



REPÚBLICA DEL ECUADOR UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD**

TEMA:

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

MODALIDAD DEL ESTUDIO REVISIÓN SISTEMÁTICA

AUTOR:

JOMAYRA MEDINA

TUTOR:

MSC. KATHERINE DENISSE SUÁREZ GONZALEZ

Milagro, 2026

DERECHOS DE AUTOR

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro Presente.

Yo, Jomayra Katherine Medina Vargas, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de Magíster en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de Salud, como aporte a la Línea de Investigación Atención Primaria de la Salud en el Contexto Familiar y Comunitario de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 4 de agosto del 2026

Jomayra Katherine Medina Vargas

C.I.: 0202262531

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Msc. Katherine Denisse Suarez Gonzalez, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación, elaborado por Nombres y Apellidos del estudiante, cuyo tema es Nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería, que aporta a la Línea de Investigación Atención Primaria de la Salud en el Contexto Familiar y Comunitario, previo a la obtención del Grado Magíster en Salud Publica con Mención en Atención Primaria de Salud. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 4 de agosto del 2026

Msc. Katherine Denisse Suarez Gonzalez

C.I.: 0941534570

ACTA DE CALIFICACIÓN



FACULTAD DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veintinueve días del mes de julio del dos mil veintiseis, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. LIC. MEDINA VARGAS JOMAYRA KATHERINE, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Med. SUAREZ GONZALEZ ERIK STEVEN, Presidente(a), Mgtrnyd SOLORZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA en calidad de Vocal; y, JIMENEZ SANCHEZ ANGEL DANIEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	60.00
DEFENSA ORAL	39.00
PROMEDIO	99.00
EQUIVALENTE	EXCELENTE

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.



Firmado digitalmente por:
ERIK STEVEN
SUAREZ GONZALEZ

MED. SUAREZ GONZALEZ ERIK STEVEN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado digitalmente por:
NATHALIA FERNANDA
SOLORZANO IBARRA

MGTRNYD SOLORZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA
VOCAL



Firmado digitalmente por:
ANGEL DANIEL
JIMENEZ SANCHEZ

JIMENEZ SANCHEZ ANGEL DANIEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Firmado digitalmente por:
JOMAYRA KATHERINE
MEDINA VARGAS

MEDINA VARGAS JOMAYRA KATHERINE
MAESTRANTE

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, mi guía y fortaleza, quien ha sido la luz que ha iluminado mi camino. Con humildad y gratitud reconozco su amor incondicional y la sabiduría que ha derramado sobre mí, sin su presencia en mi vida nada de esto hubiera sido posible. A mi abuelita Nieves, por su ternura, sus oraciones y sus palabras llenas de sabiduría, ella es un pilar fundamental en cada paso de mi vida, el sacrificio y amor de mi abuelita han sido la fuerza impulsora detrás de este logro. A mi madre Rubi, quien ha sido mi fuente inagotable de amor, apoyo y aliento, ella también es mi mayor inspiración. A mi hija Pauleth, quien me ha dado las fuerzas necesarias para no rendirme. A mis hermanas Karla y Milena, por ser mi apoyo incondicional, su cariño y buenos deseos me han ayudado a superar cualquier obstáculo que se presentara.

JOMAYRA MEDINA

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios por brindarme la sabiduría, la fortaleza y la serenidad necesaria para culminar este proceso académico. Su guía constante ha sido mi mayor soporte en cada reto y cada logro alcanzado. A mi querida amiga Nataly, gracias por su compañía incondicional, por sus palabras de aliento y por estar presente en los momentos más importantes de mi vida, su amistad es un tesoro que valoro profundamente. A mis queridos jefes, Jimmy y Paulina, quienes me brindaron su apoyo y comprensión durante este proceso, su confianza en mi capacidad y sus consejos han sido fundamentales para que pudiera equilibrar mis responsabilidades laborales con mis estudios. Y a todas las personas cercanas que me han acompañado con afecto, comprensión y buenos deseos, les dedico este logro con sincera gratitud.

JOMAYRA MEDINA

Resumen

El presente trabajo analizó la relación que existe entre el estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería, el problema radicó en la vulnerabilidad psicosocial de los enfermeros a causa de las cargas laborales excesivas, turnos largos y falta de recursos, elementos que incrementaron el peligro de cometer fallos clínicos y redujeron la seguridad del paciente. Por lo tanto, el objetivo principal fue evaluar el nivel de estrés laboral y su relación con los indicadores de desempeño en el personal de enfermería en Ecuador. La metodología que se usó se basó en una revisión sistemática de diseño no experimental con enfoque cuantitativo. Para elegir y estudiar 51 artículos científicos, se utilizó la metodología PRISMA 2020, asegurando así la rigurosidad y la transparencia de los resultados. Este análisis realizado en Ecuador sugiere que altos niveles de estrés laboral afectaron negativamente a las métricas de desempeño en el personal de enfermería, lo que aumentó el peligro de fallos clínicos y disminuye la seguridad del paciente. Se anticipó que, como resultados esperados, el exceso de trabajo y los turnos largos agoten las habilidades cognitivas, lo que provocó una reducción en la eficacia y productividad del servicio. En conclusión, la calidad institucional depende en gran medida del bienestar mental de los enfermeros; así, fue esencial poner en marcha estrategias organizativas y soporte psicológico para reducir los riesgos psicosociales y asegurar una atención humanizada.

