>

Guaita, T., Tapia, Á., Cordero, R., y Mercado, A. (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador Revisión Sistemática. *Latam: revista latinoamericana de*

*Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 4544 – 4557.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9585784>

Guerra, F., Corridore, D., Peruzzo, M., Dorelli, B., & Raimondi, L. (2022). Quality of Life and Stress Management in Healthcare Professionals of a Dental Care Setting at a Teaching Hospital in Rome: Results of a Randomized Controlled Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph192113788>

Gunasekara, K., & Perera, B. (2023). Defining occupational stress: A systematic literature review. *FARU Journal*. <https://doi.org/https://doi.org/10.4038/faruj.v10i1.194>

Haywood, D., Crocker, K., Gnat, I., & Jenkins, Z. (2023). What accounts for turnover intention in the Australian public mental health workforce?. . *International journal of mental health nursing*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inm.13233>

He, R., Liu, J., Zhang, W., Z. B., Zhang, N., & . Mao, Y. (2020). Turnover intention among primary health workers in China: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 10.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037117>

Hernández, R., Hernández, A., Molina, M., y Hernández, Y. (2020). Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), e3524. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3524.pdf>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (6.ª ed.)*. McGraw-Hill Education.

Hirschle, A., & Gondim, S. (2020). Stress and well-being at work: a literature review. ... *Ciencia & saude coletiva*, 25 7, 2721-2736. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>

- Hultén, A., Holmgren, K., & Bjerkeli, P. (2023). Estrés laboral, motivo de consulta y baja por diagnóstico específico: ¿Cómo se suman? *PLOS UNO*, 18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288751>
- Hultén, A., Holmgren, K., & Bjerkeli, P. (2023). Estrés laboral, motivo de consulta y baja por diagnóstico específico: ¿Cómo se suman?. *PLOS UNO*, 18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288751>
- Hysong, S., Arredondo, K., Hughes, A., & Lester, H. (2022). Un enfoque estructurado, experto y basado en la evidencia para seleccionar indicadores esenciales de la calidad de la atención primaria. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261263>
- Jeżuchowska, A., & Schneider-Matyka, D. (2024). Coping strategies and adherence in people with mood disorder: a cross-sectional study. . *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1400951>
- Jiandong, S., Fan, X., & Haitian, L. (2022). Cómo afectan los sistemas de trabajo de alto rendimiento a la fatiga laboral: el efecto mediador de la responsabilidad laboral y la sobrecarga de roles. . *PLoS UNO*, 17. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269452>
- Jin, J., Bolton, J., Nocon, R., Huang, E., Hoang, H., Sripipatana, A., & Chin, M. (2022). Experiencia temprana del Programa de Premios para el Mejoramiento de la Calidad en centros de salud financiados con fondos federales. *Investigación en servicios de salud*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1475-6773.13986>
- Jones, M., Heckenberg, R., Wright, B., & Hodgkin, S. (2021). Comprender la naturaleza y el impacto del estrés ocupacional en los trabajadores de cuidado de ancianos rurales australianos. *Salud y asistencia social en la comunidad*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/hsc.13338>
- Jung, G., & Oh, J. (2022). Factors Affecting Health-Related Quality of Life among Healthcare Workers during COVID-19: A Cross-Sectional Study. . *Medicina*, 59. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/medicina59010038>

- Jürgensen, M., Rapp, M., Schnoor, M., & Heidenreich, A. (2024). Desarrollo de indicadores de calidad para evaluar la calidad de la atención a las personas con Diferencias en el Desarrollo Sexual (DSD). *Investigación hormonal en pediatría*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1159/000540596>
- Kachi, Y., Inoue, A., Eguchi, H., Kawakami, N., Shimazu, A., & Tsutsumi, A. (2020). Occupational stress and the risk of turnover: a large prospective cohort study of employees in Japan. *BMC Public Health*, *20*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-020-8289-5>
- Kumar, S., Tian, E., May, E., Crouch, R., & McCulloch, M. (2020). You get exposed to a wider range of things and it can be challenging but very exciting at the same time”: enablers of and barriers to transition to rural practice by allied health professionals in Australia. *BMC Health Services Research*, *20*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-020-4954-8>
- Labán, E. M., Castillo, G., Sandoval, C., & Medina, L. (2022). Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019. *RECIAMUC*, *6(1)*, 2-14. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(1\).enero.2022.2-14](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(1).enero.2022.2-14)
- Langlois, S. (2020). Competencia colectiva: Pasar de la experiencia individual a la colaborativa. *Perspectivas sobre la Educación Médica*, *9*, 71 - 73. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40037-020-00575-3>
- Lema-Molina, N. D., & Reinoso-Avecillas, M. B. (2023). ESTRÉS LABORAL Y DESEMPEÑO EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO, LATACUNGA. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, *6(3)*, 109-122. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9240242>
- Li, J., Guo, B., Huang, X., Wang, H., Zuo, G., & Lu, W. (2023). Estudio de la eficiencia de los servicios médicos de los hospitales generales públicos a nivel de condado en función de las limitaciones de la calidad médica: un estudio transversal. *BMJ Open*, *13*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059013>

