



## **ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **Tema:**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL  
EN PROFESIONALES DE LA SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en  
Psicología Clínica**

### **Línea de Investigación:**

**SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

### **Autora:**

**Erika Alejandra Zamora Gamboa**

### **Director:**

**PhD. Carlos Rodrigo Moreta Herrera**

**Ambato – Ecuador**

**Julio 2026**

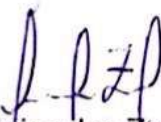
## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **ERIKA ALEJANDRA ZAMORA GAMBOA**, con cédula de ciudadanía **2000114005**, autora del trabajo de graduación titulado: "FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA", previa a la obtención del título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, en la escuela de **SALUD Y BIENESTAR**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, 2026



Erika Alejandra Zamora Gamboa

C.C: 2000114005

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**SEDE AMBATO**  
**APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

**Tema:**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL  
EN PROFESIONALES DE LA SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Línea de investigación:**

**SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

**Autora:**

Erika Alejandra Zamora Gamboa

Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Ms. PhD.

CC. 1802732063

f. 

**CALIFICADOR**

Ana del Rocio Martínez Yacelga. Dra. Mg.

**CALIFICADOR**

f. 

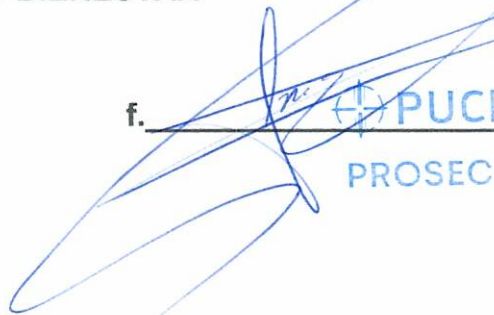
Freddy Patricio Mayorga Valle. Dr. Esp.

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata. Dr. Mg.

**PROSECRETARIO PUCE AMBATO**

f.  

**Ambato – Ecuador**

**Julio 2026**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por ser mi guía y fortaleza, quien me bendijo e iluminó mis pasos durante todo este camino, brindándome sabiduría, perseverancia y paciencia para lograr cada uno de mis objetivos. Su amor y compañía me permitieron continuar en cada momento y sin su bendición y cuidado, nada de esto hubiera sido posible.

A mi madre, por ser mi ejemplo de esfuerzo y dedicación. Gracias por siempre creer en mí, incluso cuando las circunstancias se tornaban complicadas, por acompañarme con palabras de aliento y apoyo a pesar de la distancia. Tu amor, confianza y sacrificio han sido la fuerza que me impulsó a seguir adelante y no rendirme. Este logro también es tuyo.

A toda mi familia, por su apoyo y cariño durante este proceso. Gracias por estar presentes durante cada etapa de mi vida, especialmente en esta, por celebrar mis avances y motivarme a continuar con todo lo que me he propuesto y creer en mí capacidad.

A mis profesores, quienes a lo largo de mi formación compartieron sus conocimientos, enseñanzas y experiencias las cuales dejaron una huella significativa para mi crecimiento personal y profesional. Además, expreso mi más sincero agradecimiento a mi director de trabajo de titulación por su paciencia, orientación, dedicación y aportes significativos que fueron fundamentales para fortalecer este trabajo.

Finalmente, agradezco a todas las personas que formaron parte de este proceso, cada consejo, palabra de apoyo, enseñanza y gesto de confianza que depositaron en mí dejó una huella importante en este camino y siempre los llevaré en mi pensamiento porque fueron también una parte fundamental de esta etapa significativa de mi vida.

## DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que guio siempre mi camino, por darme fuerzas para superar cada obstáculo, por bendecirme y sostenerme en cada momento, especialmente en este proceso que se culmina con la sabiduría y fe que me ha brindado para alcanzar esta meta.

A mi madre y hermano quienes han sido mi mayor inspiración, fortaleza y mi razón de seguir adelante. A pesar de que la distancia nos separó físicamente durante gran parte de este camino, nunca dejé de sentir su amor y apoyo en cada paso que he dado. Este logro lleva una parte de ustedes porque a pesar de que hemos enfrentado juntos muchos desafíos, siempre hemos permanecido unidos y eso es lo que me hace seguir porque son mi motor que impulsa mis sueños.

Y finalmente, en un acto de reconocimiento sincero, a mí misma, por cada esfuerzo, cada noche y madrugada de dedicación, cada duda que poco a poco fue superada y cada lágrima transformada en determinación. Por no rendirme, a pesar de estar lejos de mi familia, por seguir creyendo en mí y construir con amor y paciencia la persona que me he convertido y convertiré porque esto no es el fin, es el comienzo de muchas cosas bonitas que vendrán con la bendición de Dios.

## RESUMEN

La importancia de la presente investigación radica en que el estrés laboral en profesionales de la salud no solo repercute en el bienestar y la salud de los trabajadores, sino también en la calidad de atención brindada a los pacientes y el funcionamiento de las instituciones. El objetivo general es analizar los factores de riesgo psicosocial que se encuentran asociados al estrés laboral en profesionales de la salud. Para ello, se empleó una revisión sistemática de la literatura disponible, en la cual se sigue las directrices de la metodología PRISMA, bajo criterios de inclusión y exclusión. La búsqueda de información se realizó en las bases de datos científicas Scopus y Redalyc. El cuerpo documental estuvo conformado por 1881 artículos publicados en la última década, y tras el proceso de filtro la revisión sistemática terminó en 10 artículos, cuyos participantes fueron profesionales de la salud (centrados principalmente en profesionales de enfermería). Los resultados demostraron que los factores de riesgo psicosocial que se asocian frecuentemente al estrés en dichos profesionales son las altas demandas laborales, la sobrecarga laboral, las exigencias emocionales, las cuales se reportaron constantemente en investigaciones desarrolladas en diversos contextos geográficos. Estos hallazgos sugieren que el estrés laboral constituye una problemática persistente en el ámbito sanitario a nivel global, lo cual permite generar evidencia científica útil para orientar acciones preventivas en entornos laborales y fortalecer estrategias de protección de la salud mental del personal de la salud.

**Palabras clave:** estrés laboral, factores de riesgo psicosocial, revisión sistemática, profesionales de la salud.

## ABSTRACT

*The significance of this study lies in the fact that job stress among healthcare professionals impacts not only the well-being and health of workers, but also the quality of care provided to patients and institutional functioning. The general objective was to analyze the psychosocial risk factors associated with job stress in healthcare professionals. To this end, a systematic literature review was conducted following the PRISMA methodology guidelines, based on inclusion and exclusion criteria. The search was performed in the Scopus and Redalyc scientific databases. The initial document corpus consisted of 1,881 articles published over the last decade; after the screening process, the systematic review resulted in 10 articles, whose participants were healthcare professionals (focused primarily on nursing professionals). The results demonstrated that the psychosocial risk factors most frequently associated with stress in these professionals are high job demands, work overload, and emotional demands, which were consistently reported in research conducted across various geographic contexts. These findings suggest that job stress constitutes a persistent problem in the healthcare sector globally, generating useful scientific evidence to guide preventive actions in work environments and strengthen strategies to protect the mental health of healthcare personnel.*

**Keywords:** *job stress, psychosocial risk factors, systematic review, healthcare professionals.*

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....                           | ii  |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....                                        | iii |
| AGRADECIMIENTO .....                                                          | iv  |
| DEDICATORIA .....                                                             | v   |
| RESUMEN .....                                                                 | vi  |
| ABSTRACT .....                                                                | vii |
| INTRODUCCIÓN .....                                                            | 1   |
| CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA .....                               | 9   |
| 1.1 Aproximaciones conceptuales sobre factores de riesgo psicosocial .....    | 9   |
| 1.2. Aproximaciones conceptuales sobre el estrés laboral .....                | 17  |
| 1.3. Profesionales de la salud y características de su contexto laboral ..... | 28  |
| CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....                                        | 30  |
| 2.1. Diseño de la investigación .....                                         | 30  |
| 2.2. Fase de identificación .....                                             | 32  |
| 2.3. Fase de cribado .....                                                    | 34  |
| 2.4. Fase de elegibilidad .....                                               | 34  |
| CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....            | 37  |
| 3.1. Identificación de estudios .....                                         | 37  |
| 3.2. Principales características de los estudios incluidos .....              | 45  |
| 3.3. Análisis descriptivo .....                                               | 50  |
| CONCLUSIONES .....                                                            | 56  |
| RECOMENDACIONES .....                                                         | 57  |
| BIBLIOGRAFÍA .....                                                            | 58  |

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se centra en la línea de investigación de salud integral, determinación social y desarrollo humano que intenta detallar con mayor precisión el fenómeno del estrés laboral. De acuerdo con Hermida, Ofman, Feldberg, Tartaglino, y Stefani (2019), en la actualidad, el trabajo representa un elemento fundamental en la vida de cada una de las personas, debido a que permite la satisfacción de necesidad económicas, el desarrollo personal y social. A pesar de ello, en ciertos contextos laborales, específicamente en el ámbito de la salud, los profesionales están expuestos a múltiples condiciones que afectan la salud psicológica y física.

Sin embargo, se considera que cada profesional tiene diferentes percepciones del entorno laboral y sus dimensiones, esto varía según el sexo o edad. Por lo tanto, la salud autopercebida de los profesionales se vincula con las condiciones en las que desempeñan su trabajo (Luengo-Martínez, & Montoya-Cáceres, 2020).

En este contexto, es de gran importancia considerar que factores de riesgo psicosocial presentes desencadenan posibles niveles de estrés en los profesionales. Por esta razón un estudio de Tavits (2025), resalta que los factores de riesgo psicosocial son un peligro para la salud física, emocional y social, generado por condiciones laborales y organizaciones las cuales ocasionan accidentes laborales o algún trastorno mental, como estrés postraumático. Además, se considera que no solo afecta a la salud en general, debido a que llega a desencadenar un mal desempeño y mala calidad de atención hacia los pacientes.

Por otra parte, el estrés se conceptualiza como una respuesta fisiológica, psicológica y conductual del cuerpo por demandas laborales las cuales el individuo no las afronta de manera adecuada por lo que sobrepasan los recursos o capacidades de este. Por lo que, existen varios factores de riesgo los cuales desencadenan el estrés laboral, se da un impacto negativo a la producción de la labor y poca eficacia en la ejecución de las actividades por la presión que ejerce el trabajo (Alshammari, Othman, Mydin, & Mohammed, 2023).

Sin embargo, tanto las organizaciones como los empleados disminuyen o mitigan la aparición de trastornos mentales (depresión, ansiedad) o enfermedades físicas (problemas cardiovasculares, hipertensión, cefaleas) mediante la gestión de programas preventivos del estrés y al mejoramiento del bienestar en general (Quick & Henderson, 2016).

Además, es importante acotar que el estrés no es considerado algo aislado sino algo que afecta de cualquier forma a las personas. Palathoti, Al Falqi T, y Olabode (2024), mencionan que el estrés laboral es un problema representativo en profesionales de la salud, a causa de las condiciones inherentes que conlleva la labor que realizan, como la carga laboral, que implica jornadas nocturnas, exponerse al sufrimiento o malos tratos de pacientes, es decir, presenta una alta demanda emocional y conflictos de lo moral que llegan a existir.

En una investigación realizada por Iliceto et al. (2013), estos mencionan que el estrés laboral es un conjunto de varios síntomas que implican malestar psicofisiológico, trastornos mentales e ideación suicida. Lo cual se menciona que los profesionales de la salud tienen una tasa mayor de suicidio por el desencadenamiento del estrés. Se estima que su labor es la de salvar vidas, sin embargo, en ocasiones estos profesionales enfrentan dificultades para salvar su salud mental, debido al estigma que se tiene hacia algún trastorno o al consumo de sustancias, el cual muchos profesionales lo padecen.

En una revisión sistemática y metaanálisis realizada por Van Der Molen, Nieuwenhuijsen, Frings-Dresen, y De Groene (2020), añaden que varios factores psicosociales del ambiente laboral, como las exigencias laborales, el escaso apoyo social, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, se relacionan con un mayor riesgo de manifestar trastornos que se asocian con el estrés. Por lo que la investigación añade que dichos factores u otros aumentan el riesgo entre un 60% y 90%, en el deterioro en la salud mental. El abordaje e identificación de manera oportuna resalta la importancia de poblaciones como los profesionales de la salud, los cuales se hallan expuestos de manera recurrente a demandas organizacionales y emocionales.

A nivel mundial, un estudio de revisión sistemática y metaanálisis global en profesionales de salud sin especificar el tipo de especialidad, Amiri, Mahmood, Mustafa, Javaid, y Khan (2024), realizan con el objetivo de revisar sistemáticamente y ejecutar un metaanálisis de trece factores de riesgo asociado al término de síndrome de *Burnout* con estrés laboral vital y agotamiento en dicha población encontraron que los factores de riesgo ocupacionales muestran una incidencia significativa en *Burnout* caracterizado por acceso de estrés laboral, acoso laboral y mala comunicación. El alto estrés laboral causado por constante trato a los pacientes y sus fallecimientos se relaciona fuertemente con la exposición repetitiva al sufrimiento. Por lo cual por este causal y demás, la revisión destaca la importancia de manejar estos factores de riesgo a través de la mejora del ambiente laboral e implementación de estrategias encaminadas a la resiliencia personal.

Por otra parte, un estudio transversal realizado en Portugal por Barros, Baylina, Fernandes, Ramalho, y Arezes (2022), ejecuta un análisis estadístico para identificar los factores de riesgo psicosociales relacionados con la ansiedad, la depresión y el estrés en médicos, enfermeros y auxiliares sanitarios de hospitales portugueses en la pandemia de COVID-19. Se aplica la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DEAS), y los riesgos psicosociales se evaluaron mediante la Encuesta de Salud y Trabajo (INSAT).

Por lo tanto, se evidencian resultados en los factores de riesgo psicosocial los que más se destacan son el ritmo e intensidad del trabajo y las exigencias emocionales. Asimismo, se evidencia que síntomas de estrés se relacionan con múltiples factores de riesgo psicosocial, como el incremento de carga laboral y las malas relaciones entre compañeros y carga laboral, las cuales generan mayor preocupación.

Además, a nivel Latinoamericano, en Brasil específicamente se realiza un estudio epidemiológico, transversal, exploratorio en el que los autores Novaes Neto, Silva Gomes, y de Araújo (2020), identifican que las enfermeras son más expuestas al estrés laboral, por varios factores como trabajo excesivo, doble turno, responsabilidad en varias áreas y el contacto con el dolor y sufrimiento tanto de pacientes como familiares. Por lo tanto, el hecho de no tener medidas para reducir

las incidencias existe la posibilidad de que las enfermeras reduzcan su calidad de vida afín con su trabajo, las cuales las llevan a abonar la profesión.

Asimismo, en Bogotá, un estudio cualitativo de tipo exploratorio, descriptivo y hermenéutico de Lurduy, Arroyo, y López (2025), comprende las experiencias subjetivas de profesionales de la salud que trabajan en áreas oncológicas a través de entrevistas semiestructuradas. Se identifica que dicha población está expuesta a factores de riesgo asociados al estrés, como la sobrecarga laboral, las demandas emocionales del trabajo por la exposición continua de dicha enfermedad. La vulnerabilidad al estrés puede incrementarse en estos profesionales, aunque varía de acuerdo a la presencia de factores protectores propios.

Con respecto al ámbito nacional, se ha encontrado un estudio de diseño no experimental, transversal y correlacional realizado por Morillo Cano, Navarrete Medina, Noroña Salcedo, y Navarrete Arboleda (2024), con el objetivo de determinar el grado en que la exposición a los riesgos psicosociales influye en el estrés laboral, en lo que seleccionan bajo criterios predefinidos a 91 agentes telemédicos de Quito. Se aplica el cuestionario de factores psicosociales en el trabajo y la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS (Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud) adaptada.

Se evidencia que los riesgos psicosociales tienen una significativa relación con el estrés laboral, por lo que mitigarlos podría reducirse el estrés hasta un 31,14%, con intervenciones orientadas a mejorar el ambiente la laboral y brindar bienestar a los trabajadores.

En otro estudio tipo no experimental, transversal y con enfoque cuantitativo en el mismo ámbito nacional, en el que los autores Moyano-Sailema, Noroña-Salcedo, & Vega-Falcón (2022), analizaron la relación que tienen los factores de riesgo psicosocial en el clima y el estrés laboral en personal sanitario, específicamente a 50 médicos de un hospital básico de la ciudad de Ambato. Fueron evaluados por instrumentos estandarizados para medir dichas variables, por lo que los resultados arrojaron que los factores de riesgo con alto puntaje fueron las exigencias psicológicas que conlleva el trabajo, las limitadas relaciones entre compañeros y la sobrecarga laboral, las cuales repercuten al incremento de niveles de estrés laboral.

Por ello, en la actualidad el estrés en profesionales de la salud se consolida como una problemática destacada a nivel mundial, a causa de demandas fisiológicas, emocionales y sociales. Sin embargo, no existe un gran número de estudios que emplean la asociación a los factores de riesgo psicosocial con el estrés en América Latina. Además, se identifica una proposición de estudios que únicamente se concentran en abordar a grupos de profesionales específicos, especialmente personal de enfermería, los cuales apartan a otros profesionales de este ámbito. Asimismo, se observa una integración limitada de las variables de estudio, puesto que en algunos se comprenden de manera aislada, sin el establecimiento de su relación o se estudia con otras variables.

Por otra parte, el desconocimiento y la escasa información sobre la gestión del estrés provocan que muchos profesionales normalicen el malestar psicológico como una consecuencia inevitable de su trabajo, sin identificar los riesgos psicosociales que lo desencadenan. En consecuencia, el bienestar integral y la salud en general de cada profesional se halla afectada significativamente. Por lo que en varios ámbitos como social, laboral e interpersonal genera conflictos entre profesiones, afectaciones con pacientes y familiares, las cuales se tornan conflictivas por la fatiga y agotamiento constante.

Además, la falta de reconocimiento e intervención frente a los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral particularmente sanitario generan un incremento progresivo del estrés laboral en los profesionales de la salud a nivel mundial. Por lo cual, muchos trabajadores por varios años se enfrentan a diversas exigencias laborales como, la presión constante por cumplir todo lo ordenado por sus autoridades, los horarios prolongados, la falta de descanso adecuado, la sobrecarga de pacientes, entre otros, que crean altos niveles de estrés específicamente desgastan su salud emocional y física, afectan su desempeño profesional, su motivación y la calidad del servicio brindado a los usuarios.

De este modo, se plantea el siguiente problema científico: según la evidencia disponible de los últimos diez años, ¿cuáles son los principales factores de riesgo psicosocial que se encuentran asociados al estrés laboral en profesionales de la salud?, la resolución de esta pregunta requiere a su vez desglosar en preguntas

específicas relacionadas con: ¿cuáles son los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral más comunes?, ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral menos comunes? y ¿en qué tipo de profesionales de la salud se encuentran principalmente enfocados los estudios recogidos?.