Palabras clave: Estrés laboral, exceso de trabajo, indicadores de desempeño, personal de enfermería, seguridad del paciente.

Abstract

This study analyzed the relationship between work-related stress and performance indicators among nursing staff. The problem stemmed from the psychosocial vulnerability of nurses due to excessive workloads, long shifts, and a lack of resources—factors that increased the risk of clinical errors and reduced patient safety. Therefore, the main objective was to evaluate the level of work-related stress and its relationship to performance indicators among nursing staff in Ecuador. The methodology employed was a non-experimental, quantitative, systematic review. The PRISMA 2020 methodology was used to select and analyze 51 scientific articles, ensuring the rigor and transparency of the results. This analysis conducted in Ecuador suggests that high levels of work-related stress negatively impacted performance metrics among nursing staff, increasing the risk of clinical errors and decreasing patient safety. It was anticipated that, as expected outcomes, excessive workloads and long shifts would deplete cognitive abilities, leading to reduced service effectiveness and productivity. In conclusion, institutional quality depends heavily on the mental well-being of nurses; therefore, implementing organizational strategies and providing psychological support was essential to mitigate psychosocial risks and ensure compassionate care.

Keywords: Work stress, overwork, performance indicators, nursing staff, patient safety.

Lista de Figuras

Figura 1 Diagrama de flujo de selección.....	50
--	----

Lista de Tablas

Tabla 1 Declaración de las variables	9
Tabla 2 Registros duplicados identificados y eliminados por base de datos.....	51
Tabla 3 Criterios de exclusión aplicados y registros descartados por base de datos.....	51
Tabla 4 Resumen del proceso de selección por base de datos.....	53
Tabla 5 Matriz de hallazgos sobre Nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería	58
Tabla 6 Aspectos relevantes sobre Nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería	87

Índice de anexos

Anexo 1 Flujo de selección	121
----------------------------------	-----

Índice / Sumario

DERECHOS DE AUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	III
ACTA DE CALIFICACIÓN	IV
Dedicatoria	V
Agradecimientos.....	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
Lista de Figuras	IX
Lista de Tablas.....	X
Índice de anexos	XI
Índice / Sumario	XII
Introducción	1
CAPÍTULO I.....	3
El Problema de la Investigación.....	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Delimitación del problema	6
1.3. Formulación del problema.....	6
1.4. Preguntas de investigación	6
1.5. Objetivos de investigación.....	6
1.5.1. <i>Objetivo general</i>	6

1.5.2. <i>Objetivos específicos</i>	7
1.6. Justificación	7
1.7. Declaración de las variables	9
CAPÍTULO II	10
Marco Teórico Referencial.....	10
2.1. Antecedentes Referenciales	10
2.1.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	10
2.1.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	13
2.2. Marco Conceptual.....	17
2.3. Marco Teórico.....	18
2.3.1. <i>Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería</i>	18
2.3.1.1. Definición del estrés laboral.....	18
2.3.1.1.1. Estrés laboral	18
2.3.1.1.2. Origen del estrés laboral	19
2.3.1.1.3. Causas de estrés laboral.....	20
2.3.1.2. Manifestaciones y riesgos del estrés	22
2.3.1.2.1. Fases del estrés	22
2.3.1.2.2. Riesgos Psicosociales	23
2.3.1.2.3. Riesgos Conductuales.....	25
2.3.1.3. Desequilibrio de la Tensión.....	27
2.3.1.3.1. Alto Esfuerzo Extrínseco.....	28
2.3.1.3.2. Baja Recompensa	29

2.3.1.3.3. Sobreesfuerzo Intrínseco	30
2.3.2. <i>Indicadores de Desempeño del Personal de Salud</i>	30
2.3.2.1. Eficacia y Calidad del Trabajo	30
2.3.2.1.1. Productividad/Eficiencia del personal de salud.....	31
2.3.2.1.2. Factores que moldean el desempeño del personal de salud.....	33
2.3.2.1.3. Calidad Asistencial	34
2.3.2.2. Indicadores de Riesgo Laboral.....	36
2.3.2.2.1. Ausentismo	36
2.3.2.2.2. Presentismo.....	37
2.3.2.2.3. Rotación de Personal de Enfermería	38
2.3.2.3. Desempeño adaptativo	39
2.3.2.3.1. Habilidad de Concentración y Juicio.....	40
2.3.2.3.2. Relaciones Interpersonales	41
2.3.2.3.3. Capacidad de respuesta del personal de enfermería	42
CAPITULO III	44
DISEÑO METODOLÓGICO	44
3.1. Tipo y diseño de investigación	44
3.2. Población, muestra y muestreo, cálculo de la muestra mínima.....	46
3.3. Métodos y las técnicas de investigación.....	48
3.4. Procesamiento estadístico de la información.....	49
CAPÍTULO IV	57
Análisis e Interpretación de Resultados	57