- Li, Z., Liu, L., Zhang, X., Yan, K., & Wang, X. (2024). Ocurrencia y factores asociados de errores médicos autoinformados entre médicos y enfermeras chinos: una encuesta transversal. . *Anales de Medicina*, 57. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2445187>
- Liu, J., & Mao, Y. (2020). Educación médica continua y compromiso laboral entre los trabajadores de la salud rural: un estudio transversal en 11 provincias occidentales de China. . *BMJ Open*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037985>
- Logan, R., & Castañeda, H. (2020). Abordando las disparidades de salud en las zonas rurales de los Estados Unidos: Defensa como cuidado entre los trabajadores de salud comunitarios y los promotores de salud. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17249223>
- López, P., y Fachelli, S. (Febrero de 2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2020/232105/metinvsocua\\_cap1-1a2020.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2020/232105/metinvsocua_cap1-1a2020.pdf)
- Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. . *Cell Stress*, 5, 76 - 85. <https://doi.org/https://doi.org/10.15698/cst2021.06.250>
- Matsuda, E., & Kikutani, M. (2024). Impactos de los trastornos del sueño y el estrés de la vida laboral en la depresión entre los trabajadores japoneses y chinos. . *PLOS UNO*, 19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305936>
- Melo, V., Silva, I., Silva, A., Gouveia, A., & Rodrigues, C. (2024). Psychosocial risks in the practice of healthcare professionals: from the culture of stoicism to occupational suicide.. . *European Psychiatry*, 67, S205 - S206. <https://doi.org/https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.443>
- Meng, N., Shen, K., Zheng, X., Li, C., Lin, X., Pei, T., ..... Meng, X. (2024). Efectos espaciales de la eficiencia de la asignación de recursos sanitarios de los centros de salud de los municipios en China. *Fronteras en Salud Pública*, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1420867>

- Moyano, P., Noroña, D., y Vega, V. (2022). Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal de un hospital ecuatoriano. *Revista Médica Electrónica*, 44(5), 771-789. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v44n5/1684-1824-rme-44-05-771.pdf>
- Nataliansyah, M., Zhu, X., Vaughn, T., & Mueller, K. (2022). Más allá de la atención al paciente: un estudio cualitativo sobre el papel de los hospitales rurales en la mejora de la salud comunitaria. *BMJ Open*, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057450>
- Navas-Fonseca, L., & Jiménez-Hurtado, W. (2023). Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios. *Revista científica INSPILIP*. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiOqpDU6saNAXUlmIQIHfEkNaEQFnoECBoQAQ&url=https%3A%2F%2Finspilip.gob.ec%2Findex.php%2Finspi%2Farticle%2Fview%2F492%2F917&usg=AOvVaw0AFmAAZKnLxoNwUHRd2IDU&opi=89978449>
- Nawata, K. (2024). Evaluation of physical and mental health conditions related to employees' absenteeism. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1326334>
- Ochiai, Y., Takahashi, M., Matsuo, T., Sasaki, T., Sato, Y., Fukasawa, K., Otsuka, Y. (2023). Características de las largas jornadas de trabajo y las respuestas psicológicas y físicas posteriores: estudio de cohorte del JNIOOSH. *Medicina del Trabajo y del Medio Ambiente*, 80, 304 - 311. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/oemed-2022-108672>
- OIT. (1981). *Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)*. Organización Internacional del Trabajo.
- OMS. (2020). *Healthy workplaces: a model for action*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2022). *WHO guidelines on mental health at work: executive summary*. World Health Organization Executive Summary. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QSeUEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq>

=Mental+health+at+work:+Policy+brief.+Geneva:+WHO+%26+International+Labour+O  
 rganization&ots=r9yDjp0PZf&sig=zscjKjeE201mgkei\_G0m2P5C6MU