Por lo tanto, para responder las preguntas anteriores, la presente investigación propone como objetivo general analizar los factores de riesgo psicosocial que se encuentran asociados al estrés laboral en profesionales de la salud. Y como objetivos específicos se encuentran: a) fundamentar los aspectos teóricos asociados a los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral en los profesionales de la salud; b) recopilar las principales fuentes científicas de alto impacto que evidencien la presencia de los factores de riesgo psicosociales asociados al estrés laboral en profesionales de la salud; y c) sistematizar la evidencia previamente seleccionada sobre los principales factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en profesionales de salud.

La investigación se implementa en un enfoque metodológico postpositivista, el cual da la capacidad de abordar el fenómeno mediante un estudio de fuentes secundarias de tipo revisión sistemática y de sistematización de la evidencia, con una modalidad predominantemente cuantitativa. Por lo tanto, se otorga importancia a la verificación de evidencia de alto impacto y análisis crítico de los hallazgos. El desarrollo de sistematización de las evidencias corresponde a una revisión sistemática, con la aplicación de criterios determinados de inclusión y exclusión. De esta forma permite determinar las tendencias relevantes y los vacíos en la literatura, con la finalidad de contestar la pregunta formulada.

El desarrollo de la revisión sistemática se lleva a cabo en los lineamientos de *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Este enfoque es un conjunto mínimo basados en evidencia para la realización de trabajo de revisión sistemática y metaanálisis que ayuda a proporcionar información transparente por medio de un marco estandarizado y estructurado.(Athikarisamy & Patole, 2021). Por el cual, se selecciona bases de datos de alto impacto como

Scopus y Redalyc que se hayan publicado en los últimos diez años, por ende se excluyen investigaciones de revisiones sistemáticas, metaanálisis o de tipo teórico.

A modo de justificación este enfoque surge por la necesidad de comprender de manera profunda cuales son los principales factores psicosociales más relevantes y como estos influyen en la aparición del estrés laboral, por medio de sistematización y exploración de la evidencia científica disponible de dichas variables. A lo largo del tiempo, se observa que este grupo de profesionales de la salud se enfrenta a múltiples exigencias, tanto físicas como emocionales, que afectan de manera significativa su bienestar psicológico y su calidad de vida. Por lo cual, es de interés profundizar esta temática, debido a que en muchos casos el estrés se ha normalizado dentro de los entornos hospitalarios y se percibe como parte natural del trabajo, sin tomar en cuenta los riesgos que implica para la estabilidad emocional y el rendimiento profesional.

Con la exploración previa se busca promover la reflexión y la concientización sobre la importancia de atender las necesidades psicológicas de quienes día a día se encargan de cuidar a otros. Además, aportar por medio de conocimientos teóricos y sistematización que sirvan de base para el diseño nuevas investigaciones que se centren en más profesionales y no específicamente un solo grupo. Implementar estrategias preventivas y de acompañamiento emocional dentro de las instituciones de salud, orientadas a disminuir los niveles de estrés y mejorar el clima organizacional ayuda a mitigar síntomas que causa este fenómeno. De esta manera, el estudio busca generar un impacto positivo en la salud integral de los profesionales, por lo que favorece el bienestar, la satisfacción laboral y, en consecuencia, la calidad del servicio que brindan a los pacientes.

Por ello, es importante acotar que no es necesario que los profesionales de la salud presenten un trastorno mental diagnosticado para reflejar que su salud en general puede verse perjudicada por los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral. A menudo, estos fenómenos se ven ignorados o normalizados dentro del ámbito sanitario, lo cual complica una detección temprana. Asimismo, el contexto social también es fundamental en la aparición de sintomatología asociada al estrés, debido a que influye en como la persona afronta o percibe las demandas laborales.

Desde ese aspecto, la intervención puede favorecerse desde la aparición de los síntomas hacia el desarrollo de trastornos mentales, lo cual es importante la implementación de estrategias preventivas y de promoción sobre dichas variables en este grupo de profesionales.

## **CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA**

### **1.1. Aproximaciones conceptuales sobre factores de riesgo psicosocial**

En general, se comprende que los factores de riesgo son ambientales, biológicos, conductuales y psicosociales, por ello, se definen como cualquier atributo, característica o condición de exposición que se presenta en una persona la cual tiene la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, pueden interferirse de manera negativa en la vida de la persona (Gupta & Johnson, 2014). Generalmente se catalogan en dos categorías, modificables y no modificables.

Los modificables son aquellos que cambian por medio de intervenciones como las conductuales que incluye el estilo de vida, el consumo de cualquier sustancia y malos hábitos. Por otro lado, se hayan los no modificables como los factores de riesgo biológicos, los cuales presentan características hereditarias y son factores que permanecen durante el tiempo (Carr, 2012).

Se considera que los factores psicosociales tienen características modificables, por lo que para generarse dependen del contexto, se definen modificables las condiciones de trabajo como por ejemplo la falta de control y autonomía, los cuales se intervienen mediante prevenciones, charlas y manejo del malestar psicológico que se genera (Moreno Jiménez, 2011). Varios estudios demuestran que estos factores psicosociales son aptos para intervenciones tempranas, por lo que se modifican mediante estrategias organizacionales como el fortalecimiento de habilidades, afrontamiento y programas de prevención por lo cual generan una reducción en el impacto negativo de cada persona (Luna-Chávez et al., 2021).

Además, los factores psicosociales se refieren a interacciones del trabajo y su entorno, la organización, junto con características personales del trabajador, como sus necesidades, capacidades y situaciones fuera del trabajo. La relación con estos elementos, mediante la percepción y experiencia de la persona, afectan negativamente la salud, desempeño y su nivel de satisfacción laboral, por lo que estos factores se convierten en riesgos (Anaya-Velasco, Luna-Chávez, Ramírez-Lira, & Díaz-Patiño, 2021).

Por otro lado, los factores de riesgo psicosocial son aquellas condiciones que se encuentran presentes en un ambiente laboral, social o personal, el cual afecta a la salud psicológica, emocional y física de la persona. La Organización Internacional del Trabajo (OIT; 2013), menciona que los factores de riesgo psicosocial son distintivos de cuyas condiciones de trabajo que dañan la salud fisiológica y psicológica de las personas debido a que provoca estrés. La palabra *psico* se define así porque afecta a través de la *psique*, la cuales un conjunto de procesos conscientes e inconscientes de la mente humana, por otra parte, la palabra social por su principio de determinadas características de la organización del trabajo.

De forma similar, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2010), menciona a los factores de riesgo psicosocial como condiciones del trabajo de carácter organizacional y social son inadecuadas, deficientes o adversas dentro de la organización por lo que afectan negativamente a los trabajadores. Estas condiciones interactúan con las expectativas, necesidades, capacidades y actitudes de las personas, se incluye en la seguridad, salud y bienestar. Por esta razón, una fuente de riesgo laboral tendría que ser identificada, evaluada e intervenida mediante una adecuada planificación preventiva, con el fin de eliminarlas, reducirlas o controlarlas.

Por ello, los factores de riesgo psicosocial pueden referirse a elementos sociales, psicológicas y conductuales que se relacionan con procesos biológicos que influyen en la salud física y mental. Desde esa visión, los autores Ciciurkaite et al. (2026), destacan que los factores no intervienen de manera aislada, sino que ocasiona respuestas fisiológicas en el cuerpo, como alteraciones hormonales, inmunológicas y neurológicas, por lo que desencadenan varias enfermedades si la exposición es persistente.

Por otro lado, estos riesgos están vinculados a las percepciones individuales y a las interacciones en el lugar de trabajo y generan consecuencias en la salud como estrés, agotamiento, ansiedad o conflictos interpersonales (Teixeira, Silva, & Cadime, 2025). Además, los factores de riesgo psicosocial engloban las relaciones interpersonales y condiciones organizacionales, por lo que identifican varias

dimensiones como la carga laboral, los roles entre profesionales y el equilibrio entre la vida personal y laboral.

Por ende, estos elementos posibilitan entender el carácter estresante del entorno laboral. Sin embargo, no se haya un conceso preciso de cómo definir y medir los riesgos psicosociales, por ello se recurre a modelos teóricos que facilitan su explicación (Vézina, Bourbonnais, Brisson, & Trudel, 2006).

### **Modelos teóricos explicativos**

Existen pocos modelos teóricos reconocidos los cuales explican de mejor manera los factores de riesgo psicosocial en un ambiente laboral. Vézina, Bourbonnais, Brisson, y Trudel (2004) estos, buscan definir los elementos del entorno laboral en dos modelos conocidos, el modelo de "demanda-control-apoyo laboral" definido por Karasek y el modelo de "desequilibrio esfuerzo/recompensa" definido por Siegrist. Por una parte, el modelo de "demanda-control-apoyo laboral" explica que las exigencias psicológicas, limitación de libertad en toma de decisiones y poco apoyo social en una situación laboral, por lo general afectan al desempeño y bienestar del trabajador.

Por otra parte, el modelo de "desequilibrio esfuerzo/recompensa" propuesto a finales de los ochenta, consiste en que una situación laboral de alto esfuerzo es poco remunerada, por lo cual genera a los trabajadores reacciones patológicas, por lo que los factores de riesgo aumentan y desencadenan estrés y agotamiento (Charria O, Sarsosa P, & Arenas, 2011).

### **Características**

Existen diferencias características entre los factores psicosociales y factores de riesgo psicosociales, los primeros indican las condiciones del entorno laboral, como la organización el estilo de liderazgo, los cuales tienen efectos tanto positivos como negativos. Mientras que los factores de riesgo psicosocial son condiciones que por su naturaleza afectan de manera negativa a la salud y bienestar de los trabajadores, actúan como factores desencadenantes de estrés y tensión laboral (Moreno Jiménez, 2011).

Con respecto a los riesgos psicosociales, puede atribuirse que existen riesgos psicosociales intralaborales y extralaborales. Los primeros son aquellas condiciones propias de la organización y del entorno de trabajo que llegan a afectar el bienestar físico, psicológico y social del trabajador, entre ellos se relacionan aspectos como las demandas laborales, relaciones de trabajo, la autonomía, recompensas y el reconocimiento recibido dentro de la organización (Quiñones-Torres, López, & Matabanchoy, 2022).

Por otro lado, los extralaborales corresponder a condiciones externas al trabajo como problemas personales, familiares, sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud y el bienestar del trabajador. Estos factores se relacionan con el tiempo libre, las relaciones familiares y sociales, las condiciones de vida y el desplazamiento entre el hogar y trabajo, los cuales incrementan los niveles de estrés y afecta el desempeño laboral del empleado (Terán Rosero & Botero Álvarez, 2012).

Por ello, los factores de riesgo psicosocial no actúan de manera aislada, puesto a que se derivan por un conjunto de aspectos organizacionales, sociales y ambientales, por lo que su impacto depende de gran medida como percibe la persona de manera individual, como maneja la resistencia al estrés y el estado de salud (Luceño-Moreno, Talavera-Velasco, Martín-García, & Escorial Martín, 2017).

Estos factores se distinguen a otros, por la dificultad de medición y evaluación, por su relación lineal entre la causa y efecto. Este último tiene la probabilidad de desarrollar problemas de salud física y mental cuando la exposición es frecuente (Saik et al., 2024). Por ello si es que no se mitiga o se detectan a tiempo trae consecuencias tanto personalmente como para el lugar de trabajo.

### **Tipos/clasificación**

Los factores de riesgo psicosocial son un conjunto de elementos relacionados con el contexto social de un lugar de trabajo que llegan a afectar significativamente a la salud y bienestar del trabajador. Además, se derivan de una organización de trabajo ineficiente, por lo que genera consecuencias negativas en diversos ámbitos laborales (Chirico, Giorgi, & Magnavita, 2023).

**Tabla 1.** Tipos de factores de riesgo psicosocial

| <b>Factores de riesgo psicosocial</b>                      | <b>Clasificación</b>                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Factores del ambiente y puesto de trabajo                  | Sobrecarga o alta demanda laboral (exigencias psicológicas)<br>Falta de control en la elaboración de tareas<br>Funciones confusas<br>Ritmo acelerado de actividades                                                               |
| Factores organizativos                                     | Falta de respaldo por parte de superiores o compañeros<br>Ausencia de trabajo en equipo<br>Discriminación<br>Remuneración inadecuada<br>Clima y cultura<br>Individualismo laboral<br>Salario insuficiente y valoración inadecuada |
| Relaciones en el trabajo                                   | Acoso sexual<br><i>Mobbing</i><br>Violencia laboral                                                                                                                                                                               |
| Seguridad en el empleo y desarrollo de carrera profesional | Inestabilidad de la empresa<br>Estancamiento laboral                                                                                                                                                                              |
| Carga total de trabajo                                     | Jornadas dobles: interacción de demandas familiares y laborales<br>Privación del sueño o poco descanso                                                                                                                            |

Fuente: Modificado a partir de Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo de la OIT (2013).

## Consecuencias

Como consecuencia de la exposición a factores psicosociales en un ambiente laboral, los empleados adquieren un desgaste progresivo en la salud, por exigencias constantes, el cual está estrechamente relacionado a generar elevados niveles de estrés, reducen el desempeño laboral y posterior a eso se intensifican los riesgos para salud, tanto emocional como física (Soliz Baldomar, 2022). Por otra parte, como los factores de riesgo psicosocial influyen en la salud física, tienen muchas consecuencias para salud, como problemas cardiovasculares. De acuerdo con, los efectos negativos se relacionan por vías conductuales, las cuales incluyen en rutinas de vida poco saludable como el sedentarismo, el tabaquismo, la mala alimentación, las cuales se incrementan por los factores de riesgo (Gallagher, Parenti, & Doyle, 2015).

Asimismo, existen consecuencias que variarían de acuerdo con la situación de trabajo, lo que implica a que los factores de riesgo psicosocial afecten la salud física, mental y deterioro cognitivo, los cuales dañan de manera significativa a los trabajadores y organizaciones (Tavits, 2025). Otras de las consecuencias que

existen dentro del entorno laboral, aparte de que la salud física y mental se debilitan, es que también existe la posibilidad de absentismo en los trabajadores y la intención de abandono al trabajo por causa de los riesgos asociados al estrés, agotamiento y exigencias laborales (Fernandes & Pereira, 2016).

Además, la relación entre los factores de riesgo psicosocial y los accidentes laborales influyen de manera relevante en las consecuencias que pueden provocarse. Los problemas relacionados con la salud mental llevan a la aparición de errores humanos, al alterar el estado de ánimo, el comportamiento, el pensamiento y las emociones (Yazdanirad et al., 2024). Trabajadores con sintomatología depresiva llegan a presentar mayor incidencia de errores que los trabajadores que no la presentan, por lo que se da importancia a atender la salud mental en el entorno laboral, especialmente en ámbitos clínicos puesto que se trabaja con la interacción de personas (Fahrenkopf et al., 2008).

Por otro lado, los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral generan varias consecuencias en la salud y bienestar de los empleados. De acuerdo con Gil-Monte (2009), entre las principales consecuencias se encuentra el aumento de estrés laboral, síntomas psicósomáticos como cansancio, dolores de cabeza, también afecciones físicas habituales como dolor de espalda y cuello. Todas estas afectaciones perjudican también en lo económico y social por lo que se generan pérdidas de días de trabajo y contribuye una amenaza importante en la salud pública.

Por ende, los efectos negativos para la organización incluyen en un rendimiento bajo general de la institución, un incremento de absentismo y presentismo que es cuando un trabajador acude a su empleo cuando está enfermo y realiza sus actividades de manera ineficiente (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), 2024)

### **Causantes**

Los factores de riesgo psicosocial pueden presentarse por varias causas y determinantes que integran aspectos organizaciones, sociales, laborales e individuales. Por lo tanto, los autores Arredondo Medina, Macías Amaya, Ochoa

Estrada y Gallegos Alvarado (2024), mencionan que los riesgos psicosociales se producen por la interacción entre las organizaciones del trabajo y las particularidades individuales del empleado. En ese sentido aspectos como altas exigencias, falta de apoyo o conflictos contribuyen a determinantes claves que aumentan el estrés.

La exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo contribuye a causar afecciones en la salud mental de los trabajadores, por lo que en primer lugar se generan ausencias prolongadas, las cuales suelen ser más extensas, a comparación de aquellas provocadas por otras enfermedades. Posteriormente a ello, se da el incremento de una jubilación anticipada, debido al deterioro del bienestar psicológico (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), 2024).

A esto se añaden aspectos individuales y externos, como enfermedades crónicas, dificultades en el sueño, poca actividad física, hábitos poco saludables, así como condiciones externas como la falta económica, vivir solo y redes de apoyo pequeñas, las cuales causan escasa autonomía y toma de decisiones, por lo que se considera la disminución del uso de habilidades y la aparición del estrés laboral, por lo que crecen significativamente el riesgo psicosocial y el malestar emocional (Lahdenperä et al., 2022).

### **Métodos de evaluación**

Los instrumentos de evaluación para factores de riesgo psicosocial surgen de la composición de modelos teóricos que explican cómo se origina el estrés o la tensión psíquica asociadas al contexto laboral. Por ello, los autores Charria, Sarsosa, y Arenas (2012), mencionan que las herramientas de evaluación se clasifican en tres categorías de acuerdo con sus características y objetivos.

En la primera categoría se encuentran aquellos con enfoque de describir de manera objetiva las condiciones de trabajo como los horarios o carga laboral, en la segunda, evalúan riesgos, como estrés, *burnout*, la satisfacción o violencia laboral, y finalmente los cuestionarios que añaden la percepción del trabajador, que destacan los modelos de Demanda–Control y Desequilibrio Esfuerzo–Recompensa, los

cuales dan lugar a instrumentos validados como el *Job Content Questionnaire*, el PRFS, el CoPsoQ o el FPSICO, por lo que permite comprender las condiciones laborales y la salud.

Por otro lado, un estudio de Villalobos, Vargas, Rondón, y Felknor (2013), menciona que toda condición que se asocia a causas estresantes en los trabajadores necesita herramientas altamente validadas y confiables para seguimiento de los factores de riesgo, por lo que ayudan a identificar los riesgos, orientar intervenciones, a la realización de prevención de enfermedades que pueden desarrollarse y a la promoción de la salud en el entorno laboral.

Sin embargo, los autores Taibi, Metzler, Bellingrath, Neuhaus, & Müller (2022), indican que, aunque haya una evidencia sólida de los factores psicosociales, aún existe un debate sobre la evaluación de estos riesgos y su aplicación sistemática es limitada. Existen muchas herramientas, las cuales afectan en la efectividad de las intervenciones por lo que producen resultados diferentes.

### **Métodos de intervención**

El abordaje de los factores de riesgo psicosocial requiere plantearse desde un enfoque integral y basado en la evidencia. Por lo que es recomendable implementar intervenciones orientadas al bienestar de los trabajadores, como entrenamiento de técnicas de relajación, programas de manejo del estrés y capacitaciones sobre la reducción de riesgos psicosociales, las cuales influyen bastante en la disminución de los riesgos y aumento en la competencia psicosocial (Tripney, Kombeiz, & Dollard, 2024).

Además, para mitigar la aparición de riesgos psicosociales se considera importante desarrollar métodos de intervenciones grupales, las cuales permiten el fortalecimiento del apoyo social y el desarrollo de habilidades de afrontamiento, con la necesidad de apoyar a los empleados que experimentan problemas de salud mental a causa de los factores de riesgo psicosocial. Por ello, se aplicaría de forma temprana para así contribuir considerablemente a la mejoría del bienestar psicológico y la optimización de recursos colectivos dentro de una organización (Demou et al., 2024).