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados.....	57
CAPÍTULO V	91
Conclusiones, Discusión y Recomendaciones	91
5.1. Discusión	91
5.2. Conclusiones.....	102
5.3. Recomendaciones	103
BIBLIOGRAFÍA.....	105
ANEXOS.....	121

Introducción

La investigación actual abordó un fenómeno de gran relevancia en el campo de la salud: la relación entre el nivel de estrés laboral y los indicadores del rendimiento en enfermería. El profesional de enfermería se encuentra en una situación de vulnerabilidad psicosocial debido a la complejidad de las enfermedades, a la constante necesidad de asistencia, a la falta de recursos y a la presión de los sistemas de calidad en el contexto sanitario actual. Esta vulnerabilidad se presenta en aspectos emocionales, cognitivos y fisiológicos, en los que el cansancio emocional causado por la sobrecarga de trabajo y las extensas jornadas laborales es un elemento predominante. La evidencia indica que estos altos niveles de tensión reducen la capacidad de concentración y el juicio clínico, lo cual aumenta considerablemente las posibilidades de cometer errores en los procedimientos médicos. Por lo tanto, el análisis tiene como objetivo establecer una correlación cualitativa que posibilite determinar de qué manera este desequilibrio afecta la seguridad del paciente y la calidad de la atención. El análisis no se restringe, únicamente, al bienestar personal; también tiene en cuenta el estrés como un peligro operacional que pone en juego la eficiencia de las instituciones sanitarias.

Por esta razón, el estrés laboral ha sido reconocido como una epidemia silenciosa por varias organizaciones internacionales, incluyendo la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas organizaciones advierten que los trabajadores de la salud afrontan factores de riesgo esenciales, como largas jornadas laborales, responsabilidad directa sobre el bienestar de otras personas y una presión continua al tomar decisiones difíciles. En Ecuador, el problema se debe a las dificultades estructurales que hacen que la relación entre enfermero y paciente exceda la cantidad recomendada por la OMS. Esta sobrecarga de trabajo, unida a jornadas laborales de 12 horas produce una fatiga física y mental que pone en riesgo los derechos básicos del trabajador. Lo que requiere que las entidades

sanitarias dejen de considerar la gestión del estrés como un tema secundario y lo incorporen como una estrategia fundamental para la seguridad clínica.

La importancia de esta investigación se basó en la necesidad de proteger el capital humano de las instituciones sanitarias, puesto que el personal de enfermería es el soporte esencial para una atención directa y constante al paciente, lo cual convierte su bienestar en un indicador crucial del nivel de calidad asistencial. El bienestar del personal de enfermería es un indicador clave de la calidad de la atención, dado que el estrés crónico afecta negativamente a la capacidad de respuesta frente a situaciones clínicas urgentes, así como a la eficacia y a la productividad. Este estudio proporcionó evidencia valiosa para disminuir los riesgos psicosociales asociados con los indicadores de los niveles de estrés que, si no se abordan, pueden llevar a errores en la medicación, falta de empatía y deshumanización del cuidado.

El presente trabajo se compone por 5 capítulos los cuales se estructuran de la siguiente forma:

El primer capítulo describe el entorno de la investigación, la formulación y la sistematización del problema, los objetivos planteados, la hipótesis y la justificación del estudio. El capítulo II corresponde al marco teórico de la tesis, el cual se basa en antecedentes internacionales y nacionales, el marco conceptual y el marco teórico en el que se utiliza la variable independiente y dependiente.

El capítulo III corresponde al diseño metodológico, el cual está compuesto por el enfoque de investigación, los tipos de investigación, los métodos usados, las técnicas e instrumentos y el procesamiento de datos. El Capítulo IV, presenta el análisis de los resultados de estudios realizados por varios autores. Por último, en el capítulo V se establece la discusión, conclusiones y recomendaciones de los principales hallazgos del estudio.

CAPÍTULO I

El Problema de la Investigación

1.1.Planteamiento del problema

En el contexto macro, Magaña et al. (2023) indicó que “desde que el COVID-19 se extendió desde China a los demás países, el estrés laboral y la salud mental han adquirido más importancia. El personal sanitario se vio afectado debido a la exposición de los riesgos propios de su profesión” (p.25).