- OPS. (2021). *Salud mental en el lugar de trabajo: Recomendaciones para América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud.
- Ortiz, M., Alejandre, S., y Izaguirre, R. (2023). Contribución al análisis epistemológico del método histórico lógico en la investigación educativa. *Transformación*, 19(1), 159-177. <http://scielo.sld.cu/pdf/trf/v19n1/2077-2955-trf-19-01-159.pdf>
- O'Sullivan, B., & Worley, P. (2020). Establecimiento de prioridades para la salud rural aliada en Australia: una revisión exploratoria. *Salud rural y remota*, 20 2, 5719. <https://doi.org/https://doi.org/10.22605/RRH5719>
- Perret, J., Best, C., Coe, J., Greer, A., Khosa, D., & Jones-Bitton, A. (2020). The Complex Relationship Between Veterinarian Mental Health and Client Satisfaction. *Frontiers in Veterinary Science*, 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00092>
- Qian, Y., Liu, Y., Wang, L., Li, Q., & Sun, R. (2023). Estado actual del trastorno de estrés postraumático entre las enfermeras de urgencias y los factores que influyen. *Frontiers de la psiquiatría*, 14. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1203782>
- Qiu, D., Li, R., Li, Y., He, J., Ouyang, F., Luo, D., & Xiao, S. (2021). La insatisfacción laboral medió las asociaciones entre el estrés laboral y los problemas de salud mental. *Frontiers en Psiquiatría*, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.711263>
- Rivera, F., Ceballos, P., y González, Y. (2021). Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Aquichan*, 21(1), e2114. <https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.1.4>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Comportamiento organizacional (18.ª ed.)*. Pearson Educación.
- Romero, M., Sarsosa, K., y Charria, V. (2025). Compromiso y sobrecarga laboral: la paradoja del significado del trabajo en profesores de colegios en Cali, Colombia. *Avances en Psicología*

*Latinoamericana*, 42(3), 1-17.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10621>

Sagherian, K., Cho, H., & Steege, L. (2022). El insomnio, la fatiga y el bienestar psicológico de las enfermeras hospitalarias 18 meses después de que comenzara la pandemia de COVID-19: un estudio transversal. *Revista de Enfermería Clínica*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.16451>

Salari, N., Khazaie, H., Hosseinian-Far, A., & Khaledi-Paveh, B. (2020). The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Human Resources for Health*, 18.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>

Sandheimer, C., Hedenrud, T., Hensing, G., & Holmgren, K. (2020). Efectos de una intervención de estrés laboral sobre el uso y el tratamiento de la asistencia sanitaria en comparación con el tratamiento habitual: un ensayo controlado aleatorio en la atención primaria de salud sueca. *BMC Medicina Familiar*, 21. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12875-020-01210-0>

Santos, J., Souza, J., Pinto, A., Ramalho, A., Pereira, A., Pestana, J., . . . Freitas, A. (2020). Eficiencia de los grupos de centros de atención primaria: un análisis de las fronteras de la atención primaria en Portugal. *Revista Europea de Salud Pública*, 30.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.459>

Satata, D., Rarindo, H., & Nopriyanto, R. (2022). OVERVIEW OF STRESS LEVELS IN WORK ORGANIZATION. <https://doi.org/10.26480/mbmj.01.2022.31.34>

Schauss, E., Hawes, K., Roberts, S., Clayton, J., Li, C., & Littlejohn, A. (2022). Examinar la incidencia de estrés agudo en pacientes pediátricos con traumatismos. *Cirugía Traumatológica y Cuidados Agudos Abiertos*, 7.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1136/tsaco-2022-000946>

Schenkman, S., & Bousquat, A. (2024). Equidad interseccional en los municipios rurales remotos de Brasil: el camino hacia la eficiencia y la eficacia en los sistemas de salud locales.