Cabe mencionar que las intervenciones más efectivas son aquellas que no se centran solo en el individuo, sino en los cambios organizacionales, por lo que permiten reducir los riesgos asociados con el estrés laboral y mejorar el bienestar psicológico de manera llevadera para tener buenos resultados en la ejecución del trabajo (Bourbonnais, Brisson, Vinet, Vézina, & Lower, 2006).

Finalmente, para que gestionar de buena manera los riesgos psicosociales debe implementarse estrategias adecuadas que posibiliten la prevención y manejo de forma efectiva aquellos riesgos, por lo que este proceso es fundamental la participación activa de los trabajadores, debido a que permite identificar de manera precisa los problemas existentes y obtener una adecuada gestión de los riesgos psicosociales (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), 2024).

## **1.2. Aproximaciones conceptuales sobre el estrés laboral**

### **Estrés**

El estrés es considerado uno de los factores psicosociales más estudiados, tiene origen conceptual desde la física y arquitectura, además actúa sobre un sujeto hasta el punto de derivarlo e incluso romperlo. Desde una visión etimológica el término estrés proviene de la palabra inglesa *stress*, la cual tiene su origen del verbo latino *stringere*, cuyo significado se refiere a tensionar, presionar o coaccionar, asimismo en la Edad Media se consideraba este término para denominar situaciones adversas como el sufrimiento (Ceballos Vásquez, Valenzuela Suazo, & Paravic Klijn, 2014).

De esta manera, en épocas pasadas, de acuerdo con Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez (2013), este término se incorpora desde la psicología por el filósofo Hans Selye en 1926 por la denominación de Síndrome de Adaptación General (SAG), por lo que el autor lo conceptualiza como una respuesta inespecífica del cuerpo ante cualquier exigencia, que con el tiempo ha cambiado su nombre, pero se refiere a la misma denominación. Años después, Selye fue considerado como el “padre del estrés”, debido a que a través de sus investigaciones define al estrés como una respuesta no específica que tiene el

cuerpo a cualquier tipo de demanda que sobre él se ejerce, y descubrió como el cuerpo llega a adaptarse a de manera física y biológica a las presiones del entorno (Cancino Salinas, 2023).

El estrés es una respuesta psicofisiológica que cambia en equilibrio habitual del organismo y genera cambios evidentes en la persona (Lagos Berríos, 2022). Además, el estrés es una reacción natural, que cualquier persona lo obtiene por situaciones que se perciben como amenazantes para el bienestar. También, es importante definir al estrés como un proceso en el que el organismo percibe cambios en el ambiente y en consecuencia lo lleva a una pérdida de homeostasis o desequilibrio desde un punto de vista fisiológico y psíquico (Moyano-Sailema et al., 2022).

Sus efectos repercuten en la salud física y mental, por lo que se vincula con la presencia de preocupación y malestar emocional que perdura en el sujeto, se relacionan con el miedo que provoca una respuesta de alarma considerada amenazante la cual altera la homeostasis (Valencia-Florez, Sánchez-Castillo, Vázquez, Zarate, & Paz, 2023).

Finalmente, el estrés no es completamente malo, es una respuesta inconsciente frente a demandas del entorno. No obstante, este puede mostrarse de manera positiva catalogado como eutrés, el cual permite al individuo adaptarse ante demandas o situaciones nuevas, o negativa como distrés, que llega a generar ansiedad y problemas de salud graves por la resistencia del estímulo estrés, el cual llega a ser incontrolable y nocivo para la salud (Moreno, Casanova, Reyes, Moreno, & López, 2023).

### **Estrés laboral**

En este sentido el estrés no únicamente se manifiesta en ámbito personal, sino que afecta en contextos específicos como en lo laboral. Los autores Navinés, Olivé, Fonseca, & Martín-Santos (2021), mencionan que el estrés laboral es un acontecimiento que surge con las interacciones entre las personas, su ambiente laboral y el contexto social. Es un proceso que va desde las de preocupaciones, tensiones que están de manera constante en la persona por estímulos que lo

generan, los cuales rebasan los recursos para enfrentarlo (Aguado Martín et al., 2013).

Por ello, el estrés laboral tiene su origen a partir de la presencia de factores de riesgo psicosociales, que, al pasar el tiempo, llegan a afectar la salud y funcionamiento de la organización (Moreno Jiménez & Báez León, 2010). Además, se comprende como una respuesta negativa de origen psíquico que experimenta el individuo ante demandas del ambiente como carga elevada de trabajo y presión excesiva (Siegrist et al., 2010)

Se caracteriza por tres dimensiones: sensación de agotamiento o falta de energía; mayor distanciamiento mental del trabajo, o sentimientos de negativismo relacionados con el trabajo; y eficacia profesional reducida (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Por otro lado, La Organización Internacional del Trabajo (2013), añade que si un hecho de estrés se extiende y no se resuelve de manera confortable, las situaciones que se afrontan dan lugar a provocar enfermedades físicas como cardiovasculares, inmunológicas, respiratorias, gastrointestinales y problemas musculares, también trastornos de salud mental. Además, el estrés laboral se halla asociado a factores como depresión, ansiedad y otros trastornos que impide a la persona que cumpla con sus actividades cotidianas y afectan en cualquier organización y a cualquier trabajador indistintamente del tamaño de la empresa (Ruiz et al., 2023).

Asimismo, el estrés laboral se entiende como consecuencia de factores psicosociales como condiciones intralaborales, extralaborales y personales o a su vez como un riesgo psicosocial en sí mismo que tiene la probabilidad de desencadenar un impacto negativo en la salud de los trabajadores y en la ejecución de las actividades por dichas exigencias y presiones (Osorio & Cárdenas Niño, 2017).

Una vez definido el estrés laboral, que se comprende como la reacción de la persona frente a exigencias y demandas que superan sus capacidades, es importante destacar que la literatura no aborda al estrés laboral únicamente con una denominación. Entre los términos más empleados se ubica el estrés

ocupacional y el estrés organizacional, los cuales conceden extender la comprensión del estrés asociado en el contexto de trabajo, son relacionados, pero presentan mínimas diferencias conceptuales (Patlán López, 2019).

Por una parte, el estrés ocupacional se relaciona con diversos factores, como el entorno físico, la organización del trabajo y factores laborales y extralaborales, que se incluye el nivel socioeconómico, el tipo de actividad laboral, la autoestima y la percepción de control (Trucco, Valenzuela, & Trucco, 1999). Por otro lado, el estrés organizacional se refiere a respuestas del individuo ante demandas laborales que afectan la salud en general, lo cual repercutan también en el lugar de trabajo. Puede surgir cuando la persona percibe de forma subjetiva o real, que las actividades superan sus habilidades, capacidades, recursos y tiempo, lo que crea conductas sensación de pérdida de control (Patlán López, 2019)

Gran parte de trabajadores experimentan estrés laboral en algún momento de su vida laboral, a pesar de ello los profesionales que presenta mayor vulnerabilidad son los de la salud por lo que repercute en su desempeño laboral (López-Barrionuevo et al., 2023). Además, el estrés suele iniciar desde la formación académica y a lo largo muestra efectos destacados debido a la exposición persistente a las personas y a la exigencia propia de la vocación de servicio, por lo que la relación con pacientes necesita habilidades, factores y equilibrio frente a la labor (De, García-Moran, & Gil-Lacruz, 2016).

### **Modelos teóricos**

Desde un enfoque teórico, algunos modelos intentan explicar el estrés, como los enfoques basados en la respuesta fisiológica, la cual influye en las primeras aproximaciones teóricas para comprender este fenómeno. En este sentido, los autores Moreno et al. (2023) mencionan que, desde el Síndrome General de adaptación propuesto por Hans, el cual se describe como un proceso en el que el organismo intenta sostener el equilibrio interno frente amenazas, el estrés se evidencia no únicamente del estímulo, sino es la relación biológica del organismo enfocada a la adaptación.

Por otro lado, el modelo de afrontamiento propuesto por Lazarus y Folkman en 1984 explica que el estrés es contextual, debido a que surge de la relación entre la persona y el entorno, por lo que el individuo concibe una situación como relevantes y que además cuyas exigencias son superiores a sus recursos de afrontamiento (Naves Dias & Pais-Ribeiro, 2019).

Además, el modelo de demanda-control desarrollado por Karasek, con enfoque fundamental en el ámbito laboral propone que el estrés se manifiesta mediante demandas que crean tensión en la persona las que se producen por la asociación de un bajo control del trabajo (Sparks, 2018). Por otro lado, el modelo de esfuerzo-recompensa, demuestra que se genera estrés cuando el trabajo no es compensado por elementos de recompensa, como un salario digno o de hora extras, reconocimientos o la seguridad en el empleo (Navinés et al., 2021)

Por otro lado, en continuidad de los modelos teóricos, el Modelo de Ajuste Persona-Ambiente de Harrinson explica que el estrés laboral específicamente, surge por el desajuste de la persona y el ambiente organizacional, el cual desencadena que la percepción del trabajador sobre su entorno y sobre sí mismo tienda a impactar en su bienestar a las condiciones que realmente suceden, por lo que esta valoración determina la respuesta al estrés (Rodríguez Carvajal & Rivas Hermosilla, 2011).

Por último, desde la psicología se explica al estrés como estímulo, respuesta y transacción, son los estresores los estímulos y la respuesta, los cambios fisiológicos y conductuales que pueden darse por la exposición a ellos (Abd Alla, Hussein, Sehlo, Metwally, & El-Saied, 2022). Además, se explica al estrés como transacción, por los procesos cognitivos, emocionales y conductuales que presenta la persona al afrontar estímulos que se definen como estresantes nocivas para el bienestar (Spătaru, Podină, Tulbure, & Maricuțoiu, 2024).

### **Características**

En cuanto a sus características el estrés se cataloga de manera multidimensional, la cual se relaciona con diferentes áreas del funcionamiento de la persona. Por ello, desde una perspectiva cognitiva el estrés afecta según la intensidad, duración y características individuales de la persona. Los niveles bajos de estrés posibilitan

ciertas funciones cognitivas. Sin embargo, precisamente el estrés prolongado o crónico tiende a deteriorar la memoria, la atención, concentración y el pensamiento (Sandi, 2013). Entre las características fisiológicas del estrés, este se produce por una activación emocional negativa asociada al reconocimiento de una amenaza, junto a una respuesta fisiológica acelerada, incluye cambios neurohormonales, tales como la liberación de corticosteroides (Stanojević, Marković, Čupić, Kolar-Anić, & Vukojević, 2018).

De manera complementaria, desde el Síndrome General de Adaptación (SGA) propuesto por Selye se caracteriza por tres fases a la respuesta total al estrés. En primer lugar, se presenta la fase de alerta que se refiere a cuando un organismo se prepara para dar una respuesta, esta es de huida o de afrontamiento al estímulo estresor. Posteriormente se encuentra la fase de resistencia la cual indica que, si se mantiene el estrés, el organismo entra en esta fase, la cual intenta adaptarse a lo que le genera estrés por lo que prevalece con un estado de alerta elevado (de la Caridad Casanova Moreno et al., 2023). Por último, en la fase de fatiga o agotamiento, las defensas del organismo se vuelven vulnerables debido a que se da lugar a enfermedades relacionadas con el estrés como enfermedades cardiovasculares. Estas fases evidencian el proceso evolutivo del estrés y el impacto en el bienestar de las personas (Ebzeeva & Polyakova, 2022).

## **Componentes**

En cuanto a sus componentes, se involucran dos elementos principales de acuerdo al contexto, la primera el estímulo estresante la cual hace referencia a una situación que genera una alteración del equilibrio a la persona, por otro lado, la segunda, la respuesta de estrés que corresponde a reacciones inespecíficas del organismo que prepara a la persona a afrontar exigencias de situaciones nuevas, a través de capacidades fisiológicas, cognitivas y conductuales (López Santana, Díaz Berasategui, Cintra Hernández, & Limonta Rodríguez, 2014). El estrés laboral tiene componentes estresores tales como sobrecarga de trabajo, presión de tiempo y conflictos interpersonales, que provoca respuestas negativas en los empleados por causa de una situación estresante (Bolliger et al., 2022).

Por otro lado, en los componentes biológicos del sistema de respuesta al estrés incluyen varios neurotransmisores y hormonas que intervienen como efectores que conducen a una activación rápida del sistema nervioso simpático seguida del eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal (HPA) que regulan los niveles de estrés (Ising & Holsboer, 2006).

### **Tipos / clasificación**

El estrés puede clasificarse al nivel que se considere en la persona al momento de detectar un estímulo estresor según la duración e intensidad. La American Psychological Association (2010), menciona que el manejo del estrés tiene dificultades, por lo que existen distintos tipos como estrés agudo, agudo episódico y crónico, cada uno con características distintas, duración y formas de abordaje específicas.

El estrés agudo se refiere a la respuesta adaptativa de corta duración, por lo que cumple una función principal en la adaptación de la persona, facilita una respuesta neurocognitiva robusta, contribuye a restablecer la homeostasis e influye en la regular la neuroplasticidad (Hermans, Hendler, & Kalisch, 2025).

El estrés agudo episódico se refiere a un patrón recurrente de activación del estrés agudo, se identifica por la presencia frecuente e intensa de respuestas fisiológicas, cognitivas y emocionales ante varios estímulos percibidos como amenazantes, se caracteriza por personas que suelen presentar irritabilidad, preocupación excesiva, dificultades en la autorregulación emocional, anticipa eventos negativos y además culpa a otras personas de sus problemas (Palima González et al., 2024)

Por otro lado, el estrés crónico o grave persiste en un período prolongado, son condiciones reales o percibidas que afecta a la persona, provoca tensiones emocionales y fisiológicas, lo cual lleva a consecuencias significativas en la salud en general (Mariotti, 2015). La presencia del estrés crónico es más frecuente en poblaciones que enfrentan condiciones de vulnerabilidad, como por ejemplo la pobreza, individuos responsables del cuidado progresivo de personas con discapacidad o adultos mayores, así como quienes padecen enfermedades

crónicas, también las que atraviesan conflictos laborales o mantienen relaciones de pareja mayormente disfuncional (Moscoso, 2014).

Además, el estrés se clasifica por impacto psicológico, puesto que el estrés específicamente laboral puede manifestarse de dos maneras distintas. El eustrés, que se considera un estrés positivo que ayuda en la motivación y mejora el rendimiento, por otro lado, el distrés, considerado como estrés negativo el cual afecta a la salud física y mental de la persona (Ovsiannikova, Pokhilko, Kerdyvar, Krasnokutsky, & Kosolapov, 2024).

Por otra parte, el estrés laboral se clasifica a través de factores específicos del entorno laboral los cuales se identifican por medio de análisis factorial. Se distinguen en tres grandes dimensiones las cuales permiten comprender el estrés laboral como un fenómeno multidimensional asociado a condiciones organizacionales y experiencia subjetiva del trabajador, entre ellas se encuentra el clima laboral, que se refiere a aspectos como la comunicación, el apoyo de máximas autoridades y la organización; la carga laboral, relacionada con la intensidad, las exigencias y sobrecargas; y la identificación y autorrealización en el trabajo, que abarca el grado de satisfacción, desarrollo personal y participación del empleado en sus tareas (Hernández, Romero, González De Rivera, & Rodríguez-Abuín, 1997).

### **Determinantes / causales**

Respecto a sus causas, el estrés se desencadena por el resultado de estímulos estresores que generan cambios en el equilibrio del individuo. Estos pueden dividirse en internos y externos de acuerdo con su origen (Gui, 2021). Los factores internos se relacionan con el propio individuo, con condiciones como enfermedades o cambios fisiológicos, mientras que los externos se asocian a situaciones del entorno significativos de la vida, como demandas del contexto laboral (Widanti, Sumanto, Rosa, & Fathur Miftahudin, 2015).

Por otro lado, a nivel psicológico, el estrés prolongado llega a causar enfermedades mentales. En este sentido genera estados persistentes de tensión, preocupación constante y llegar a sentir una sensación de incapacidad de afrontar las demandas

del entorno (Şanlı, Yıldız, Ekingen, & Yıldırım, 2024). Cuando el estrés persiste a lo largo del tiempo, favorece a la aparición de trastornos más graves como ansiedad y depresión con evidencia a un deterioro en la salud mental que afecta a personas de todas las edades (Moreno-Villanueva & Bürkle, 2015).

En el ámbito laboral el estrés es muy común, los trabajadores están expuestos a varias experiencias que ocurren en su lugar de trabajo. Las causas del estrés laboral son diversas, como cambios en las responsabilidades laborales, modificaciones de puesto, como también situaciones diarias de menor magnitud, aunque estas pueden pasarse de desapercibida, su impacto acumulativo genera afectaciones considerables en el bienestar del trabajador (Gui, 2021). La naturaleza del trabajo causa a menudo un desequilibrio entre la vida personal y profesional. Factores como largas jornadas, los plazos de entrega de actividades y la exigencia de los superiores afectan considerablemente la vida cotidiana, lo cual tienen la mayor probabilidad de presentar problemas físicos y psicológicos, lo que repercute de manera negativa el bienestar integral de la persona (Vyas & Shrivastava, 2017).

Además, otras de las causas son el desencadenamiento de *burnout*, puesto a que están especialmente relacionadas con el entorno laboral y la manera que se gestiona el estrés. Entre ellas están las condiciones desfavorables dentro del trabajo, baja calidad de este, altas demandas, el tipo de profesiones, principalmente aquellas que brindan atención y cuidado de las personas (Van Aerden, Puig-Barrachina, Bosmans, & Vanroelen, 2016). Cuando se mantienen en el tiempo generan respuestas inadecuadas las cuales dan lugar al desarrollo de *burnout*, el cual se manifiesta por sintomatología ansiosa, depresiva, pérdida de motivación o idealismo (Gavilanes-Gavilanes & Moreta-Herrera, 2020).

### **Consecuentes o efectos**

El estímulo estresante se percibe como amenaza y activa la respuesta biológica de lucha o huida, resulta adaptativa, sin embargo, su prolongación o alta frecuencia genera alteraciones. A nivel de la salud física el estrés afecta de manera significativa a la mayoría de los sistemas del cuerpo, especialmente si es crónico o prolongado. Está asociado con dolor de cabeza, espalda, hombros y cuello por tensión muscular (Leal Beltrán, 2006). Asimismo, el estrés crónico llega a contribuir

al desarrollo de enfermedades cardiovasculares por lo que incrementa a la frecuencia cardíaca, presión arterial y para las personas que padecen hipertensión llegan a desarrollarse más complicaciones (Vaccarino & Bremner, 2024).