Entidades como la OMS han indicado que los trabajadores sanitarios están expuestos a diversos factores de riesgo psicosocial, algunos de estos son: los turnos largos, el contacto constante con circunstancias emocionalmente difíciles o críticas, la presión continua al tomar decisiones, la responsabilidad sobre la vida de los pacientes y el exceso de trabajo (OMS, 2024). Estos factores propician la aparición de niveles elevados de estrés en el trabajo, lo cual puede tener un impacto no solo en el bienestar físico y mental del personal sanitario, sino también en su rendimiento dentro de las entidades sanitarias.

En este contexto, el estudio realizado por Rodríguez (2025) ha demostrado que “el estrés en el trabajo tiene una influencia directa en los indicadores de rendimiento del personal de enfermería, que son los que posibilitan la evaluación de la calidad y eficiencia con las cuales se llevan a cabo las actividades profesionales” (p.132).

La calidad de la atención al paciente, el cumplimiento de los protocolos clínicos, la eficacia en la ejecución de procedimientos, la productividad laboral, la capacidad para tomar decisiones, la comunicación con el equipo sanitario y el grado de satisfacción del paciente son algunos de los indicadores más relevantes. Cuando el equipo de enfermería sufre niveles elevados de estrés, estos indicadores tienen un impacto negativo; esto se debe a que el cansancio

físico y emocional merma la capacidad de análisis, la concentración y la eficacia en las labores asistenciales.

De acuerdo con los autores Vega (2023) indicaron que:

En los hospitales, el impacto del estrés en el trabajo sobre estos indicadores de rendimiento puede presentarse de diversas formas. La presión continua y el agotamiento, por ejemplo, pueden aumentar la probabilidad de equivocaciones en los procedimientos clínicos, demoras en la atención a los pacientes o problemas para implementar adecuadamente los protocolos médicos (p.53).

El estrés crónico, además, puede afectar la calidad del cuidado proporcionado porque reduce la motivación laboral, disminuye la atención y causa fatiga acumulativa. Asimismo, si los miembros del equipo de salud tienen una comunicación deficiente, puede que la coordinación de las tareas asistenciales se vea afectada. Esto tiene un impacto directo en la seguridad del paciente y en la eficacia del servicio hospitalario.

El personal sanitario se encuentra en un "punto de quiebre" por una combinación de remuneración insuficiente, exceso de carga laboral y escaso apoyo organizativo, según los autores Stewart y Moore (2025) en el informe del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) correspondiente a 2025 indicaron que los indicadores de estrés como el agotamiento (burnout) y estrés son altos y constantes en países con ingresos altos, medios y bajos, lo que repercute en la estabilidad del sistema de salud mundial.

Desde el punto de vista clínico, los indicadores de rendimiento y la seguridad del paciente reflejan el efecto del estrés. La revisión sistemática del estrés laboral y la omisión de cuidados de enfermería entre enfermeras clínicas de los autores Mardelima et al. (2026) indicaron que existe una relación directa entre las omisiones en los cuidados de enfermería (MNCs), como la supervisión de signos vitales o la gestión de cuidados preventivos, y el estrés

laboral. Asimismo, el cansancio cognitivo causado por el estrés a largo plazo disminuye la capacidad de reacción y la empatía (rendimiento contextual), lo que empeora la satisfacción del paciente y eleva las posibilidades de cometer errores médicos. Por ello, el bienestar del personal de enfermería se vuelve un indicador esencial en términos de calidad institucional a nivel global.

En el contexto meso, en Ecuador, esta problemática cobra importancia debido a las condiciones laborales que existen en varias instituciones de salud. En Ecuador, el personal de enfermería a menudo se enfrenta a largas horas de trabajo, escasez de recursos humanos y una presión continua para atender a un gran número de pacientes, lo cual aumenta la posibilidad de sufrir estrés laboral. Estas circunstancias pueden tener un impacto directo en el rendimiento profesional del personal de enfermería, lo que podría afectar negativamente variables esenciales como la calidad del cuidado, la eficiencia de los procedimientos asistenciales y el cumplimiento apropiado de las obligaciones laborales.

En el contexto micro, el estrés laboral en los enfermeros y enfermeras del Hospital de Caluma se presenta como un fenómeno crítico que afecta directamente tanto el microclima organizacional como la operatividad técnica. A nivel personal, los profesionales sufren un deterioro de partes del sistema del cuerpo que conduce a la falta de motivación y el desgaste emocional, lo cual influye en el juicio clínico y la habilidad para responder con inmediatez. Esta fragilidad personal se extiende más allá del entorno institucional del hospital, lo cual se traduce en indicadores de rendimiento inadecuados, como una disminución de la productividad asistencial y un aumento en el riesgo de cometer errores en la atención directa. Para el Hospital de Caluma, estas circunstancias constituyen un reto de gestión urgente, porque la seguridad del paciente y la eficiencia de los protocolos dependen totalmente de la estabilidad psicosocial del personal en cada turno.

1.2.Delimitación del problema

P (población): Personal de enfermería que trabaja en el hospital de Caluma, Ecuador.