<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1401193>

Schmidt, D., Reyment, J., Kirby, S., Webster, E., & Lyle, D. (2020). The place of research in the rural health workplace structure: a content analysis of a rural health organisation's strategic and operational documents.. . *Rural and remote health, 20 2, 5493*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22605/RRH5493>

Schwaabe, S. (2022). Calidad de la asistencia sanitaria en Alemania: resultados de un estudio piloto para evaluar el rendimiento del sistema sanitario ....*Revista Europea de Salud Pública, 32*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac131.025>

Serafica, R., Grigsby, T., Donahue, B., & Evangelista, L. (2023). Occupational Stress: A Concept Analysis with Implications for Immigrant Workers' Mental Health in the United States. . *Nursing forum, 2023*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2023/1332479>

Shi, L., Xu, R., Xia, Y., Chen, D., & Wang, D. (2022). El impacto del estrés laboral relacionado con la COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de atención primaria: los efectos mediadores del apoyo social y la resiliencia. *Fronteras de la Psicología, 12*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.800183>

Svenningsson, I., Björkelund, C., Hange, D., Wiegner, L., Ariai, N., & Petersson, E. (2022). Patrones de síntomas en pacientes recién enfermos enumerados para trastornos mentales comunes y asociaciones con factores socioeconómicos y relacionados con el trabajo: un estudio transversal en la atención primaria sueca. *BMJ Open, 12*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054250>

Tanriverdi, E., Nas, M., Kaşali, K., Layık, M., & El-Aty, A. (2023). Validez y fiabilidad de la Escala de Evaluación del Profesionalismo en estudiantes de medicina turcos. *PLOS UNO*,. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281000>

Tarrillo, O., Mejía, J., Dávila, J., y Pintado, C. (2024). *Metodología de la investigación una mirada global Ejemplos prácticos*. Centro de Investigación y Desarrollo.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cli\\_w1078](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cli_w1078)

- Tomalá, M. (12 de Mayo de 2021). *Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario*. UNESUM: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2895>
- Tran, T., Donnelly, C., Nalder, E., Trothen, T., & Finlayson, M. (2020). Occupational therapist-led mindfulness-based stress reduction for older adults living with subjective cognitive decline or mild cognitive impairment in primary care: a feasibility randomised control trial protocol. *BMJ Open*, *10*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035299>
- Tsarouha, E., Preiser, C., Weltermann, B., Junne, F., & Seifried-Dübon, T. (2020). Siempre nos apoyamos mutuamente, pase lo que pase": un análisis cualitativo de las demandas psicosociales, los factores estresantes y los recursos relacionados con el trabajo en los equipos de medicina general. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-21775/v1>
- ukhayati, S., & Prihatin, T. (2023). Work Stress and Influencing Factors. . <https://doi.org/10.61455/sicopus.v1i01.30>
- Unger, J., Morales, I., & De Paepe, P. (2020). Heurística médica e investigación-acción: profesionalismo versus ciencia. *Investigación de los Servicios de Salud de BMC*, *20*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-020-05888-x>
- Valsania, S., Laguía, A., y Moriano, J. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, *19*(3), e1780. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Van der Molen, H., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M., & De Groene, G. (2020). Factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo para los trastornos mentales relacionados con el estrés: una revisión sistemática actualizada y metanálisis. . *BMJ Open*, *10*. . <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034849>
- Van Der Velden, P., Contino, C., Akkermans, A., & Das, M. (2020). Victims of medical errors and the problems they face: a prospective comparative study among the Dutch population. *The European Journal of Public Health*, *30*, 1062 - 1066. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa106>

- Wang, T., Chen, Y., He, Y., & Shen, L. (2022). Stressors, coping strategies, and intention to leave the nursing profession: A cross-sectional nationwide study in China.. *Journal of nursing management*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13865>
- West, R., Margo, J., Brown, J., Dowley, A., & Haas, S. (2022). Convergencia de las perspectivas de los proveedores de servicios y los gerentes sobre las fortalezas, brechas y prioridades para el rediseño del sistema de salud rural: un estudio cualitativo de sistemas completos en el condado de Washington, Maine. *Revista de Atención Primaria y Salud Comunitaria*, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/21501319221102041>
- Yan, S., Wang, J., Yin, X., & Lv, C. (2022). Tasas de errores médicos percibidos y su correlación con factores relacionados con el trabajo y la angustia personal entre los médicos de urgencias en China: un estudio transversal nacional. *Revista de Medicina de Emergencia*, 40, 320 - 325. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/emered-2021-212041>
- Yoshimatsu, K., & Nakatani, H. (2020). Home Visiting Nurses' Job Stress and Error Incidents. *Home Health Care Management & Practice*, 32, 110 - 117. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1084822319899392>
- Zapata, C., y Riera, W. (2024). Riesgos psicosociales y estrés laboral en trabajadores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ambato, Ecuador. *Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 6(10), 4-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/gep.v6i10.60>
- Zhang, M., Li, S., Han, D., & Wu, Y. (2023). Asociación de las características laborales y el agotamiento de los trabajadores de la salud en diferentes puestos en la China rural: un estudio transversal. . *Revista Internacional de Salud Pública*, 68. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605966>
- Zhang, Z. (2024). Encuesta y análisis sobre la situación de los recursos de las instituciones de atención primaria de la salud en las zonas rurales de China. . *Fronteras en Salud Pública*, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1394527>