Otros efectos fisiológicos que están asociados particularmente con el estrés laboral son las alteraciones en el sistema gastrointestinal, que tienen como consecuencias la presencia o agravamiento de enfermedades gastrointestinales como el síndrome del intestino irritable o la aparición de síntomas frecuentes como dolor abdominal, náuseas y alteraciones en el hábito intestinal (Huerta-Franco et al., 2013). Además, a nivel musculoesquelético el estrés crónico perjudica al cuerpo con cambios como el aumento del cortisol, que afectan a los músculos y huesos. Por lo que el estrés mantiene al cuerpo en tensión, lo que causa molestias en la mandíbula, cefaleas tensionales dolor en la lumbar, entre otros (Chu, Marwaha, Sanvictores, Awosika, & Ayers, 2024)

Una de las consecuencias del estrés laboral suele ser tanto a nivel individual como organizacional, por lo general la persona que se encuentra estresada tiende a padecer escasa o ninguna motivación para realizar sus actividades, reducción de productividad y suele enfermarse con más frecuencia. Se toma cuenta que cierto nivel de presión que el trabajador lo considere manejable, puede mantenerlo en alerta, motivado y en condiciones óptimas para desempeñar sus tareas, esto depende de los recursos que cuenta y las características individuales (Gutiérrez Strauss & Vilorio-Doria, 2014)

Otra implicación es el Síndrome de *Burnout* o también conocido como síndrome de agotamiento laboral, se da cuando la persona no gestiona con éxito el estrés crónico, por lo que provoca despersonalización y agotamiento emocional. En la actualidad es considerado uno de los daños psicosociales más importante en el ámbito laboral (Buitrago-Orjuela, Barrera-Verdugo, Plazas-Serrano, & Chaparro-Penagos, 2021).

## **Métodos de evaluación**

El estrés en general es un fenómeno medible y existen varios métodos para realizar su evaluación, principalmente se dividen en métodos subjetivos y métodos

objetivos. La selección del método depende según el contexto, los recursos disponibles y el grado necesario de precisión (Scherz, Ortega, Seepold, & Madrid, 2016). Por un lado, se encuentran los métodos subjetivos que se refieren instrumentos como cuestionarios, escalas y entrevista, y por otro, los métodos objetivos que son técnicas que evalúan las respuestas fisiológicas al estrés en tiempo real (Fauquet-Alekhine & Granry, 2023).

De acuerdo con los métodos subjetivos de evaluación pueden encontrarse la Escala de Estrés Percibido, basada en la teoría de Lazarus y Folkman, la cual es ampliamente utilizada la percepción del estrés en el último mes. La evaluación es subjetiva, captura las circunstancias de la vida de la persona y si las experiencias exceden la capacidad de adaptación (Harris, Gaffey, Schwartz, Krantz, & Burg, 2023). Además, La medición del estrés laboral facilita evaluar su presencia en trabajadores, con la cuantificación de su nivel o grado mediante instrumentos concretos y validados. Por su parte la realización de diagnóstico también es efectiva, porque consiste en identificar y describir la existencia de estrés en el trabajo, se toma en cuenta características principales, a través de un abordaje o modelo teórico (Patlán López, 2019).

Por otro lado, los métodos objetivos para la evaluación del estrés se sustentan en parámetros biomarcadores o fisiológicos, los cuales impiden sesgos subjetivos, como por ejemplo a nivel fisiológico el análisis de la variabilidad de la frecuencia cardíaca (Subhani, Xia, & Malik, 2011).

Los dos métodos cumplen roles complementarios en la evaluación del estrés, por una parte, los subjetivos permiten la identificación de factores percibidos, mientras que los objetivos contribuyen datos fisiológicos precisos. Ambos ofrecen una interpretación más profunda del estrés y sus efectos (Czekirda et al., 2022).

### **Métodos de intervención**

De acuerdo con las intervenciones para reducir el estrés y las cuales han sido más utilizadas en profesionales sanitarios, son a nivel organizacional que se centran en modificar las condiciones y estructuras del trabajo. Se consideran estrategias orientadas a fortalecimiento del apoyo social dentro del trabajo, optimización de

aspectos como la comunicación y coordinación en equipo, los cuales buscan un entorno laboral saludable, por lo que se equilibra las demandas de trabajo con los recursos y necesidades del personal (Giga, Fletcher, Sgourakis, Mulvaney, & Vrkljan, 2018).

Además, existen intervenciones que se basan en acciones organizacionales e individuales, por ejemplo, a nivel organizativo se prioriza la evaluación de riesgos, la mejora de la comunicación, el aumento de participación y control en sus tareas. Por otra parte, a nivel individual se ejecutan técnicas generales (desarrollo de un buen estado físico, dieta, apoyo social), cognitivas (reorganización cognitiva, inoculación de estrés, detención del pensamiento), fisiológicas (técnicas de relajación física, técnicas de control de respiración) y conductuales (habilidades sociales, solución de problemas y autocontrol) que son entendidas como complemento de las medidas organizacionales, para una adecuada gestión del estrés laboral (Navarro Aparicio, 2009).

Por otro lado, es importante implementar intervenciones dirigidas a la mejoría de las condiciones de trabajo, mediante programas y charlas de manejo del estrés, orientas a una invención cognitivo-conductual a manera que sirva como estrategia de una detección temprana, con el objetivo de mejorar el bienestar emocional y el desempeño laboral de los trabajadores Ojala, Nygård, Huhtala, Bohle, & Nikkari (2018).

### **1.3. Profesionales de la salud y características de su contexto laboral**

Los profesionales de la salud contribuyen a un grupo ocupacional fundamental dentro de los sistemas sanitarios y a nivel individual. Los trabajadores de la salud son todas aquellas personas que realizan actividades con el objetivo de mejorar la salud del paciente, ya sea con contacto directo e indirecto (Franco-Giraldo, 2015). En este sentido, la labor que realizan es esencial para garantizar el acceso y el derecho a la salud de la población. Sin embargo, este grupo de trabajadores se expone constantemente a diversos riesgos laborales, entre ellos se incluyen las infecciones, la exposición a sustancias químicas peligrosas el calor, y el ruido. De igual manera, enfrentan riesgos psicosociales, situaciones de violencia y acoso (Organización Mundial de la Salud, 2022).

De acuerdo con los principales factores de riesgo, se encuentran la sobrecarga laboral y las limitaciones para recibir atención en salud mental, como apoyo psicológico ocupacional lo cual desencadena aumento de problemas como el síndrome de burnout, la fatiga crónica, depresión y ansiedad, las cuales afecta de forma directa el desempeño de estos profesionales. Además, las condiciones de trabajo, el poco tiempo de descanso y alimentación, favorecen la aparición de muchas enfermedades digestivas y psicológicas (Organización Internacional del Trabajo, 2022).

Por otro lado, es importante destacar que el entorno laboral de los profesionales sanitarios se distingue por presencia de turnos prolongados, guardias nocturnas y jordanas extensas, las cuales alteran los ritmos biológicos y llegan a afectar el equilibrio entre la vida personal y laboral. Asimismo, la sobrecarga de trabajo es otro elemento impactante, debido a que se relaciona con la insuficiencia de personal y alta demanda de atención, especialmente de áreas vulnerables como cuidados intensivos, emergencia y hospitalización (Ramos-Zaga, 2025).

Por último, los profesionales de la salud son los más afectados en el desarrollo de estrés, dado a que presentan problemas ergonómicos, el horario de trabajo extenso, problemas relacionados con el rol y funciones laborales, sobrecarga laboral y escasa remuneración o recompensa en sus lugares de trabajo (López-Barrionuevo et al., 2023).

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **2.1. Diseño de la investigación**

Este tipo de diseño de investigación se utiliza para proporcionar criterios estandarizados como la identificación, selección, elegibilidad y extracción de estudios, los cuales contribuyen a la transparencia del proceso investigativo. Los métodos teóricos como el análisis y la síntesis contextual permiten interpretar los hallazgos de las evidencias científicas, mientras que los métodos prácticos facilitan la búsqueda y selección de la información de las investigaciones revisadas en las que se obtiene una visión integral de las variables reportadas en la literatura.

#### **Paradigma de la investigación**

La presente investigación se desarrolla bajo el paradigma postpositivista, debido a que busca analizar la realidad a través de la evidencia científica verificable. El paradigma postpositivista se entiende como una corriente que aparece como una crítica al positivismo tradicional, la cual identifica que la realidad no se conoce de manera totalmente objetiva, dado que el investigador influye en el proceso de estudio mediante sus percepciones y el contexto, por lo que este paradigma comprende los fenómenos sociales y humanos de una manera más amplia y considera elementos tanto subjetivos como objetivos (Valero, 2018). Dicho paradigma parte de la examinación, recolección y análisis sistemático de evidencias científicas.

#### **Alcance descriptivo**

La investigación posee un alcance descriptivo debido a que pretende describir como se manifiesta un acontecimiento dentro del contexto en específico. La investigación descriptiva permite identificar características, propiedades y patrones sin la manipulación de las variables estudiadas, la cual tiene como finalidad detallar propiedades importantes de un fenómeno de análisis (Ramos-Galarza, 2020). En este sentido, la investigación describirá la evidencia científica por medio de las fuentes secundarias relacionadas con el tema.

## **Tipo de investigación**

La investigación corresponde a la modalidad de estudio de fuentes secundarias o revisión bibliográfica, la información es obtenida por medio de investigaciones científicas previamente publicadas en base de datos fiables. La revisión bibliográfica es un proceso parte de la investigación que consiste en recopilar, analizar y sistematizar información de varias fuentes académicas, son artículos científicos y estudios previos, que tienen la finalidad de entender y conocer el estado actual de un tema en específico, por lo que ayuda a fundamentar de manera teórica una investigación y ubicarla dentro de un contexto (Codina, 2020). En este sentido el estudio de fuentes secundarias permite la recopilación de la evidencia científica necesaria debido a que contribuye a una comprensión más amplia y sustentada del fenómeno investigado.

## **Subtipo**

El subtipo de la presente investigación corresponde a una revisión sistemática, debido a que permite realizar una búsqueda estructurada y rigurosa de estudios científicos seleccionados de acuerdo con el tema de investigación. La revisión sistemática es la que recopila y analiza resúmenes de temas en específico con la finalidad de responder a una pregunta de investigación realizada según a un diseño anteriormente establecido (Aguilera Eguía, 2014). Por lo que permite añadir resultados de diferentes estudios con la finalidad de obtener conclusiones relacionadas con la evidencia científica y a lo que se quiere llegar.

## **Enfoque mixto con predominancia cuantitativa**

Además, se desarrolla desde un enfoque mixto con predominancia cuantitativa por lo que se combina el análisis estadístico de los estudios seleccionados y la interpretación de las investigaciones halladas. La predominancia cuantitativa tiene mayor relevación por lo que se examina y revisa datos relacionados a lo que se quiere obtener. El enfoque mixto es un proceso que integra herramientas cuantitativas y cualitativas en el que se recolecta, analiza y vincula estos dos enfoques en un mismo estudio para lograr comprensión más detallada de un fenómeno y además para responder a un planteamiento previamente expuesto

(Ruiz Medina, Borboa Quintero, & Rodríguez Valdez, 2013). Por lo tanto, el enfoque permite lograr una comprensión más amplia e integral.

### **Método modelo PRISMA**

Para el desarrollo de la investigación, se lleva a cabo en los lineamientos del modelo de *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), por la cual la ejecución de revisiones sistemáticas es útil por su modelo estructurado para la selección y análisis de artículos científicos. El método PRISMA es un conjunto de directrices que permiten realizar revisiones sistemáticas y metaanálisis, con el objetivo de garantizar que los investigadores describan adecuadamente cada etapa del proceso de investigación, se empieza con la formulación de las preguntas de investigación hasta la interpretación de resultados, por lo que se reduce sesgos y favorece la confiabilidad (Alcoba Meriles, 2024). Por ello, este método se utilizará para facilitar la búsqueda sistemática, la cual da como resultado una investigación estructurada y basada en la evidencia científica.

### **2.2. Fase de identificación**

Con respecto al desarrollo de este estudio, se identifican las palabras clave que permiten la ejecución de la búsqueda bibliográfica, por lo cual se determinan grupos de palabras claves por cada variable y población.

En primer grupo corresponde las palabras asociadas con la variable de factores de riesgo psicosocial. En castellano se emplearon los términos: "riesgo psicosocial", "factores de riesgo psicosocial", "factores psicosociales", "condiciones de trabajo psicosociales". En inglés: "psychosocial risk", "psychosocial factor", "psychosocial hazard", "work psychosocial factor", "occupational psychosocial factor".

Así como el estrés laboral. En castellano se emplearon los términos: "estrés laboral", "estrés ocupacional". Mientras que en inglés se utilizaron los términos: "occupational stress", "job stress", "work stress", "work-related stress", "stress", "burnout", "professional burnout".

Finalmente, los términos asociados a la población de interés que son los profesionales de la salud, en este caso en castellano se emplearon los siguientes

términos: "profesionales de la salud", "personal de salud" "médicos", "enfermeras", "psicólogos", "psiquiatras", "terapeutas" "fisioterapeutas", "odontólogos", "paramédicos", "auxiliares de enfermería", "trabajadores sanitarios", "personal hospitalario", "personal clínico", "personal asistencia". En inglés: "healthcare worker", "health worker", "health professional", "healthcare professional", "health personnel", "medical personnel", "medical staff", "hospital staff", "physician", "doctor", "nurse", "clinician", "therapist", "psychologist", "psychiatrist", "pharmacist", "surgeon", "dentist", "paramedic", "caregiver", "allied health personnel", "emergency healthcare worker", "public health worker", "technician", "intensive care staff".

Además, los filtros seleccionados al momento de realizar la búsqueda se conformaron por evidencias que sean únicamente de artículos científicos, con idioma español e inglés y rango de año entre 2016 y 2026. Posteriormente los registros eliminados antes del cribado fueron 8 artículos duplicados y por una revisión preliminar de los títulos de los trabajos fueron excluidos 700 artículos debido a que no guardaban relación directa con la temática.

### Bases de datos empleadas y ecuaciones de búsqueda

Se trabaja con bases de datos que corresponden a Scopus y Redalyc. Cada una de ellas, requiere el uso de ecuaciones de búsqueda que permiten la identificación de los insumos de trabajo.

**Cuadro 1.** Base de datos y ecuación de búsqueda

| Base de datos | Ecuación de búsqueda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Scopus        | TITLE-ABS-KEY ( ( "psychosocial risk*" OR "psychosocial factor*" OR "psychosocial hazard*" OR "work psychosocial factor*" OR "occupational psychosocial factor*" ) AND ( "occupational stress" OR "job stress" OR "work stress" OR "work-related stress" OR stress OR burnout OR "professional burnout" OR "emotional exhaustion" ) AND ( "healthcare worker*" OR "health worker*" OR "health professional*" OR "healthcare professional*" OR "health personnel" OR "medical personnel" OR "medical staff" OR "hospital staff" OR physician* OR doctor* OR nurs* OR clinician* OR therapist* OR psychologist* OR psychiatrist* OR pharmacist* OR surgeon* OR dentist* OR paramedic* OR caregiver* OR "allied health personnel" OR "emergency healthcare worker*" OR "public health worker*" OR technician* OR "intensive care staff" ) ) AND PUBYEAR > 2015 |
| Redalyc       | ("riesgo psicosocial" OR "factores de riesgo psicosocial" OR "factores psicosociales" OR "condiciones de trabajo psicosociales") AND ("estrés" OR "estrés laboral" OR "estrés ocupacional") AND ("profesionales de la salud" OR "personal de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

---

salud" OR "médicos" OR "enfermeras" OR "psicólogos" OR  
 "psiquiatras" OR "terapeutas" OR "fisioterapeutas" OR  
 "odontólogos" OR "paramédicos" OR "auxiliares de enfermería"  
 OR "trabajadores sanitarios" OR "personal hospitalario" OR  
 "personal clínico")

---

Fuente: elaboración propia

### **2.3. Fase de cribado**

Se compone de dos fases, la primera es la revisión de los títulos registrados mediante la ecuación y las palabras claves, por lo que los registros restantes fueron sometidos a una revisión más detallada mediante títulos y palabras claves que no tuvieron relación con el tema de investigación.

En la segunda fase, una vez que se retiran los títulos sin relación e investigaciones fuera del objetivo de la investigación se efectúa la eliminación de artículos por no cumplir los criterios determinados establecidos que fueron estudio de caso, editoriales, cartas al editor, revisiones, documentos de opinión y publicaciones fuera del rango temporal establecido. Además, se revisa resúmenes de los artículos que se escogieron para descartar o asegurar su pertinencia y sistematicidad de los artículos incluidos en este trabajo.

Posteriormente, se evalúa los artículos con lectura completa para la elegibilidad en los cuales se excluyen por varios motivos. En la primera razón se descartan 51 artículos porque, aunque se abordaban temas relacionados con el estrés laboral, no analizaban directamente los factores de riesgo psicosocial y su asociación. Seguido de la segunda razón se excluyen 29 artículos que tienen limitaciones metodológicas que impedían la incorporación al análisis final. Entre estas limitaciones se obtuvo ausencia de información metodológica relevante, insuficiente descripción de resultados o procedimientos poco claros para recolectar datos. Por último, la tercera razón, aunque estos 20 estudios estaban relacionados con estrés laboral o los factores de riesgo psicosocial, los resultados no proporcionaban información suficiente para analizar la asociación entre ambas variables.

### **2.4. Fase de elegibilidad**

Esta fase se lleva a cabo con la extracción de datos del texto completo de los artículos previamente seleccionados durante el cribado. Por lo tanto, los criterios

que si fueron considerados en los estudios son en la población de profesionales de la salud, se incluyen médicos, enfermeras, personal de la salud y otros trabajadores sanitarios. Además, se incluyen investigaciones que aborden los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en contextos hospitalarios o que se asocien al trabajo que realizan de acuerdo con su profesión y que afecten a su salud.

Con respeto al diseño de estudio se consideraron investigaciones empíricas con predominancia cuantitativa, entre ellas estudios trasversales, correlacionales, experimentales, etc. Además, cualitativas o enfoques mixtos que tengan relevancia y sean útiles para la revisión.

Finalmente, durante este procedimiento se utilizó el gestor bibliográfico de Mendeley, para gestión de referencias. Por otro lado, se empleó Microsoft Excel para la ejecución de matrices y el registro de los artículos seleccionados.

Los resultados obtenidos en cada etapa del proceso de selección se reportan a través del diagrama PRISMA, con la finalidad de evidenciar de manera clara el proceso durante la revisión sistemática.

### **Extracción de datos**

Los artículos finalmente fueron seleccionados mediante la base de datos de Scopus y Redalyc, antes mencionados, por lo que se procedió a la recopilación de las variables extraídas de cada estudio seleccionados como: autor(es), título, año de publicación, nombre de la revista, base de datos de origen, país de estudio, población. En cuanto a las características de los participantes se añade el tamaño de muestra y el tipo de profesionales de la salud incluidos en cada investigación. Por último, se agrega los resultados relevantes, específicamente relacionados con los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral, con el propósito de responder la pregunta de investigación planteada y las preguntas operativas previamente elaboradas.