E (Exposición): Altos niveles de estrés laboral

C (Comparación/Contextualización): Personal de enfermería con niveles bajos o controlados de estrés en su trabajo, dentro del mismo entorno de salud.

O (Resultado / Resultado): Diferencias en los indicadores de rendimiento profesional, como la calidad del cuidado, el nivel de productividad, la seguridad del paciente, la efectividad en los procedimientos y la habilidad para responder a las necesidades de asistencia.

1.3.Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería según la evidencia científica indexada disponible, y cuáles son sus implicaciones y aplicabilidad para el contexto sanitario de Ecuador?

1.4.Preguntas de investigación

- ¿De qué manera los niveles de estrés laboral en el personal de enfermería afectan a nivel emocional, cognitivo y fisiológico?
- ¿Cuáles son los indicadores de desempeño que influyen en las prácticas del personal de enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería en Ecuador?

1.5.Objetivos de investigación

1.5.1. Objetivo general

Analizar el nivel de estrés laboral y su relación con los indicadores de desempeño en el personal de enfermería a través de la evidencia científica disponible, determinando sus implicaciones y transferibilidad dentro del contexto de la salud pública en Ecuador.

1.5.2. *Objetivos específicos*

- Identificar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería en Ecuador.
- Analizar los indicadores de desempeño en el personal de enfermería en Ecuador.
- Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería en Ecuador.

1.6. Justificación

El estrés laboral dentro del sector sanitario, particularmente en el personal de enfermería es de gran importancia debido a la complejidad de las enfermedades que trata, la falta de recursos y la presión permanente por sostener estándares de calidad en entornos cambiantes e inciertos. La carga de pacientes y las demandas del medio sanitario en la situación actual producen un agotamiento mental y físico. Por lo tanto, esta investigación se centra en analizar la correlación entre el estrés y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería.

Desde la perspectiva científica, el estudio brinda pruebas actualizadas acerca de la relación entre los niveles de estrés y el desempeño del personal de enfermería, el estudio va más allá de describir superficialmente el problema, puesto que se estudió cómo la fatiga afecta la toma de decisiones y se explica el origen de los errores en los procesos médicos y la gestión de cuidados bajo presión, aportando así al campo del conocimiento tanto de la psicología organizacional como de la salud pública.

En el campo académico, el trabajo refuerza los modelos teóricos de administración de la salud, en particular desde la perspectiva del riesgo psicosocial. Esta investigación puede ser utilizada como un sólido fundamento conceptual para investigaciones futuras que quieran

indagar más sobre los indicadores de desempeño y la desmotivación en el trabajo a nivel regional. De este modo, otros investigadores y alumnos pueden emplear estas métricas de rendimiento como punto de partida para crear marcos teóricos actualizados y nuevas metodologías de intervención.

El estudio está justificado desde un punto de vista social debido a su efecto directo en la calidad de vida de la comunidad. El personal de enfermería es el primer contacto y el apoyo continuo del paciente; si este personal tiene niveles de estrés controlados, se asegura una atención más empática, lo cual disminuye situaciones como la deshumanización del cuidado. El estudio también fomenta la defensa de los derechos laborales fundamentales al promover ambientes de trabajo que no pongan en riesgo la integridad física y mental de aquellos que dedican su vida a cuidar a otros.

De acuerdo con la investigación, desde una perspectiva institucional y política, el estrés laboral influye negativamente en la eficacia de las actividades del personal de enfermería, por tal motivo, la información que se encuentra en la presente tesis es fundamental, puesto que las autoridades sanitarias van a poder desarrollar estrategias de prevención, perfeccionar el liderazgo y mejorar la distribución de cargas laborales. Esto posibilita la disminución de los costos operativos a largo plazo, que son resultado de la rotación del personal, las bajas médicas y el ausentismo.

Los beneficiarios directos son los enfermeros y las enfermeras, quienes recibirán un diagnóstico de su situación y herramientas para reducir los riesgos en el trabajo. Por otra parte, los beneficiarios indirectos son los pacientes, quienes obtendrán un cuidado más seguro y de mejor calidad, y las instituciones de salud en sí mismas, que tendrán la oportunidad de aumentar sus niveles de efectividad y productividad gracias a la mejora del ambiente organizacional.

La finalidad primordial de esta investigación es analizar de manera integral la relación existente entre el nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería en Ecuador, basándose en la evidencia científica disponible. A través de una revisión sistemática, el estudio busca establecer cómo la vulnerabilidad psicosocial derivada de cargas de trabajo excesivas y falta de recursos afecta la seguridad del paciente y la calidad del cuidado. En última instancia, el trabajo tiene como propósito proporcionar pruebas empíricas que permitan a las autoridades sanitarias desarrollar estrategias preventivas y optimizar los entornos organizacionales para asegurar una atención de salud más eficiente, segura y humanizada.