Zille, L., Neto, M., Pereira, G., & De Paiva, K. (2020). Estrés Ocupacional en Profesionales de un Gran Hospital Universitario de Brasil. . <https://doi.org/https://doi.org/10.20397/2177-6652/2020.v20i2.1859>

Zou, X., Fitzgerald, R., & Nie, J. (2020). Unworthy of Care and Treatment”: Cultural Devaluation and Structural Constraints to Healthcare-Seeking for Older People in Rural China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. . <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17062132>

## ANEXOS

### ANEXO A. INSTRUMENTO DE ENCUESTA DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA RURAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO DE BALZAR

Objetivo del instrumento: Recoger información sobre los niveles de estrés laboral, sus factores asociados, su impacto en el desempeño profesional, y las percepciones del personal sobre estrategias que podrían mejorar su bienestar y eficiencia laboral.

Instrucciones: Lea cada afirmación y marque con una (✓) la opción que mejor refleje su grado de acuerdo. Todas sus respuestas serán tratadas con estricta confidencialidad.

Escala de respuestas:

- (1) Totalmente en desacuerdo
  - (2) En desacuerdo
  - (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - (4) De acuerdo
  - (5) Totalmente de acuerdo
-

- 1. Mi carga laboral diaria es excesiva y supera mis capacidades.**
  - Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
  
- 2. El estrés que experimento en el trabajo afecta negativamente mi desempeño profesional.**
  - Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
  
- 3. Dispongo del tiempo suficiente para cumplir adecuadamente con mis responsabilidades laborales.**
  - Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
  
- 4. Las condiciones laborales actuales han afectado mi salud física o emocional.**
  - Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
  
- 5. Me siento motivado(a) para realizar mis actividades de enfermería con eficiencia.**
  - Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo

- De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
- 6. Siento que puedo brindar una atención de calidad a los pacientes, incluso en situaciones de presión.**
- Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
- 7. Las relaciones con mis compañeros y superiores contribuyen a un ambiente laboral saludable.**
- Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
- 8. La falta de reconocimiento institucional influye en mi satisfacción y rendimiento profesional.**
- Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - De acuerdo
  - Totalmente de acuerdo
- 9. Considero que una estrategia de apoyo psicoorganizacional mejoraría mi bienestar laboral.**
- Totalmente en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - Ni de acuerdo ni en desacuerdo

- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

**10. Me gustaría participar en programas o capacitaciones sobre manejo del estrés en el entorno de trabajo.**

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

**11. El estrés ha influido en mi intención de dejar mi puesto de trabajo o solicitar traslados.**

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

**12. Identifico con claridad cuáles son los principales factores que generan estrés en mi entorno laboral.**

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

## **ANEXO B. INSTRUMENTO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA RURAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO DE BALZAR**

**Objetivo del instrumento:** Profundizar en la comprensión del fenómeno del estrés laboral desde la experiencia directa del personal de enfermería rural, explorando sus causas, consecuencias y posibles estrategias de mejora en el entorno institucional.

### **Instrucciones al entrevistador:**

Explique al participante que la entrevista es confidencial y voluntaria. Registre cada respuesta de forma textual o en notas detalladas, manteniendo la integridad de las ideas expresadas.

---

### **Preguntas de la entrevista:**

- 7. Desde su experiencia personal, ¿cuáles considera que son los principales factores que generan estrés en su ambiente de trabajo dentro del centro de salud?**
- 8. ¿Qué efectos ha percibido en su salud física o emocional como resultado del estrés relacionado con su actividad profesional?**
- 9. ¿De qué manera considera que el estrés ha afectado su desempeño profesional en términos de calidad del servicio, eficiencia y satisfacción laboral?**
- 10. ¿Qué apoyo institucional recibe actualmente para gestionar el estrés laboral?  
¿Considera que es suficiente y efectivo?**

- 11. ¿Qué tipo de estrategias considera usted que podrían implementarse en el centro de salud para mejorar su bienestar y reducir el estrés laboral?**
- 12. En general, ¿cómo describiría la relación entre el ambiente laboral y su motivación para permanecer en su puesto de trabajo?**