**Cuadro 2.** Preguntas operativas

|                                                                                                                                        |                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Cuáles son los principales factores de riesgo psicosocial que se encuentran asociados al estrés laboral en profesionales de la salud? | ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral más comunes?                  |
|                                                                                                                                        | ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral menos comunes?                |
|                                                                                                                                        | ¿En qué tipo de profesionales de la salud se encuentran principalmente enfocados los estudios recogidos? |

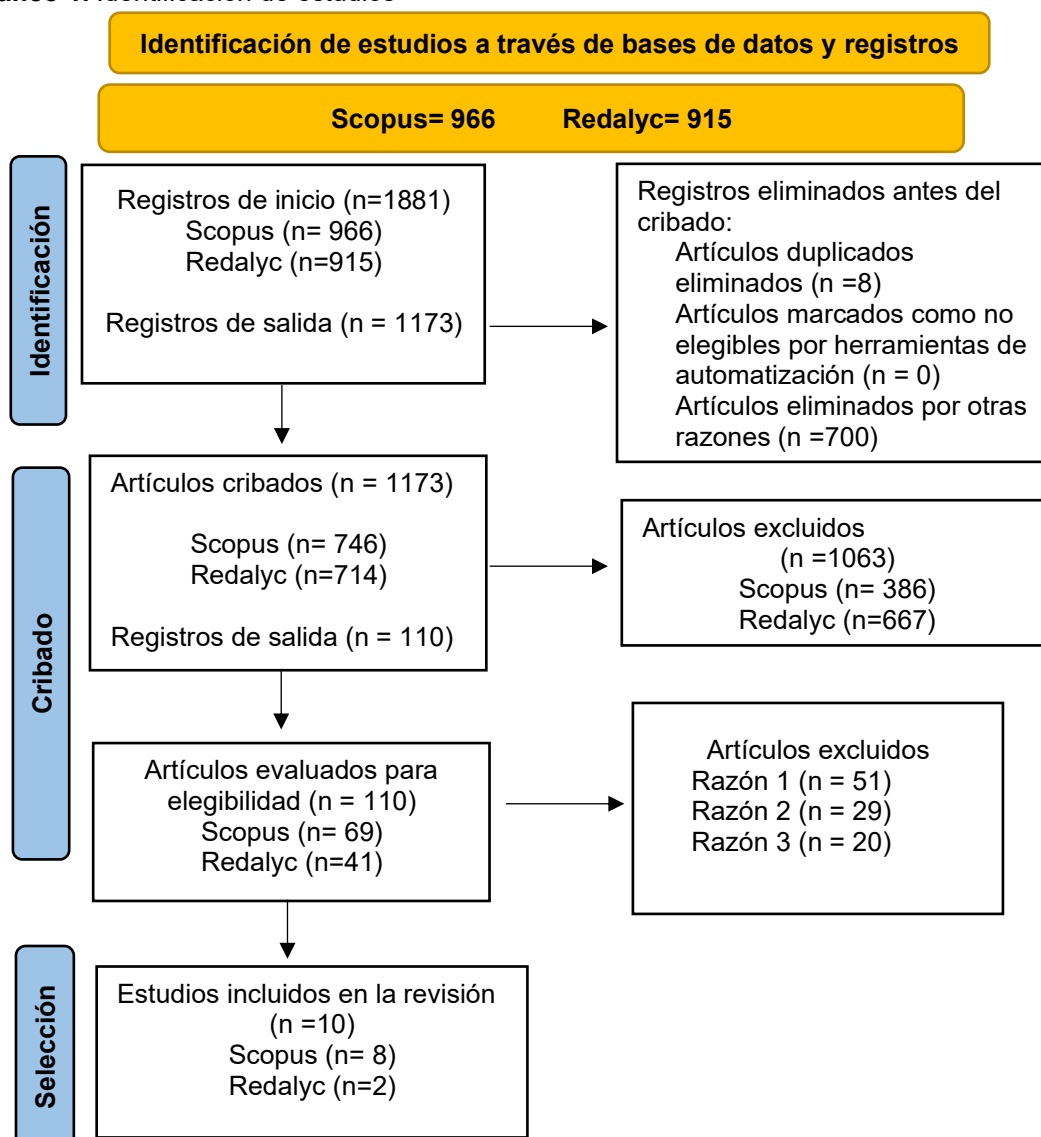
Fuente: elaboración propia

## CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1. Identificación de estudios

Para la identificación y selección de estudios para la presente revisión sistemática, se utiliza el diagrama PRISMA como guía. Además, en la búsqueda se realizó en la base de datos de Scopus y Redalyc, en el que se obtuvo inicialmente 1881 registros, los cuales fueron tomados el 20 de mayo del 2026. Posteriormente, tras la eliminación de artículos duplicados y aquellos que no cumplen con criterios establecido y del proceso de cribado. Finalmente se conforma por 10 estudios.

**Gráfico 1.** Identificación de estudios



**Fuente:** elaboración propia

## **Evaluación de calidad metodológica mediante la herramienta Joanna Briggs Institute (JBI)**

Se realizó la evaluación de la calidad metodológica de los 10 estudios incluidos mediante la Lista de Verificación Crítica del JBI para estudios analíticos transversales, debido a que la mayoría de los artículos incluidos correspondieron este tipo de investigaciones, esta herramienta de evaluación crítica es ampliamente reconocida en revisiones sistemáticas, por lo que permite valor de formar sistemática la calidad metodológica y dando fortaleza a la confiabilidad de la evidencia sintetizada (Santos, Secoli, & Püschel, 2018).

La lista de verificación del JBI evalúa ocho criterios relacionados con aspectos fundamentales del diseño metodológico. La aplicación de esta herramienta permitió valorar de manera sistemática la calidad metodológica de cada uno de los diez estudios incluidos e identificar posibles fuentes de sesgo que pudieran influir en la interpretación de los resultados (Aromataris, Lockwood, Porritt, Pilla, & Jordan, 2024).

Se presentan de forma individual para cada uno de los estudios incluidos, mediante tablas que muestran el cumplimiento de cada criterio. Para facilitar la presentación de los resultados, cada criterio fue identificado con un código (C1–C8). En este sentido, C1 corresponde a la definición clara de los criterios de inclusión de la muestra; C2, a la descripción de los participantes y del contexto del estudio; C3, a la medición válida y confiable de la exposición; C4, a la utilización de criterios objetivos y estandarizados para medir el resultado; C5, a la identificación de los factores de confusión; C6, a la descripción de estrategias para controlar dichos factores; C7, a la medición válida y confiable de los resultados; y C8, a la utilización de un análisis estadístico apropiado. Con base en estos criterios, se evaluó individualmente cada uno de los diez estudios incluidos, además de su justificación y la valoración de la calidad metodológica correspondiente.

**Cuadro 3.** Primer artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | La muestra estuvo conformada por profesionales de enfermería pertenecientes al equipo volante de un Hospital General Universitario y describe claramente la población objetivo y el proceso de participación voluntaria. |
| C2                  | Sí                | Se describen las características sociodemográficas y laborales de la muestra, además del contexto hospitalario donde se desarrolló la investigación.                                                                     |
| C3                  | Sí                | La exposición a los factores psicosociales se evaluó mediante el Job Content Questionnaire (JCQ), un instrumento previamente traducido y validado.                                                                       |
| C4                  | Sí                | fue evaluado utilizando las dimensiones del modelo Demanda-Control-Apoyo de Karasek mediante un instrumento estandarizado ampliamente utilizado                                                                          |
| C5                  | Sí                | Se consideraron variables potencialmente relacionadas con los resultados, como sexo, edad, turno laboral, tipo de contrato, antigüedad y adscripción al hospital.                                                        |
| C6                  | No                | No reporta estrategias específicas de control, como modelos multivariados o ajustes estadísticos para minimizar su efecto.                                                                                               |
| C7                  | Sí                | Los resultados se obtuvieron mediante un cuestionario validado y con adecuada consistencia interna.                                                                                                                      |
| C8                  | Sí                | Se aplicaron pruebas estadísticas acordes con el tipo de variables y la distribución de los datos.                                                                                                                       |

Fuente: Elaboración Propia

**Cuadro 4.** Segundo artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                            |
|---------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | Se estableció como población objetivo a enfermeros que laboraban en unidades de cuidados intensivos y especificó los criterios de elegibilidad para participar en la investigación                              |
| C2                  | Sí                | Se describieron las características sociodemográficas, laborales y el contexto hospitalario, incluyendo sexo, edad, turno laboral, tiempo de experiencia y características de la unidad de cuidados intensivos. |
| C3                  | Sí                | Fueron evaluados mediante la versión abreviada de la Job Stress Scale (JSS) adaptada y validada para población brasileña                                                                                        |
| C4                  | Sí                | Instrumentos estandarizados y previamente validados, garantizando objetividad y confiabilidad en la medición de las variables.                                                                                  |
| C5                  | Sí                | Existieron variables personales y laborales, como sexo, edad, jornada laboral y características del trabajo                                                                                                     |
| C6                  | No                | No se reportó procedimientos específicos de ajuste estadístico para controlar su efecto.                                                                                                                        |
| C7                  | Sí                | Los instrumentos empleados presentan adecuadas propiedades psicométricas y fueron aplicados de manera uniforme a todos los participantes                                                                        |
| C8                  | Sí                | Se aplicaron análisis descriptivos e inferenciales adecuados al diseño transversal del estudio                                                                                                                  |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 5.** Tercer artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                         |
|---------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | Participaron médicos, enfermeras, odontólogos, obstetras y laboratoristas pertenecientes al Centro de Salud Tipo C San Rafael                |
| C2                  | Sí                | Se describieron las profesiones incluidas, el tamaño de la muestra, el establecimiento de salud y las características generales del contexto |

|    |                        |                                                                                                                                                                                |
|----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C3 | Sí                     | Fueron evaluados mediante un cuestionario validado por el Ministerio de Protección Social de Colombia y la Pontificia Universidad Javeriana, reportando adecuada confiabilidad |
| C4 | Sí                     | Fue evaluado mediante el Cuestionario para la Evaluación del Estrés (versión 2010), instrumento validado y ampliamente utilizado                                               |
| C5 | No se puede determinar | Describe características de los participantes; sin embargo, no identifica de forma explícita variables de confusión que pudieran afectar la asociación de las variables.       |
| C6 | No                     | No se reportan análisis multivariados ni procedimientos estadísticos destinados a controlar el efecto de posibles variables de confusión.                                      |
| C7 | Sí                     | Fueron evaluados mediante instrumentos estandarizados y con adecuada consistencia interna                                                                                      |
| C8 | Sí                     | Se empleó procedimientos estadísticos acordes con el diseño transversal y los objetivos planteados                                                                             |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 6.** Cuarto artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | Los autores establecieron claramente los criterios de inclusión También definieron criterios de exclusión, como rechazar la participación o entregar cuestionarios incompletos.                                                                                                             |
| C2                  | Sí                | El estudio describe ampliamente el hospital universitario, las funciones de la Central de Materiales Esterilizados, la distribución de turnos, las características de la muestra (sexo, edad, categoría profesional, años de servicio, jornada laboral y motivo de asignación al servicio). |
| C3                  | Sí                | se evaluaron mediante la Escala Effort-Reward Imbalance (ERI), instrumento internacionalmente validado y previamente adaptado transculturalmente para Brasil.                                                                                                                               |
| C4                  | Sí                | fue determinado mediante la puntuación obtenida en la escala ERI, utilizando el punto de corte reconocido internacionalmente ( $ERI > 1$ ) para identificar desequilibrio esfuerzo-recompensa, complementándose posteriormente con entrevistas semiestructuradas.                           |
| C5                  | No                | Aunque se describieron variables sociodemográficas y laborales, no se identificaron explícitamente posibles factores de confusión que pudieran modificar la relación entre los factores psicosociales y el estrés laboral.                                                                  |
| C6                  | No                | No reporta análisis multivariados ni procedimientos estadísticos destinados a controlar posibles variables de confusión. La información cuantitativa fue analizada principalmente de forma descriptiva y el componente cualitativo se abordó mediante análisis de contenido.                |
| C7                  | Sí                | Los resultados cuantitativos provienen de un instrumento validado y los cualitativos fueron obtenidos mediante entrevistas grabadas, transcritas y analizadas siguiendo el método de Bardin, fortaleciendo la credibilidad y confiabilidad de la información.                               |
| C8                  | Sí                | Para el componente cuantitativo se empleó un análisis descriptivo adecuado al objetivo del estudio y, para el componente cualitativo, se utilizó análisis de contenido mediante matrices temáticas.                                                                                         |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 7.** Quinto artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | Se describió detalladamente el proceso de selección mediante un muestreo multietápico y se definió claramente los criterios de inclusión y exclusión.                                                                                                              |
| C2                  | Sí                | Los autores describieron ampliamente el contexto del estudio, el período de recolección de datos, el número de hospitales incluidos, las profesiones participantes, las características sociodemográficas y laborales.                                             |
| C3                  | Sí                | Fueron medidos mediante instrumentos psicométricamente validados.                                                                                                                                                                                                  |
| C4                  | Sí                | Fueron evaluados utilizando escalas internacionalmente validadas: Perceived Occupational Stress Scale, Occupational Depression Inventory y Job Anxiety Scale, garantizando mediciones objetivas y estandarizadas.                                                  |
| C5                  | Sí                | Se identificó posibles variables que podían influir en las asociaciones, como sexo, edad, estado civil, profesión, experiencia laboral, tipo de hospital y otras características ocupacionales.                                                                    |
| C6                  | Sí                | Se implementó estrategias para controlar el efecto de variables de confusión mediante Modelos de Ecuaciones Estructurales, análisis multivariado y evaluación de efectos directos e indirectos (mediación), lo que fortalece considerablemente la validez interna. |
| C7                  | Sí                | Los autores evaluaron confiabilidad, validez convergente, validez discriminante y ajuste global del modelo antes de interpretar los resultados.                                                                                                                    |
| C8                  | Sí                | El análisis estadístico fue altamente robusto. Además de estadística descriptiva e inferencial, los autores aplicaron Modelos de Ecuaciones Estructurales.                                                                                                         |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 8.** Sexto artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | Se describieron los criterios utilizados para la selección de los participantes y el procedimiento de reclutamiento dentro de las instituciones sanitarias.                                                                          |
| C2                  | Sí                | Se describió el contexto hospitalario, el tipo de servicio, la distribución por profesión, sexo, edad, años de experiencia laboral, turnos de trabajo y otras características sociodemográficas relevantes.                          |
| C3                  | Sí                | Fueron evaluados mediante el Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), instrumento ampliamente validado para la evaluación de riesgos psicosociales en el ámbito laboral.                                                      |
| C4                  | Sí                | Fue evaluado mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), considerado el instrumento de referencia internacional.                                                                                                                    |
| C5                  | Sí                | Se identificaron posibles variables que podían influir en la relación entre los factores psicosociales y el burnout, incluyendo edad, sexo, profesión, años de experiencia laboral, jornada de trabajo y características del puesto. |
| C6                  | Sí                | El estudio utilizó modelos de regresión logística multivariada.                                                                                                                                                                      |
| C7                  | Sí                | Tanto la exposición como el resultado fueron medidos mediante instrumentos estandarizados y previamente validados                                                                                                                    |
| C8                  | Sí                | El análisis estadístico fue adecuado al diseño del estudio e incluyó estadística descriptiva y modelos de regresión logística multivariada para identificar asociaciones                                                             |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 9.** Séptimo artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b>      | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                     | estableció criterios de inclusión previamente definidos y se especificó que la muestra estuvo conformada por trabajadores activos del servicio de telemedicina                                                                                                 |
| C2                  | Sí                     | El contexto de investigación, el diseño del estudio, el tamaño de la muestra (91 participantes) y las principales características laborales de la población evaluada                                                                                           |
| C3                  | Sí                     | Fue evaluada mediante el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial, un instrumento estructurado.                                                                                                                                                          |
| C4                  | Sí                     | Fue medido mediante la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS adaptada, un instrumento ampliamente utilizado para la evaluación del estrés.                                                                                                                          |
| C5                  | No se puede determinar | Aunque el estudio describe algunas características de los participantes y del entorno laboral, no identifica de manera explícita variables de confusión que pudieran modificar la relación entre estas.                                                        |
| C6                  | No                     | El análisis se centró en la correlación entre las variables mediante la prueba Tau-b de Kendall. No se reportan modelos multivariados, análisis ajustados u otras estrategias específicas.                                                                     |
| C7                  | Sí                     | Tanto la variable independiente como la dependiente fueron evaluadas mediante cuestionarios estructurados aplicados bajo el mismo procedimiento a todos los participantes.                                                                                     |
| C8                  | Sí                     | El estudio utilizó estadística descriptiva y la prueba Tau-b de Kendall, adecuada para analizar la relación entre variables ordinales en un diseño transversal correlacional. Además, los resultados fueron interpretados mediante coeficientes de correlación |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 10.** Octavo artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b>      | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                     | Se definió la población objetivo como personal médico y sanitario perteneciente a un hospital ecuatoriano. Asimismo, estableció los criterios de participación                                                                                                |
| C2                  | Sí                     | Se describieron el contexto hospitalario ecuatoriano, el diseño de la investigación, el tamaño de la muestra y las características generales del personal                                                                                                     |
| C3                  | Sí                     | fueron evaluados mediante el CoPsoQ-istas21 versión 2, instrumento internacionalmente reconocido y validado                                                                                                                                                   |
| C4                  | Sí                     | Se midió utilizando el Cuestionario para la Evaluación del Estrés versión 3 de la Pontificia Universidad Javeriana, instrumento previamente estandarizado y ampliamente utilizado.                                                                            |
| C5                  | No se puede determinar | Existe la influencia de diferentes dimensiones de los factores psicosociales sobre el estrés, pero no identifica de manera explícita variables de confusión como edad, sexo, profesión o antigüedad laboral que pudieran afectar las asociaciones observadas. |
| C6                  | Sí                     | El análisis incluyó pruebas de Chi-cuadrado de Pearson y regresión lineal curvilínea para establecer asociaciones e influencia entre las variables.                                                                                                           |
| C7                  | Sí                     | Fueron medidos mediante instrumentos estandarizados y previamente validados, aplicados de forma uniforme a todos los participantes                                                                                                                            |
| C8                  | Sí                     | empleó procedimientos estadísticos acordes con los objetivos de investigación, incluyendo la prueba de Chi-cuadrado de Pearson                                                                                                                                |

para evaluar asociaciones y regresión lineal curvilínea para determinar la influencia de las variables.