1.7. Declaración de las variables

Tabla 1

Declaración de las variables

Variable	Indicadores	Tipo de dato	Fuente de extracción
Nivel de estrés laboral	Definición, origen y causas del estrés laboral	Categorico	Escala de Estrés
Manifestaciones y riesgos	Fases del estrés, riesgos psicosociales y conductuales	Categorico	Evaluación clínica
Desequilibrio de la tensión	Esfuerzo extrínseco, recompensa, sobreesfuerzo intrínseco	Numérico	Resultados
Eficacia y calidad	Productividad, errores en procesos, calidad de atención	Numérico	Resultados
Indicadores de riesgo laboral	Ausentismo, presentismo, rotación de personal	Numérico	Base de datos
Desempeño adaptativo	Concentración, relaciones interpersonales, capacidad de respuesta	Cualitativo	Evaluación de desempeño

CAPÍTULO II

Marco Teórico Referencial

2.1. Antecedentes Referenciales

2.1.1. *Antecedentes internacionales*

Los autores Fang y González (2025) redactaron la revista titulada “Nivel de Estrés Laboral del Personal de Enfermería en Áreas Críticas de UCI, UTIP y UCIN de un Hospital Público”, el objetivo fue identificar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería de las áreas críticas de UCI, UTIP y UCIN, de un hospital público en Tampico, Tamaulipas. La metodología que usaron fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, el muestreo fue no probabilístico intencional, en el cual se seleccionaron a 40 enfermeros de las áreas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UTIP) y Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), para recopilar datos de evaluación sobre el nivel de estrés usaron la herramienta Nursing Stress Scale (NSS),

Los hallazgos más relevantes fueron los siguientes: el 45% de los empleados tuvieron un nivel medio (moderado) de estrés, y la mayoría de la muestra estuvo compuesta por mujeres, en su mayoría entre las edades de 25 y 35 años. Los factores estresantes más importantes que resaltaron fueron la falta de insumos (70 % de los participantes lo reportaron) y la sobrecarga laboral (52 %). Asimismo, el 70% de los encuestados señaló que estas condiciones tuvieron un impacto negativo en su rendimiento al atender a los pacientes.

En conclusión, la falta de materiales y recursos humanos es el elemento con más impacto, a pesar de que la percepción general del estrés laboral sigue siendo moderada. No solamente se ve amenazada la calidad de la atención ofrecida y el desempeño laboral en el hospital público, sino que también se pone en peligro el bienestar físico y mental del personal de enfermería en las unidades críticas.

La evidencia científica menciona que el bienestar de los enfermeros no solo depende de la complejidad clínica de los pacientes, sino también del escaso talento humano y de la insuficiencia en la provisión de materiales. Esto crea una paradoja ética: se le exige al profesional un desempeño excelente en unidades críticas mientras no tiene acceso a las herramientas esenciales para garantizarlo. El sistema tiene la posibilidad de institucionalizar una situación de crisis crónica que, con el tiempo, puede deshumanizar la atención y agotar la vocación de los que mantienen la primera línea hospitalaria si no se priorizan la administración eficaz de recursos y la salud mental del cuidador.

Los autores Flores et al. (2025) en el artículo titulado “Nivel de estrés y factores asociados en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos durante turnos prolongados: una revisión sistemática” tuvo como objetivo analizar el nivel de estrés y los factores asociados en enfermeros que laboran en unidades de cuidados intensivos (UCI) durante turnos prolongados. La metodología fue a través de una revisión sistemática descriptiva con un enfoque mixto, para asegurar la rigurosidad metodológica utilizaron el método PRISMA.

Entre los hallazgos que se encontraron es que el personal de enfermería que trabaja en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se enfrentó a niveles críticos de estrés, esto se debió a la mezcla de una carga laboral excesiva, turnos largos, incertidumbre clínica y una presión continua por supervisar y realizar tareas administrativas. Todos estos factores produjeron un deterioro físico y emocional, que se manifestó con fatiga muscular, ansiedad y un alto índice del síndrome de Burnout. En conclusión, el estrés en este contexto no es un asunto aislado, sino un fenómeno persistente y estructural que no hizo distinción de edad o género. Por lo tanto, es fundamental que las instituciones sanitarias apliquen estrategias organizativas urgentes y programas de apoyo preventivo para optimizar las condiciones laborales.

El estrés en las unidades de cuidados intensivos ha pasado de ser una reacción fisiológica momentánea para convertirse en una crisis estructural que pone en peligro la integridad del sistema de salud. El trabajo del enfermero se deshumaniza debido a la carga administrativa, convirtiendo su vocación en un riesgo para su salud mental y física. Por tal razón, no solo influye al profesional de manera individual, sino que también compromete la seguridad del paciente, dado que un personal agotado física y emocionalmente tiene poco margen para cumplir con los estándares de precisión requeridos por una UCI. Por lo tanto, no se debe considerar la intervención institucional como una alternativa de bienestar corporativo, sino como un deber urgente desde el punto de vista ético y operativo para asegurar que el cuidado crítico sea sostenible.

Los autores Cheverría et al. (2023) en el artículo titulado “Ausentismo y satisfacción laboral en personal de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención” tuvieron como objetivo determinar la relación entre el ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de enfermería en un Hospital de Segundo Nivel de Atención en San Luis Potosí, México. La metodología que usaron fue un estudio no experimental, transversal y correlacional, la población estuvo constituida por 194 profesionales de enfermería, emplearon muestreo no probabilístico por conveniencia, el instrumento que los autores usaron fue la Escala de Satisfacción Laboral.

Entre los hallazgos más importantes se mostró que más de la mitad del personal (54.1%) faltó a su trabajo al menos una vez; las razones más comunes para ello fueron las licencias por COVID-19, los problemas de salud general y las ausencias injustificadas. Respecto a la satisfacción en el trabajo, más de la mitad de los encuestados (65.5%) indicó que su nivel de satisfacción era medio; además, se destacó que las mujeres presentaron una mayor frecuencia de ausentismo. La investigación determinó que existió una correlación estadísticamente significativa entre las dos variables, lo que demostró que el ausentismo fue fuertemente

influenciado por la satisfacción en el trabajo. En conclusión, un personal menos satisfecho tiene más tendencia a ausentarse, lo cual pone en peligro tanto la calidad de la atención al paciente como el bienestar institucional.

La relación entre la satisfacción laboral y el ausentismo en el ámbito de la enfermería pone de manifiesto una deficiencia esencial en la sostenibilidad operativa de las entidades sanitarias. No cabe duda de que el absentismo no debe ser considerado únicamente como una falta de compromiso personal, sino también como un signo de un ambiente laboral agotado en el que el trabajador no halla los estímulos o la ayuda necesarios para mantenerse en su puesto. Que una satisfacción "media" sea predominante indica que, en caso de cualquier eventualidad de salud o crisis externa, rápidamente se puede convertir en negligencia en el trabajo. Esta dinámica crea un círculo vicioso: a más absentismo, la carga de trabajo aumenta para quienes asisten, lo que disminuye aún más la satisfacción general y pone en riesgo directo la continuidad del cuidado del paciente.

2.1.2. Antecedentes nacionales

La autora Tigrero (2025) redactó la tesis titulada “Estrés laboral y su relación con el rendimiento asistencial del personal de enfermería. Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2024”, el objetivo fue estudiar el vínculo entre el estrés en el trabajo y la eficiencia en la asistencia del personal de enfermería. Hospital General Dr. León Becerra Camacho, Milagro, 2024. La metodología que uso estuvo constituida por un enfoque cuantitativo y una muestra que requirió de 30 licenciados en enfermería a los cuales se les aplicaron dos cuestionarios: el S20/23 de satisfacción laboral y el de estrés laboral de la OMS-OIT.

Entre los principales resultados que encontró que se identificaron siete factores que contribuyen al surgimiento de estrés laboral; entre ellos destaca la ausencia de la cohesión y la

estructura organizativa, lo que significa que, a pesar de tener los recursos y espacios necesarios para llevar a cabo las labores de asistencia, hay múltiples circunstancias que les ocasionan estrés. El estudio de los niveles de estrés mostró que el 90 % de los participantes tuvieron un nivel bajo, lo que significa que a pesar de que el personal de enfermería enfrenta situaciones estresantes, sus niveles no son excesivos. Se evaluaron cinco aspectos en el análisis de la satisfacción laboral y los encuestados manifestaron que su bienestar profesional está bastante satisfecho, lo que creó un ambiente de trabajo favorable y una mejor actuación en sus áreas de trabajo.

En conclusión, la investigación mostró que los trabajadores de enfermería del hospital estudiado se enfrentan a varios factores organizacionales que pueden causar estrés en el trabajo; sin embargo, la mayor parte de los involucrados tuvo niveles bajos de estrés, lo cual señala que las circunstancias estresantes no tienen un impacto significativo en su rendimiento asistencial. Además, se notó que un entorno laboral apropiado y la satisfacción en el trabajo propician el bienestar profesional y ayudan a realizar las actividades de asistencia con eficacia; por lo que se puso énfasis en la importancia de sostener condiciones organizacionales que fomenten la armonía en el trabajo y el respaldo institucional hacia los enfermeros.

La eficacia en el cuidado de la salud no se basa solamente en que haya recursos físicos disponibles, sino también en lo sólida que sea la estructura organizacional y cuán cohesivos sean los equipos, incluso frente a la existencia de factores estresantes propios del ambiente hospitalario, un alto nivel de satisfacción laboral y un clima profesional de bienestar funcionan como mecanismos protectores que estabilizan el desempeño asistencial. Esto permite afirmar que el respaldo administrativo y el fortalecimiento de la armonía institucional son factores decisivos; cuando el personal de enfermería nota un ambiente propicio, las dificultades diarias no llegan a alcanzar niveles críticos de estrés, lo que asegura una atención al paciente más efectiva y humana.