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 11.** Noveno artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b>      | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                     | Se definió claramente la población de interés y se establecieron criterios relacionados con el ejercicio profesional para formar parte de la investigación.                                                                                            |
| C2                  | Sí                     | Se describió características sociodemográficas y laborales de la muestra, incluyendo edad, sexo, tipo de contrato, experiencia profesional y ámbito asistencial.                                                                                       |
| C3                  | Sí                     | fueron evaluados mediante el cuestionario ISTAS_ENFERMERÍA, instrumento estructurado con validez y confiabilidad de las mediciones.                                                                                                                    |
| C4                  | Sí                     | Fueron evaluadas mediante un cuestionario estandarizado aplicado de manera homogénea a todos los participantes                                                                                                                                         |
| C5                  | Sí                     | Se identificó variables sociodemográficas y ocupacionales                                                                                                                                                                                              |
| C6                  | No se puede determinar | Aunque los autores analizaron la relación entre diferentes variables laborales y los riesgos psicosociales, no se describe de forma explícita la aplicación de modelos estadísticos ajustados destinados al control de posibles factores de confusión. |
| C7                  | Sí                     | Se realizó mediante un cuestionario estructurado aplicado a toda la muestra bajo el mismo procedimiento de recolección de datos.                                                                                                                       |
| C8                  | Sí                     | Se empleó procedimientos estadísticos adecuados para un diseño transversal descriptivo, analizando la asociación entre variables sociodemográficas, laborales y riesgos psicosociales                                                                  |

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 12.** Décimo artículo

| <b>Criterio JBI</b> | <b>Evaluación</b> | <b>Justificación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C1                  | Sí                | El estudio estableció criterios de inclusión y exclusión claramente definidos y describió el proceso de muestreo estratificado y el porcentaje de respuesta (87,9 %), lo que permite conocer cómo se conformó la muestra.                                                                                                            |
| C2                  | Sí                | Se describieron ampliamente las características sociodemográficas, ocupacionales y el contexto de los cuatro hospitales participantes.                                                                                                                                                                                               |
| C3                  | Sí                | Fueron evaluados mediante un instrumento validado para medir factores psicosociales en el entorno laboral.                                                                                                                                                                                                                           |
| C4                  | Sí                | fueron evaluados mediante la Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21), un instrumento internacionalmente validado y ampliamente utilizado.                                                                                                                                                                                       |
| C5                  | Sí                | Los autores identificaron posibles variables de confusión, incluyendo edad, sexo, etnia, ingresos, profesión, experiencia laboral, tipo de hospital y trabajo por turnos, evaluándolas inicialmente mediante análisis bivariados antes del modelo final.                                                                             |
| C6                  | Sí                | El estudio aplicó regresión logística múltiple para ajustar las asociaciones entre los riesgos psicosociales y los desenlaces de salud mental. Además, evaluó multicolinealidad, interacción entre variables, ajuste del modelo mediante la prueba de Hosmer-Lemeshow y capacidad discriminativa mediante el área bajo la curva ROC. |

|    |    |                                                                                                                                                                |
|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C7 | Sí | Se reportaron procedimientos para asegurar la estabilidad y el buen ajuste de los modelos estadísticos utilizados.                                             |
| C8 | Sí | fue sólido e incluyó estadística descriptiva, regresión logística simple y múltiple, estimación de odds ratios ajustados con intervalos de confianza del 95 %. |

Fuente: elaboración propia

### 3.2. Principales características de los estudios incluidos

La siguiente tabla presenta características principales de los artículos seleccionados para la revisión con el propósito de sistematizar la información extraída de cada artículo en el que se incluyen datos de autoría, título, fuente de publicación, contexto geográfico, población participante y hallazgos principales, con el fin de ofrecer una visión global de la evidencia científica extraída sobre la asociación de las variables.

**Tabla 2.** Artículos seleccionados

| N | Autor                                                                      | Título                                                                                                   | Nombre de la revista | Base de datos | País    | Número de participante         | Resultados relevantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------|---------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Carrillo-García, Ríos-Rísquez, Escudero-Fernández, & Martínez-Roche (2018) | Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. | Enfermería Global    | Redalyc       | España  | 38 profesionales de enfermería | El presente estudio demostró que los principales factores asociados al estrés en personal de enfermería fueron altas demandas psicológicas, el intenso ritmo de trabajo y especialmente el bajo apoyo social por parte de los superiores. Un hallazgo impactante fue que el apoyo recibido de los jefes influyó más en el estrés que variables como edad, sexo, turno o antigüedad laboral.                                                                                                                                                                           |
| 2 | da Silva et al. (2017)                                                     | Job strain and psychosocial aspects of intensive care nurses.                                            | Enfermería Global    | Scopus        | Brasil  | 134 enfermeros intensivistas   | El estudio identificó que los participantes trabajan constantemente bajo altas demandas psicológicas, sobrecarga laboral y bajo apoyo social, factores que se asocian fuertemente al estrés. Por lo que el 55,3% del personal presentó burnout que se deriva por alta exposición al estrés laboral, los cual fueron resultados alarmantes. Además, el 27,7% manifestó trastornos mentales asociados al estrés. Mas de la mitad de los participantes padecían agotamiento emocional, sin embargo, continuaban en la atención a apacientes críticos de manera habitual. |
| 3 | Gómez Mendoza,                                                             | Estrés laboral como resultado de factores                                                                | Spienza              | Scopus        | Ecuador | 65; 20 doctores, 30            | Este estudio identificó factores de riesgo psicosocial extralaborales que influyen en el                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|   |                                                                                             |                                                                                                                                                                                          |                                                           |        |         |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|---------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | Macas<br>Mendoz,<br>Cabezas<br>Gámez,<br>Meza<br>Guagua, &<br>Becerra<br>Nazareno<br>(2022) | de riesgo<br>psicosociales, fuera<br>del trabajo en el<br>personal de salud del<br>Centro de Salud Tipo<br>C de San Rafael,<br>Ciudad de<br>Esmeraldas.                                  |                                                           |        |         | enfermeras, 5<br>odontólogos, 5<br>obstetras, 5<br>laboratoristas | desempeño laboral y afectar el bienestar del personal. En todos los grupos se presentó el factor de riesgo como la comunicación y relaciones interpersonales. Además, el 3% presentó estrés medio, exclusivamente en médicos por el desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda y el tiempo fuera del trabajo como factores asociados al estrés. En obstetras y laboralista se idéntico que el 100% presentaban niveles bajos de estrés con escasa daño en la salud. Por otro lado, el estudio señaló que las autoridades no establecieron estrategias para que no existan estas afectaciones.                      |
| 4 | Guissi et al.<br>(2019)                                                                     | Psychosocial factors<br>at work and stress<br>among the nursing<br>staff of a central<br>sterile services<br>department.                                                                 | Revista<br>Brasileira<br>de<br>Medicina<br>do<br>Trabalho | Scopus | Brasil  | 63. 9<br>enfermeros/as<br>y 54<br>técnicos/as de<br>enfermería    | El estudio evidenció que el principal factor de estrés laboral fue la falta de reconocimiento profesional, ya que muchos trabajadores se sentían invisibles y subestimados dentro del hospital. También destacaron la sobrecarga laboral, los conflictos interpersonales y las deficientes condiciones de trabajo como factores importantes de riesgo psicosocial. El 85,7% de los participantes eran técnicos de enfermería y varios manifestaron que la central de esterilización era vista como un lugar de "castigo" para trabajadores con restricciones médicas, se refleja fuerte estigmatización laboral. |
| 5 | Habtu,<br>Kumie,<br>Selamu,<br>Harada, &<br>Girma (2025)                                    | Exploring the links<br>between work-<br>related psychosocial<br>factors and<br>occupational stress,<br>occupational<br>depression, and job<br>anxiety among health<br>workers in central | BMC<br>psychology                                         | Scopus | Etiopía | 1426<br>profesional<br>es de la<br>salud                          | En el presente estudio evidenció que los factores psicosociales que más se encuentran asociados al estrés fueron la alta demanda laboral y el conflicto trabajo-familia, asimismo el bajo apoyo social y las bajas recompensas laborales. El conflicto trabajo-familia presentó la asociación más fuerte con el estrés ocupacional ( $\beta=0.357$ ), muestra cómo las exigencias laborales afectan                                                                                                                                                                                                              |

|   |                                                                                                         |                                                                                                                                                      |                            |         |         |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------|---------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                         | and Southern Ethiopia: structural equation modelling.                                                                                                |                            |         |         |                                 | directamente la vida personal y la salud mental del personal sanitario. Además, casi la mitad de los participantes eran enfermeros, uno de los grupos más expuestos al agotamiento psicológico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6 | Ilić, Arandjelović, Jovanović, & Nešić (2017)                                                           | Relationships of Work-Related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout-questionnaire survey among emergency physicians and nurses. | Medycina Pracy             | Scopus  | Serbia  | 168, entre médicos y enfermeras | El estudio evidenció que los principales factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en médicos y enfermeras de emergencias fueron las elevadas demandas emocionales, cognitivas y sensoriales, la gran responsabilidad laboral y el bajo control sobre el trabajo. Por otro lado, los médicos presentaron mayores exigencias emocionales y cognitivas que las enfermeras. Pese a las altas exigencias laborales, las reacciones directas de estrés se mantuvieron relativamente bajas, lo que sugiere el desarrollo de estrategias de afrontamiento y adaptación en estos profesionales por su experiencia laboral. |
| 7 | Morillo Cano, Navarrete Medina, Noroña Salcedo, & Navarrete Arboleda (2024b; Morillo Cano et al., 2024) | Influence of exposure to psychosocial risks on occupational stress among telemedicine agents in Quito.                                               | Data and Metadata          | Scopus  | Ecuador | 91 telemedicos                  | Los autores encontraron que más de la mitad de los participantes presentaban una alta exposición a factores de riesgo psicosocial, especialmente por la sobrecarga laboral y las exigencias del trabajo. Además, casi la mitad presentó niveles elevados de estrés laboral. Lo más importante fue que el análisis estadístico evidenció una correlación positiva fuerte entre ambas variables. En otras palabras, mientras mayor era la exposición a los factores de riesgo psicosocial, mayor era también el nivel de estrés laboral.                                                                                              |
| 8 | Moyano-Sailema, Noroña-                                                                                 | Influencia de los factores psicosociales en el                                                                                                       | Revista Médica electrónica | Redalyc | Ecuador | 50 entre personal médico y      | La investigación mostró una gran relación entre los factores psicosociales y el estrés laboral. Los resultados más impactantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|    |                                                |                                                                                                           |                                                                   |        |         |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Salcedo, & Vega-Falcón (2022)                  | clima laboral y el estrés en el personal hospitalario ecuatoriano.                                        |                                                                   |        |         | sanitario hospitalario                                                                                         | mostraron que la dimensión “estima” presentó 100 % de desfavorabilidad, mientras que las exigencias psicológicas alcanzaron 94 % y la doble presencia 90 %, se refleja altos niveles de presión emocional y laboral. Además, la inseguridad sobre el futuro se asoció significativamente con el estrés por lo que se refleja que las condiciones organizacionales afectan directamente la salud mental del personal sanitario.                                                                                                                                              |
| 9  | Narbona-Gálvez et al. (2025)                   | Psychosocial Risks in Spanish Nursing: Relationship With Stability and Working Conditions                 | International Journal of Environmental Research and Public Health | Scopus | España  | 2.765 profesionales de enfermería                                                                              | El estudio realizado encontró que los principales factores de riesgo psicosocial asociados al estrés ocupacional fueron la sobrecarga laboral, las altas exigencias emocionales y el ritmo intenso de trabajo y la inestabilidad conductual que se agrupa en los factores psicosociales de las condiciones de trabajo. Los profesionales más jóvenes con inestabilidad laboral y rotaciones frecuentes presentaron mayores niveles de estrés. El 87,3% de la muestra fue conformada por mujeres, en España la población de esta profesión es representativa por este grupo. |
| 10 | Tsen, Lukman, Jeffree, Husain, & Ismail (2026) | Occupational psychosocial risks as predictors of depression, anxiety, and stress among hospital employees | PLOS ONE                                                          | Scopus | Malasia | 233 empleados hospitalarios. Los profesionales se desglosaron de la siguiente manera: 96 enfermeras 42 médicos | La investigación demostró que los principales factores de riesgo psicosociales asociados al estrés laboral fueron la alta demanda laboral es el más frecuente, presente en 86.7% de participantes, seguido del bajo control laboral con un 76.4% y el bajo apoyo laboral, cerca de la mitad de los participantes. Los resultados evidenciaron que el bajo control laboral es el principal predictor del estrés, seguido del bajo apoyo laboral. La alta demanda laboral también se relacionó con el estrés, sin embargo, tuvo                                               |

---

|  |                                                                                                                       |                                                                                         |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 57<br>paramédicos y<br>personal<br>auxiliar<br>39<br>trabajadores<br>administrativos<br>y otro personal<br>no clínico | una mayor relación significativamente con<br>ansiedad y depresión en los participantes. |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|

---

Fuente: Elaboración propia

### 3.3. Análisis descriptivo

La presente investigación analizó 10 artículos científicos que se relacionaron con los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral en profesionales de la salud. Los artículos fueron publicados entre el año 2017 y 2026, lo que evidencia un interés investigativo hacia la problemática durante estos últimos años.

La gran parte de publicaciones se concentraron en los años 2017, 2022 y 2025, con dos estudios por cada año, lo que demuestra el aumento de investigaciones que se orientan a comprender el impacto de dichas variables en el personal sanitario. Sin embargo, esta producción no refleja constancia ni incremento continuado. Se señala que probablemente esta temática no es del interés pleno para su estudio.

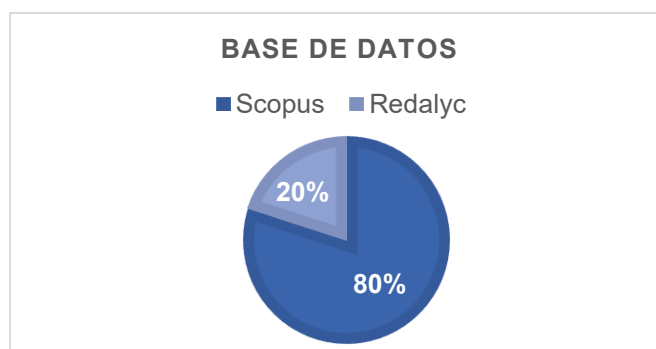
**Gráfico 2.** Distribución de estudios según el año de publicación



Fuente: elaboración propia

De acuerdo a la base de datos se utilizó Scopus y Redalyc, la gran parte de los estudios fueron recuperados de Scopus, con el 80% de artículos seleccionados. Por otro lado, en Redalyc, se extrajo el 20%, por lo que se considera un predominio de investigaciones publicadas en base de datos de alto impacto internacional.

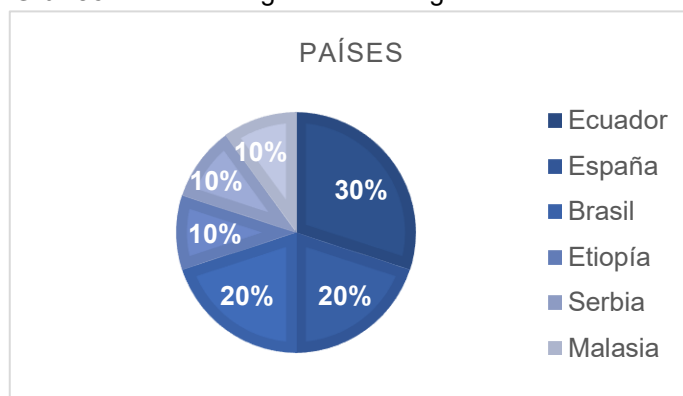
**Gráfico 3.** Base de datos



Fuente: elaboración propia

Sobre los lugares de desarrollo, los estudios fueron realizados en diferentes países, se destaca a Ecuador con tres investigaciones (30%) del total de estudios trabajados; seguido de Brasil y España con dos estudios cada uno (20% respectivamente), lo cual se evidencia un interés importante a nivel de América Latina, Europa, y posteriormente estudios en Etiopía, Serbia y Malasia, que pertenecen a diferentes continentes.

**Gráfico 4.** Países según las investigaciones



Fuente: elaboración propia

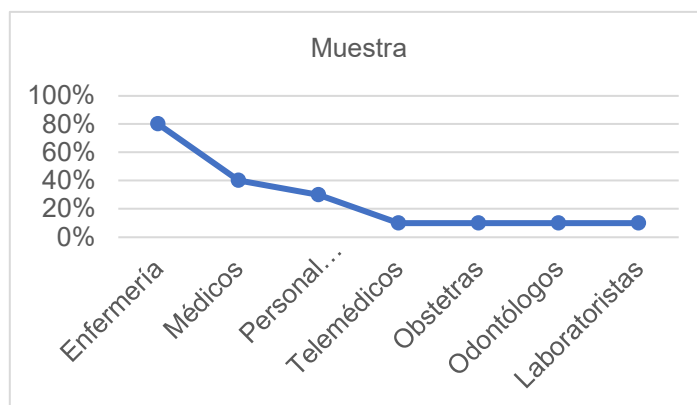
### Reporte descriptivo sobre la muestra

Las investigaciones alcanzaron un total de aproximado de 5.099 participantes en general. Los tamaños muestrales variaron, en España se incluyen por lo más bajo 38 profesionales de enfermería en un estudio y por en otro alcanzaron a 2765 profesionales de enfermería en el mismo país. Se considera una media de trabajo de aproximadamente 501 casos.

La población más estudiada, presente en la mayoría de los estudios fue el personal de enfermería presente en el 80% de los estudios estudiados, por lo que se observa que este grupo de profesionales son más vulnerables frente a los riesgos psicosociales y estrés laboral dentro del ámbito sanitario y porque aportan con más información que otros grupos de profesionales. Sin embargo, se toma en cuenta que los participantes que suelen ser afectados también son los médicos con el 40% de estudios. Además, se incluyeron varias profesiones como obstetras, odontólogos, laboratistas, paramédicos, telemedicos.

Algunos estudios se centraron especialmente en áreas de alta exigencia a nivel emocional y psicológica, como unidades de cuidados intensivos, servicios de emergencia, telemedicina, centrales de esterilización, los cuales son contextos caracterizados por una elevada carga laboral y presión asistencial de manera constante.

**Gráfico 5. Muestra**

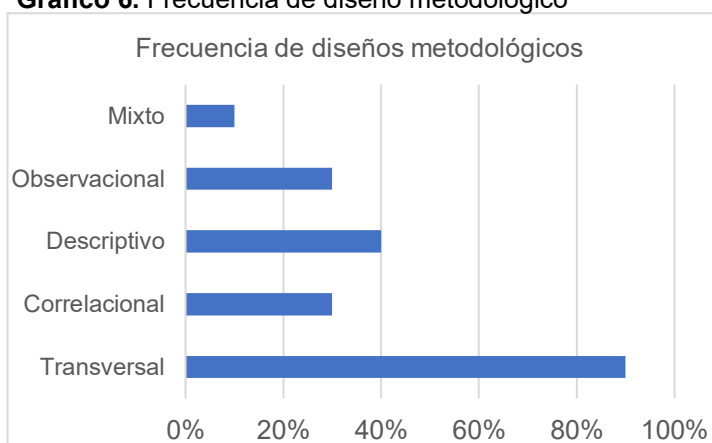


Fuente: elaboración propia

### **Características de los métodos o tipos de estudios empleados**

De acuerdo con las características metodológicas, se ve reflejada la predominancia de manera amplia en el enfoque cuantitativo y transversal en los estudios revisados, por lo que permitió evaluar simultáneamente las condiciones laborales y niveles de estrés en momentos determinados. La gran parte de las investigaciones utilizaron diseños observacionales, descriptivos y correlacionales, los cuales se orientan a identificar relaciones entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral en profesionales de la salud.

Una investigación fue mixta, es decir se utilizó metodología cuantitativa y cualitativa, en el que se integró cuestionarios y entrevistas de manera individual con el objetivo de profundizar la experiencia subjetiva de los empleados. Este enfoque permitió comprender los niveles de estrés y las percepciones emocionales de cada uno de los participantes.

**Gráfico 6.** Frecuencia de diseño metodológico

Fuente: elaboración propia

## Reporte de los instrumentos empleados

Entre los instrumentos psicométricos validados más utilizados en los diferentes estudios se destacaron el Job Content Questionnaire (JCQ), la Job Stress Scale (JSS), el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ), el Copenhagen Burnout Inventory (CBI), la escala Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER) y el cuestionario CoPsoq-istas21, cabe añadir que muchos de los instrumentos fueron adaptados y válidos para contextos hospitalarios, lo que fortaleció la precisión de los hallazgos reportados en los estudios.

Además, varias investigaciones añadieron la evaluación de instrumentos para medir estrés, ansiedad y depresión, como el DASS-21, la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS y la Escala de Estrés Ocupacional Percibido.

## Resumen de resultados principales

Los estudios revisados evidencian de manera constante la presencia de riesgos psicosociales que se asocian al estrés laboral en personal sanitario. En los primeros estudios, como en el realizado en España sobre el personal de enfermería, se reflejan altas demandas psicológicas, un ritmo intenso de trabajo y bajo apoyo social de los superiores contribuyen a los principales factores asociados al estrés laboral, se resalta la importancia del liderazgo dentro del entorno hospitalario por su influencia.

Posteriormente, en Brasil, la investigación que se realizó a enfermos internistas mostró resultados alarmantes, puesto a que evidencia que el personal de unidades de cuidados intensivos trabaja bajo elevados niveles de presión psicológica y sobrecarga laboral. Uno de los hallazgos importantes fue que más de la mitad del personal desarrolló burnout lo cual desencadena el estrés laboral. Por someterse a altas exigencias laborales.

Por otra parte, en Ecuador, un estudio reveló un dato importante por lo que se menciona que no solo los factores intralaborales llegan a afectar al personal y a la ejecución de su trabajo, sino también aspectos extralaborales como las relaciones interpersonales el tiempo fuera del trabajo y desplazamiento vivienda-trabajo son relevantes para desarrollar problemas de estrés dentro del ámbito laboral.

Otras investigaciones señalaron problemáticas asociadas con la falta de renacimiento profesional y la estigmatización laboral. Por lo que, en un estudio elaborado en profesionales de una central de esterilización, se analizó que varios participantes manifestaron sentirse invisibilizados dentro del hospital, por lo que se considera incluso su lugar de trabajo como un espacio de castigo laboral. Estos resultados evidencian que los factores psicosociales no solo afectan el bienestar emocional, sino también la percepción de valor profesional y pertenencia institucional.

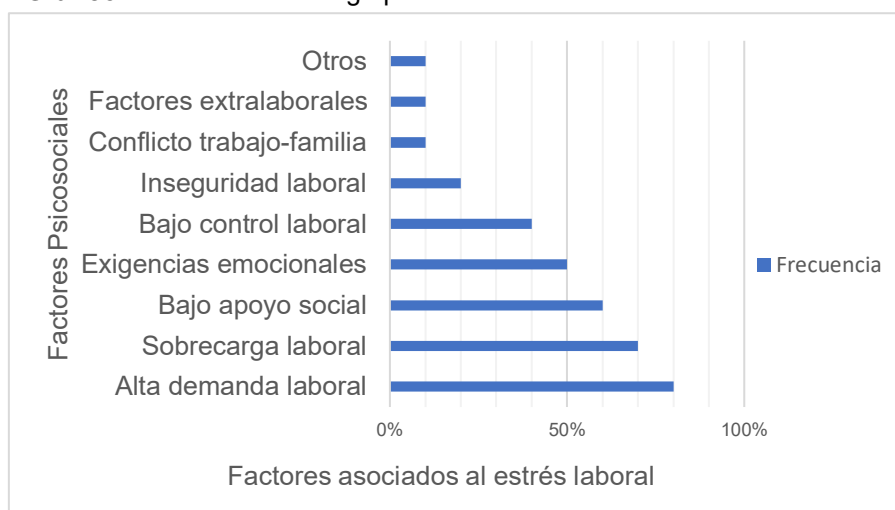
En estudios realizados en telemedicina y servicios de emergencias, pueden identificarse asociaciones significativas entre carga laboral, exigencias emocionales y estrés laboral. En el caso del estudio en agentes de telemedicina, se encontró correlación estadística entre exposición a riesgos psicosociales y estrés laboral, por lo que se demostró que el incremento de las demandas laborales repercute directamente sobre la salud mental del trabajador.

Los hallazgos más contundentes se en investigaciones recientes y con muestras de mayor tamaño. Por ejemplo, el estudio realizado en Etiopía evidenció que el conflicto trabajo-familia y las altas demandas laborales fueron los factores más asociados al estrés ocupacional, se demuestra cómo las exigencias laborales afectan también la vida personal de los trabajadores. Por otro lado, en España la investigación confirmó que la sobrecarga laboral, demandas emocionales u la inestabilidad laboral incrementaban de manera considerable la salud psicológica, especialmente en profesionales jóvenes.

Por último, el estudio realizado en Malasia demostró uno de los resultados más significativos de la revisión, puesto a que se identificó que la alta demanda laboral estuvo presente en la mayoría de los participantes evaluados, mientras que el bajo control laboral se estableció como el predictor más fuerte del estrés. Además, estos factores también se relacionaron con síntomas de ansiedad y depresión, debido a que se evidencia que los riesgos psicosociales afectan de forma integral la salud mental del personal sanitario.

En conjunto, los estudios revisados permiten concluir que la alta demanda laboral, la sobrecarga de trabajo, el bajo apoyo social y el escaso control laboral constituyen los factores de riesgo psicosocial más frecuentes y con mayor impacto sobre el estrés laboral en profesionales de la salud.

**Gráfico 7.** Factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral



Fuente: elaboración propia

## CONCLUSIONES

- La fundamentación teórica de evidencia científica permitió identificar los factores de riesgo psicosocial más frecuentes que se asocian al estrés laboral en los profesionales de la salud fueron la alta demanda laboral, la sobrecarga de trabajo, el bajo apoyo social y las elevadas exigencias emocionales. Aquellos factores se recalcan de manera repetitiva en investigaciones realizadas en diferentes países, lo cual evidencia las problemáticas comunes en el ámbito de la salud.
- En cumplimiento del segundo objetivo específico, la recopilación de la evidencia permitió determinar que los factores de riesgo psicosocial menos reportados en los estudios fueron el conflicto trabajo-familia, las condiciones extralaborales y algunas características que se relacionan con el entorno de vida de los profesionales. Aunque estos factores aparecieron con menor frecuencia, los resultados muestran que influyen significativamente en el desarrollo del estrés cuando están presentes. Su baja aparición no implica una menor importancia, sino que refleja que la mayoría de las investigaciones han priorizado el análisis de factores intralaborales.
- Asimismo, la sistematización de los estudios permitió establecer que las investigaciones se centraran principalmente en profesionales de enfermería, seguido por médicos, los cuales estuvieron presentes en la mayoría de las investigaciones revisadas. Este predominio evidencia que la enfermería es considerada uno de los grupos más vulnerables frente a los riesgos psicosociales debido a su contacto continuo con pacientes, la elevada carga asistencial, las exigencias emocionales y la responsabilidad permanente en los procesos de atención. Y por ello son motivo de frecuente análisis en las investigaciones.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda diseñar e implementar estrategias de prevención e intervención orientadas a reducir la exposición a los principales factores de riesgo psicosocial identificados en la presente revisión, particularmente la alta demanda laboral, la sobrecarga de trabajo, las elevadas exigencias emocionales y el bajo apoyo social. La implementación de estas acciones favorecerá la promoción del bienestar psicológico y la prevención del estrés laboral en los profesionales de la salud.
- Se recomienda desarrollar investigaciones empíricas que profundicen en el estudio de factores de riesgo psicosocial menos explorados, como las condiciones extralaborales y las características del entorno de vida, con el propósito de ampliar la evidencia científica disponible y fortalecer la comprensión de su influencia en el desarrollo del estrés laboral dentro del contexto sanitario.
- Se recomienda ampliar la producción científica mediante investigaciones realizadas en diferentes contextos sanitarios y regiones geográficas, especialmente en países latinoamericanos, incorporando muestras representativas e instrumentos de evaluación validados. Esto permitirá generar evidencia contextualizada que contribuya al diseño, implementación y fortalecimiento de estrategias preventivas orientadas a la gestión de los riesgos psicosociales en los profesionales de la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abd Alla, A. M., Hussein, R. A. E.-B., Sehlo, M. G., Metwally, E. T. A., & El-Saied, E. A. (2022). Important Notes and Influences of Stress: Review Article. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 87(1), 2224–2227. doi:10.21608/ejhm.2022.234287
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). (2024). *Digital technologies at work and psychosocial risks: evidence and implications for occupational safety and health*. Retrieved from <https://healthy-workplaces.osha.europa.eu/en/publications/digital-technologies-work-and-psychosocial-risks-evidence-and-implications-occupational-safety-and-health>
- Aguado Martín, J. I., Bátiz Cano, A., & Quintana Pérez, S. (2013). The stress in the hospital sanitary personnel: current status. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 59(231), 259–275. doi:10.4321/S0465-546X2013000200006
- Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 21(6), 359–360. doi:10.4321/S1134-80462014000600010
- Alcoba Meriles, D. (2024). PRISMA y metaanálisis en la investigación científica. *Revista de Difusión Cultural y Científica de La Universidad La Salle En Bolivia*, 28(28), 13–20. Retrieved from [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071-081X2024000200013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071-081X2024000200013&script=sci_arttext)
- Alshammari, M. K., Othman, M. H., Mydin, Y. O., & Mohammed, B. A. (2023). The Psychological State that Workers are Exposed to During Work Pressure and its Relationship to the Efficiency and Quality of Outputs. *Review of Economics and Finance*, 21, 422–425. doi:10.55365/1923.x2023.21.43
- American Psychological Association. (2010). Los distintos tipos de estrés. Retrieved 21 April 2026, from <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Amiri, S., Mahmood, N., Mustafa, H., Javaid, S. F., & Khan, M. A. B. (2024). Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(12), 1583. doi:10.3390/IJERPH21121583/S1
- Anaya-Velasco, A., Luna-Chávez, E. A., Ramírez-Lira, E., & Díaz-Patiño, D. G. (2021). Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: *Psicumex*, 11, 1–27. doi:10.36793/psicumex.v11i1.399

- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (2024). JBI Manual for Evidence Synthesis. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. doi:10.46658/JBIMES-24-01
- Arredondo Medina, M., Macías Amaya, D., Ochoa Estrada, M. C., & Gallegos Alvarado, M. (2024). Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en el personal de salud en un hospital general. *Horizonte de Enfermería*, 35(3), 937–956. doi:10.7764/Horiz\_Enferm.35.3.937-956
- Athikarismy, S., & Patole, S. (2021). Reporting of Meta-Analysis (PRISMA). In *Principles and Practice of Systematic Reviews and Meta-Analysis* (pp. 111–123). Cham: Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-030-71921-0\_11
- Barros, C., Baylina, P., Fernandes, R., Ramalho, S., & Arezes, P. (2022). Healthcare Workers' Mental Health in Pandemic Times: The Predict Role of Psychosocial Risks. *Safety and Health at Work*, 13(4), 415–420. doi:10.1016/j.shaw.2022.08.004
- Bolliger, L., Lukan, J., Colman, E., Boersma, L., Luštrek, M., De Bacquer, D., & Clays, E. (2022). Sources of Occupational Stress among Office Workers—A Focus Group Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1075. doi:10.3390/ijerph19031075
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M., & Lower, A. (2006). Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care hospital. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(5), 326–334. doi:10.1136/oem.2004.018069
- Buitrago-Orjuela, L. A., Barrera-Verdugo, M. A., Plazas-Serrano, L. Y., & Chaparro-Penagos, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá*, 8(2), 131–146. doi:10.24267/23897325.553
- Cancino Salinas, R. (2023). Un viejo eminente, omnipresente y no siempre convenientemente atendido: El estrés. *Revista Confluencia*, 6(1), 112–117. doi:10.52611/CONFLUENCIA.NUM1.2023.909
- Carr, C. H. (2012). Risk Factors for Disease. In *Encyclopedia of Immigrant Health* (pp. 1297–1299). New York, NY: Springer New York. doi:10.1007/978-1-4419-5659-0\_663
- Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería

- hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(50), 304–314. doi:10.6018/EGLOBAL.17.2.277251
- Ceballos Vásquez, P., Valenzuela Suazo, S., & Paravic Klijn, T. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. *Avances En Enfermería*, 32(2), 271–279. doi:10.15446/AV.ENFERM.V32N2.46231
- Charria O, V. H., Sarsosa P, K. V, & Arenas, F. O. (2011). Occupational psychosocial risk factors: methods and assessment tools. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 380–391.
- Charria, V., Sarsosa, K., & Arenas, F. (2012). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 380–391. doi:10.17533/udea.rfnsp.9715
- Chirico, F., Giorgi, G., & Magnavita, N. (2023). Abordar todos los factores de riesgo psicosocial en el lugar de trabajo requiere una estrategia integral e interdisciplinaria y herramientas específicas. *Journal of Health and Social Sciences*, 8(3), 170–174. doi:10.19204/2023/DDRS1
- Chu, B., Marwaha, K., Sanvictores, T., Awosika, A. O., & Ayers, D. (2024). Physiology, Stress Reaction. *StatPearls*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
- Ciciurkaite, G., Lee, B., Peng, S., Fekete, M., Mitchell, C., & Perry, B. L. (2026). Psychosocial stressors, accelerated biological aging, and multiple morbidities: Evidence from an age-diverse sample. *PLOS One*, 21(3), e0343987. doi:10.1371/journal.pone.0343987
- Codina, L. (2020). Cómo hacer revisiones bibliográficas tradicionales o sistemáticas utilizando bases de datos académicasoma de conducto auditivo externo: estudio de una serie de casos. *Revista ORL*, 11(2), 139–153. doi:10.14201/ORL.22977
- Czekirda, M., Misztal-Okońska, P., Włoszczak-Szubzda, A., Goniewicz, M., Cybulski, M., Kowalczyk, K., ... Khorram-Manesh, A. (2022). Objective and Subjective Stress Parameters in Response to High and Low-Fidelity Simulation Activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2980. doi:10.3390/IJERPH19052980
- da Silva, J. L. L., Teixeira, L. R., Soares, R. da S., Costa, F. dos S., Aranha, J. D. S., & Teixeira, E. R. (2017). Estrés laboral y aspectos psicosociales de las enfermeras de cuidados intensivos. *Enfermería Global*, 16(4), 94–107. doi:10.6018/eglobal.16.4.249321
- de la Caridad Casanova Moreno, M., González Casanova, W., Machado Reyes, F., Casanova Moreno, D., González López, M., de la Caridad Casanova

- Moreno, M., ... González López, M. (2023). Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(2). Retrieved from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212023000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212023000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- De, M., García-Moran, C., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19(19), 11–30.
- Demou, E., Blake, C., Tan Llorin, C., Salanga, M. G., Mateo, N. J., Lewis, R., & Mitchell, K. R. (2024). Group-level workplace interventions to improve mental health in low control, high-demand office-based jobs. A scoping review. *Annals of Work Exposures and Health*, 68(4), 335–350. doi:10.1093/annweh/wxae012
- Ebzeeva, E. Yu., & Polyakova, O. A. (2022). Stress and stress-induced disorders. *Meditinskiy Sovet = Medical Council*, (2), 127–133. doi:10.21518/2079-701X-2022-16-2-127-133
- Fahrenkopf, A. M., Sectish, T. C., Barger, L. K., Sharek, P. J., Lewin, D., Chiang, V. W., ... Landrigan, C. P. (2008). Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. *BMJ*, 336(7642), 488–491. doi:10.1136/bmj.39469.763218.BE
- Fauquet-Alekhine, P., & Granry, J.-C. (2023). Physiological Assessment of the State of Mental Stress at Work. In *The Palgrave Handbook of Occupational Stress* (pp. 65–95). Cham: Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-031-27349-0\_5
- Fernandes, C., & Pereira, A. (2016). Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. *Revista de Saúde Pública*, 50(0). doi:10.1590/S1518-8787.2016050006129
- Franco-Giraldo, Á. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 414–424. doi:10.17533/UDEA.RFNSP.V33N3A11
- Gallagher, J., Parenti, G., & Doyle, F. (2015). Psychological Aspects of Cardiac Care and Rehabilitation: Time to Wake Up to Sleep? *Current Cardiology Reports*, 17(12), 111. doi:10.1007/s11886-015-0667-8
- Gavilanes-Gavilanes, J., & Moreta-Herrera, R. (2020). Satisfacción laboral, salud mental y burnout. Análisis de mediación parcial en una muestra de conductores del Ecuador. *Psicodebate*, 20(2), 7–19. doi:10.18682/pd.v20i2.1875

- Giga, S. I., Fletcher, I. J., Sgourakis, G., Mulvaney, C. A., & Vrkljan, B. H. (2018). Organisational level interventions for reducing occupational stress in healthcare workers. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(4), CD013014. doi:10.1002/14651858.CD013014
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169–173. Retrieved from [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272009000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003)
- Gómez Mendoza, M. J., Macas Mendoza, D. R., Cabezas Gámez, K. A., Meza Guagua, Y. V., & Becerra Nazareno, S. M. (2022). Work stress as a result of psychosocial risk factors, outside work in the health personnel of the San Rafael Type C Health Center, City of Esmeraldas. *Sapienza*, 3(5), 204–213. doi:10.51798/sijis.v3i5.469
- Gui, T. (2021). *Sentiment Analysis Model Based on Text to Solve Work Stress Using Deep Learning*. In *2021 IEEE International Conference on Electronic Technology, Communication and Information (ICETCI)* (pp. 460–464). IEEE. doi:10.1109/ICETCI53161.2021.9563477
- Guissi, P. C., Zihlmann Pinho, M. A. S., Vieira, I., Neto, F. R., de Almeida Martins, D., das Dores Bandini, M. C., & de-Lucca, S. R. (2019). Psychosocial factors at work and stress among the nursing staff of a central sterile services department. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 17(4), 499–505. doi:10.5327/Z1679443520190453
- Gupta, B., & Johnson, N. W. (2014). Emerging and Established Global Life-Style Risk Factors for Cancer of the Upper Aero-Digestive Tract. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(15), 5983–5991. doi:10.7314/APJCP.2014.15.15.5983
- Gutiérrez Strauss, M. A., & Vilorio-Doria, J. C. (2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. *Revista Salud Uninorte*, 30(1), v–vi. Retrieved from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522014000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522014000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Habtu, Y., Kumie, A., Selamu, M., Harada, H., & Girma, E. (2025). Exploring the links between work-related psychosocial factors and occupational stress, occupational depression, and job anxiety among health workers in central and Southern Ethiopia: structural equation modelling. *BMC Psychology*, 13(1). doi:10.1186/s40359-025-03127-8
- Harris, K. M., Gaffey, A. E., Schwartz, J. E., Krantz, D. S., & Burg, M. M. (2023). The Perceived Stress Scale as a Measure of Stress: Decomposing Score

Variance in Longitudinal Behavioral Medicine Studies. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 57(10), 846. doi:10.1093/ABM/KAAD015

Hermans, E. J., Hendler, T., & Kalisch, R. (2025). Building Resilience: The Stress Response as a Driving Force for Neuroplasticity and Adaptation. *Biological Psychiatry*, 97(4), 330–338. doi:10.1016/j.biopsych.2024.10.016

Hermida, P. D., Ofman, S. D., Feldberg, C., Tartaglini, M. F., & Stefani, D. (2019). Significado de trabajo: una actualización bibliográfica de la última década. *Anuario de Investigaciones*, XXVI, 55–61. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369163433004>

Hernández, L., Romero, M., González De Rivera, J. L., & Rodríguez-Abuín, M. J. (1997). Dimensiones de estrés laboral: relaciones con psicopatología, reactividad al estrés y algunas variables orgánicas. *Psiquis*, 18(3), 115–120.

Huerta-Franco, M.-R., Vargas-Luna, M., Tienda, P., Delgadillo-Holtfort, I., Balleza-Ordaz, M., & Flores-Hernandez, C. (2013). Effects of occupational stress on the gastrointestinal tract. *World Journal of Gastrointestinal Pathophysiology*, 4(4), 108. doi:10.4291/WJGP.V4.I4.108

Ilić, I. M., Arandjelović, M., Jovanović, J. M., & Nešić, M. M. (2017). Relationships of Work-Related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout-questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Medycyna Pracy*, 68(2), 167–178. doi:10.13075/mp.5893.00516

Iliceto, P., Pompili, M., Spencer-Thomas, S., Ferracuti, S., Erbuto, D., Lester, D., ... Girardi, P. (2013). Occupational stress and psychopathology in health professionals: An explorative study with the Multiple Indicators Multiple Causes (MIMIC) model approach. *Stress*, 16(2), 143–152. doi:10.3109/10253890.2012.689896

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2010). El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre factores de riesgo psicosocial. Retrieved 21 April 2026, from [https://www.google.com/search?q=El+Instituto+Nacional+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo+sobre+factores+de+riesgo+psicosocial&oq=El+Instituto+Nacional+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo+sobre+factores+de+riesgo+psicosocial+&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCTExMDU5ajBqN6gCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=El+Instituto+Nacional+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo+sobre+factores+de+riesgo+psicosocial&oq=El+Instituto+Nacional+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo+sobre+factores+de+riesgo+psicosocial+&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCTExMDU5ajBqN6gCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Ising, M., & Holsboer, F. (2006). Genetics of stress response and stress-related disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 433. doi:10.31887/DCNS.2006.8.4/MISING

- Lagos Berríos, R. (2022). El estrés como posibilidad originaria de la existencia. Una interpretación del fenómeno del estrés desde el pensamiento de Heidegger. *Tópicos, Revista de Filosofía*, (64), 279–306. doi:10.21555/top.v640.1999
- Lahdenperä, M., Virtanen, M., Myllyntausta, S., Pentti, J., Vahtera, J., & Stenholm, S. (2022). Psychological Distress During the Retirement Transition and the Role of Psychosocial Working Conditions and Social Living Environment. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(1), 135–148. doi:10.1093/geronb/gbab054
- Leal Beltrán, I. Y. (2006). El Estrés: Cómo nos Afecta. *Revista Científica General José María Córdova*, 4(4), 56–58. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476259067015>
- López Santana, Y., Díaz Berasategui, Y., Cintra Hernández, Y., & Limonta Rodríguez, R. (2014). Estrés, el “gran depredador”. *Revista Información Científica*, 84(2), 375–384. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757261019>
- López-Barrionuevo, O., Peralta-Beltrán, Á., González-Salas, R., Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., López-Barrionuevo, O., ... Mayorga-Lascano, M. (2023). Relación entre el estrés y el bienestar laborales en personal de la salud del Ecuador en el contexto del Covid-19. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 19(2), 159–170. doi:10.15332/22563067.9377
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., Martín-García, J., & Escorial Martín, S. (2017). Factores de riesgo psicosocial como predictores del bienestar laboral: un análisis SEM. *Ansiedad y Estrés*, 23(2–3), 66–70. doi:10.1016/j.anyes.2017.09.001
- Luengo-Martínez, C., & Montoya-Cáceres, P. (2020). Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 66(259), 69–80. doi:10.4321/S0465-546X2020000200002
- Luna-Chávez, E. A., Ramírez-Lira, E., Anaya-Velasco, A., Díaz-Patiño, D. G., Luna-Chávez, E. A., Ramírez-Lira, E., ... Díaz-Patiño, D. G. (2021). Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: revisión sistemática. *Psicumex*, 11, 1–27. doi:10.36793/PSICUMEX.V11I1.399
- Lurduy, R. A. R., Arroyo, D. A. B., & López, Y. P. F. (2025). Experiencias de agotamiento y estrés laboral entre profesionales de la salud en unidades oncológicas en Bogotá. *Revista Lasallista de Investigacion*, 22(1), 22–39. doi:10.22507/rli.v22n1a3647

- Mariotti, A. (2015). The effects of chronic stress on health: new insights into the molecular mechanisms of brain–body communication. *Future Science OA*, 1(3), FSO23. doi:10.4155/FSO.15.21
- Moreno Jiménez, B. (2011a). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 4–19. doi:10.4321/S0465-546X2011000500002
- Moreno Jiménez, B. (2011b). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 4–19. doi:10.4321/S0465-546X2011000500002
- Moreno Jiménez, B., & Báez León, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Retrieved from [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=+Factores+y+riesgos+psicosociales,+formas,+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas&author=Moreno+B.&author=B%C3%A1ez+C.&publication\\_year=2010](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Factores+y+riesgos+psicosociales,+formas,+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas&author=Moreno+B.&author=B%C3%A1ez+C.&publication_year=2010)
- Moreno, M. de la C. C., Casanova, W. G., Reyes, F. M., Moreno, D. C., & López, M. G. (2023). Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(2). Retrieved from <http://revgm.espirituana.sld.cu>
- Moreno-Villanueva, M., & Bürkle, A. (2015). Molecular consequences of psychological stress in human aging. *Experimental Gerontology*, 68, 39–42. doi:10.1016/j.exger.2014.12.003
- Morillo Cano, J. R., Navarrete Medina, A. D., Noroña Salcedo, D. R., & Navarrete Arboleda, E. D. (2024a). Influencia de la exposición a riesgos psicosociales en estrés laboral de agentes telemédicos en Quito. *Data and Metadata*, 3. doi:10.56294/DM2024.240
- Morillo Cano, J. R., Navarrete Medina, A. D., Noroña Salcedo, D. R., & Navarrete Arboleda, E. D. (2024b). Influencia de la exposición a riesgos psicosociales en estrés laboral de agentes telemédicos en Quito. *Data and Metadata*, 3. doi:10.56294/DM2024.240
- Moscoso, M. S. (2014). El estudio científico del estrés crónico en neurociencias y psicooncología. *Revista de La Facultad de Psicología*, (17), 53–70. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112605&info=resumen&idoma=ENG>
- Moyano-Sailema, P. J., Noroña-Salcedo, D. R., & Vega-Falcón, V. (2022a). Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal

- de un hospital ecuatoriano. *Revista Médica Electrónica*, 44(5), 771–789. Retrieved from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242022000500771&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000500771&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Moyano-Sailema, P. J., Noroña-Salcedo, D. R., & Vega-Falcón, V. (2022b). Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal de un hospital ecuatoriano. *Revista Médica Electrónica*, 44(5), 771–789.
- Narbona-Gálvez, Á., Gómez-Salgado, J., Ruiz-Frutos, C., Ayuso-Murillo, D., Fontán-Vinagre, G., Fagundo-Rivera, J., ... Allande-Cussó, R. (2025). Psychosocial Risks in Spanish Nursing: Relationship With Stability and Working Conditions. *International Journal of Public Health*, 70. doi:10.3389/IJPH.2025.1608330/PDF
- Navarro Aparicio, J. (2009). Modelo de intervención psicosocial en las organizaciones frente al estrés laboral: estrategia operativa. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 55(215), 86–98. Retrieved from [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2009000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000200009)
- Naves Dias, E., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2). Retrieved from <https://redalyc.puce.elogim.com/journal/6098/609863969005/609863969005.pdf>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. *Medicina Clínica*, 157(3), 130. doi:10.1016/J.MEDCLI.2021.04.003
- Novaes Neto, E. M., Silva Gomes, X. A., & de Araújo, T. M. (2020). Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. doi:10.1590/0034-7167-2018-0913
- Ojala, B., Nygård, C.-H., Huhtala, H., Bohle, P., & Nikkari, S. T. (2018). A Cognitive Behavioural Intervention Programme to Improve Psychological Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 80. doi:10.3390/ijerph16010080
- Organización Internacional del Trabajo. (2013). La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. Retrieved 11 April 2026, from <https://www.ilo.org/es/publications/la-organizacion-del-trabajo-y-los-riesgos-psicosociales-una-mirada-de>

- Organización Internacional del Trabajo. (2022). Trabajadores de la salud en Ecuador: quiénes son y qué proponen para mejorar sus condiciones laborales. Retrieved 7 June 2026, from <https://www.ilo.org/es/resource/news/trabajadores-de-la-salud-en-ecuador-quienes-son-y-que-proponen-para-mejorar>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos (11.<sup>a</sup> ed.).
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. Retrieved 7 June 2026, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Osorio, J. E., & Cárdenas Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 13(1), 81–90. doi:10.15332/S1794-9998.2017.0001.06
- Ovsianikova, Y., Pokhilko, D., Kerdyvar, V., Krasnokutsky, M., & Kosolapov, O. (2024). Peculiarities of the impact of stress on physical and psychological health. *Multidisciplinary Science Journal*, 6. doi:10.31893/multiscience.2024ss0711
- Palathoti, S., Al Falqi T, T., & Olabode Otitolaiye, V. (2024). Study on Causal Effects of Occupational Stress on Healthcare Workers at a selected Healthcare Facility in Oman. *International Journal of Occupational Safety and Health*, 14(1), 98–106. doi:10.3126/ijosh.v14i1.50329
- Palima González, Z. M., Campo Gutiérrez, K. P., Marín Rivero, D. del V., Palima González, Z. M., Campo Gutiérrez, K. P., & Marín Rivero, D. del V. (2024). Niveles de estrés y tipos de bruxismo en los estudiantes del área de odontología de la Universidad Rómulo Gallegos durante el primer semestre del año 2022. *Más Vida. Revista de Ciencias de La Salud*, 6(1), 41–47. doi:10.47606/ACVEN/MV0225
- Patlán López, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35, 156–184. Retrieved from <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/html/>
- Quick, J., & Henderson, D. (2016). Occupational Stress: Preventing Suffering, Enhancing Wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(5), 459. doi:10.3390/ijerph13050459
- Quiñones-Torres, D. Y., López, K. D. B., & Matabanchoy, S. M. (2022). Factores de riesgo psicosocial en trabajadores de una empresa del sector eléctrico en el pacífico colombiano. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(1), 1–10. doi:10.18041/2322-634X/RCSO.2.2021.7898

- Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de Divulgación Científica de La Universidad Tecnológica Indoamérica*, ISSN-e 1390-9592, Vol. 9, Nº. 3, 2020 (Ejemplar Dedicado a: *CienciAmérica (Julio-Diciembre 2020)*), Págs. 1-6, 9(3), 1–6.  
doi:10.33210/ca.v9i3.336
- Ramos-Zaga, F. A. (2025). Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en profesionales del sector salud. *Revista Salud Uninorte*, 41(1), 326–350.  
doi:10.14482/SUN.41.01.720.555
- Rodríguez Carvajal, R., & Rivas Hermosilla, S. de. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 72–88.  
doi:10.4321/S0465-546X2011000500006
- Ruiz, D., Gómez, S., Fernando, J., Rivera, V., de Jesús, M., Cárdenas, H., ... Rafael, I. (2023). Estrés laboral en relación con el desempeño laboral: un caso de estudio. *Revista Academia & Negocios*, 9(2), 169–182.  
doi:10.29393/RAN9-13ELEI50013
- Ruiz Medina, M. I., Borboa Quintero, M. del S., & Rodríguez Valdez, J. C. (2013). El enfoque mixto de investigación en los estudios fiscales. *Tlatemoani: Revista Académica de Investigación*, ISSN-e 1989-9300, Nº. 13, 2013, (13), 1–25. Retrieved from  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7325416&info=resumen&idoma=ENG>
- Saik, P., Tsopa, V., Cheberyachko, S., Deryugin, O., Sokurenko, S., Suima, I., & Lozynskyi, V. (2024). Improving the Process of Managing Psychosocial Risks in Organizations. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 17, 2997–3016. doi:10.2147/RMHP.S488263
- Sandi, C. (2013). Stress and cognition. *WIREs Cognitive Science*, 4(3), 245–261.  
doi:10.1002/wcs.1222
- Şanlı, M. E., Yıldız, A., Ekingen, E., & Yıldırım, M. (2024). Comparison of stress, anxiety and depression levels of health, education and security sector employees: The effect of psychological resilience. *Stress and Health*, 40(5).  
doi:10.1002/smi.3425
- Santos, W. M. Dos, Secoli, S. R., & Püschel, V. A. de A. (2018). The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3074. doi:10.1590/1518-8345.2885.3074

- Scherz, W. D., Ortega, J. A., Seepold, R., & Madrid, N. M. (2016). Stress Determent via QRS Complex Detection, Analysis and Pre-processing (pp. 225–234). doi:10.1007/978-3-319-39700-9\_18
- Siegrist, J., Shackelton, R., Link, C., Marceau, L., von dem Knesebeck, O., & McKinlay, J. (2010). Work stress of primary care physicians in the US, UK and German health care systems. *Social Science & Medicine*, 71(2), 298–304. doi:10.1016/J.SOCSCIMED.2010.03.043
- Soliz Baldomar, R. L. (2022). El impacto de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores del sector industrial. *TRASCENDER, CONTABILIDAD Y GESTIÓN*, 7(20 mayo-agosto), 71–81. doi:10.36791/tcg.v8i20.162
- Sparks, K. (2018). Occupational differences in the work–strain relationship: Towards the use of situation-specific models. In *Managerial, Occupational and Organizational Stress Research* (pp. 537–547). Routledge. doi:10.4324/9781315196244-40
- Spătaru, B., Podină, I. R., Tulbure, B. T., & Maricuțoiu, L. P. (2024). A longitudinal examination of appraisal, coping, stress, and mental health in students: A cross-lagged panel network analysis. *Stress and Health*, 40(5). doi:10.1002/smi.3450
- Stanojević, A., Marković, V. M., Čupić, Ž., Kolar-Anić, L., & Vukojević, V. (2018). Advances in mathematical modelling of the hypothalamic–pituitary–adrenal (HPA) axis dynamics and the neuroendocrine response to stress. *Current Opinion in Chemical Engineering*, 21, 84–95. doi:10.1016/j.coche.2018.04.003
- Subhani, A. R., Xia, L., & Malik, A. S. (2011). *Evaluation of mental stress using physiological signals*. In *2011 National Postgraduate Conference* (pp. 1–4). IEEE. doi:10.1109/NatPC.2011.6136423
- Taibi, Y., Metzler, Y. A., Bellingrath, S., Neuhaus, C. A., & Müller, A. (2022). Applying risk matrices for assessing the risk of psychosocial hazards at work. *Frontiers in Public Health*, 10. doi:10.3389/fpubh.2022.965262
- Tavits, G. (2025). Psychosocial Risk Factors and Their Legal Consequences in Labour Relations: National Regulations and Practice in Estonia. *Journal of the University of Latvia. Law*, (18), 5–18. doi:10.22364/jull.18.01
- Teixeira, do N. I., Silva, I. S., & Cadime, I. M. D. (2025). Riesgos psicosociales en el trabajo: revisión integradora y perspectivas conceptuales. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 23(2). doi:10.47626/1679-4435-2025-1464

- Terán Rosero, A. C., & Botero Álvarez, C. C. (2012). Riesgos psicosociales intralaborales en docencia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 5(2), 95–106. Retrieved from <https://redalyc.puce.elogim.com/articulo.oa?id=742380646010>
- Tripney, R., Kombeiz, O., & Dollard, M. (2024). Manager-driven intervention for improved psychosocial safety climate and psychosocial work environment. *Safety Science*, 176, 106552. doi:10.1016/j.ssci.2024.106552
- Trucco B, M., Valenzuela A, P., & Trucco H, D. (1999). Estrés ocupacional en personal de salud. *Revista Médica de Chile*, 127(12), 1453–1461. doi:10.4067/S0034-98871999001200006
- Tsen, A. S. F., Lukman, K. A., Jeffree, M. S., Husain, S. S., & Ismail, I. S. (2026). Occupational psychosocial risks as predictors of depression, anxiety, and stress among hospital employees. *PLOS ONE*, 21(1 January). doi:10.1371/journal.pone.0340104
- Vaccarino, V., & Bremner, J. D. (2024). Stress and cardiovascular disease: an update. *Nature Reviews. Cardiology*, 21(9), 603. doi:10.1038/S41569-024-01024-Y
- Valencia-Florez, K. B., Sánchez-Castillo, H., Vázquez, P., Zarate, P., & Paz, D. B. (2023). Stress, a Brief Update. *International Journal of Psychological Research*, 16(2), 105. doi:10.21500/20112084.5815
- Valero, E. J. R. (2018). Conocimiento Científico en la Investigación Postpositivista del Siglo XXI: De lo Externo a lo Interno del Ser. *Revista Scientific*, ISSN-e 2542-2987, Vol. 3, Nº. 8, 2018, Págs. 79-99, 3(8), 79–99. doi:10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.8.4.79-99
- Van Aerden, K., Puig-Barrachina, V., Bosmans, K., & Vanroelen, C. (2016). How does employment quality relate to health and job satisfaction in Europe? A typological approach. *Social Science & Medicine*, 158, 132–140. doi:10.1016/J.SOCSCIMED.2016.04.017
- Van Der Molen, H. F., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. H. W., & De Groene, G. (2020). Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 10(7). doi:10.1136/BMJOPEN-2019-034849
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Brisson, C., & Trudel, L. (2004). Workplace Prevention and Promotion Strategies. *HealthcarePapers*, 5(2), 32–44. doi:10.12927/hcpap..16822

- Vézina, M., Bourbonnais, R., Brisson, C., & Trudel, L. (2006). Définir los riesgos. *Actes de La Recherche En Sciences Sociales*, n o 163(3), 32–38. doi:10.3917/arss.163.0032
- Villalobos, G. H., Vargas, A. M., Rondón, M. A., & Felknor, S. A. (2013). Validation of new psychosocial factors questionnaires: A Colombian national study. *American Journal of Industrial Medicine*, 56(1), 111–123. doi:10.1002/ajim.22070
- Vyas, A., & Shrivastava, D. (2017). Factors Affecting Work Life Balance - A Review. *Pacific Business Review International*, 9.
- Widanti, N., Sumanto, B., Rosa, P., & Fathur Miftahudin, M. (2015). *Stress level detection using heart rate, blood pressure, and GSR and stress therapy by utilizing infrared*. In *International Conference on Industrial Instrumentation and Control (IICIC)* (pp. 275–279). IEEE. doi:10.1109/IIC.2015.7150752
- Yazdanirad, S., Khoshakhlagh, A. H., Al Sulaie, S., Cousins, R., Dehghani, M., Khodakhah, R., & Shabanitabar, S. (2024). Sensitivity analysis of human error in the steel industry: exploring the effects of psychosocial and mental health risk factors and burnout using Bayesian networks. *Frontiers in Public Health*, 12. doi:10.3389/fpubh.2024.1437112