Los autores Cuenca y Chamba (2025) en el artículo titulado “Retos y Desafíos de los Enfermeros en la Actualidad: Un Enfoque para Mejorar el Desempeño Profesional en un Hospital Público en Ecuador”, el objetivo fue determinar los principales retos y desafíos que enfrenta actualmente el profesional de enfermería durante la práctica profesional. El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo, además, emplearon una encuesta que se aplicó a una muestra de enfermeros en un centro de salud pública; el análisis se enfocó en determinar las variables que tienen un impacto en el ejercicio profesional, como la carga de trabajo, la disponibilidad de recursos y el entorno organizacional.

Los hallazgos mostraron que la falta de insumos médicos y la gran presión asistencial influyen de manera significativa en el rendimiento profesional, lo cual causa que los niveles de estrés aumenten y la calidad del cuidado directo al paciente se vea restringida. En conclusión, el artículo resaltó la necesidad de fortalecer las políticas para la gestión del talento humano y la optimización los recursos técnicos y materiales, mejorar el entorno laboral no solo beneficia al enfermero, sino que también es un aspecto crucial para asegurar la seguridad del paciente y la eficiencia operativa en el sistema de salud pública.

Este antecedente destacó un hecho crítico en el ámbito de la salud pública: la interdependencia existente entre el bienestar del personal y la calidad del servicio que se ofrece. Es claro que factores estructurales, como la falta de insumos básicos y la sobrecarga laboral, son no solo barreras logísticas, sino también elementos que afectan directamente tanto el rendimiento en el trabajo como la seguridad del paciente. En consecuencia, la gestión estratégica del talento humano y el mejoramiento de los ambientes organizacionales no deben considerarse como acciones opcionales, sino como inversiones imprescindibles para reducir el estrés asistencial y asegurar que las instituciones sanitarias operen de manera eficaz.

Los autores Cueva et al. (2023) en el artículo titulado “Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador” tuvieron como objetivo analizarla relación entre la calidad de vida en el trabajo y los síntomas de estrés laboral en enfermeras/os de tres hospitales públicos de Quito, Ecuador. Para la metodología usaron un diseño no experimental con enfoque cuantitativo y tipo de investigación descriptivo, transversal y correlacional con un enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por enfermeras y enfermeros de tres hospitales públicos en Quito, Ecuador, el muestreo fue estratificado de acuerdo con los hospitales y fue probabilístico y se empleó un cuestionario de datos sociolaborales para recoger la información.

La investigación reveló que el 61,3% de los enfermeros reportó una baja calidad de vida laboral (CVT), mientras que el 80,6% experimentaron niveles "muy altos" de estrés en el trabajo, los cuales se expresaron, sobre todo, a través de síntomas fisiológicos. La investigación encontró una correlación significativa negativa entre ambas variables, lo que indicó que a menor calidad de vida laboral más estrés existe. Para concluir, los autores enfatizaron la necesidad de poner en práctica estrategias que optimicen el ambiente de trabajo y la seguridad laboral.

Un hecho alarmante en el sistema de salud pública es la estrecha relación entre la calidad de vida laboral y los síntomas físicos del estrés en los trabajadores de enfermería. Que una gran mayoría de los profesionales sufra niveles de estrés críticos, que se manifiestan sobre todo en síntomas fisiológicos, indica que el ambiente laboral está sobrepasando la capacidad adaptativa biológica del ser humano. Esta correlación negativa evidenció que el bienestar del enfermero es un elemento esencial de la operatividad hospitalaria, no algo aislado; si la calidad de vida en el ambiente laboral decae, las primeras señales de alerta provienen del organismo del profesional. Por tanto, la gestión de hospitales no se puede restringir a la eficiencia administrativa; debe poner primero y con urgencia el soporte emocional y la seguridad en el

trabajo, ya que el agotamiento físico y estrés del personal constituye un riesgo inminente para la calidad y calidez del servicio sanitario.

2.2.Marco Conceptual

Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería: El nivel de estrés laboral es el grado o la intensidad con que los enfermeros perciben y viven las presiones, demandas y exigencias del ambiente laboral (Reyes E. , 2023).

Indicadores de desempeño en el personal de enfermería: Los indicadores de desempeño son estándares, criterios o métricas tanto cualitativas como cuantitativas, que se utilizan para medir la eficiencia con la que las enfermeras y los enfermeros llevan a cabo sus funciones profesionales (Reyes E. , 2023).

Síndrome de Burnout: El síndrome de Burnout es una condición que se caracteriza por un cansancio físico, emocional y mental que dura mucho tiempo, el cual es consecuencia de un estrés crónico e incontrolable en el trabajo. se distingue por tres aspectos esenciales: la sensación de agotamiento, el aumento de cinismo o la desconexión mental con respecto al trabajo propio, y la percepción de ineficacia o falta de éxito en el campo profesional (Valadez & Bravo, 2023).

Desmotivación: La desmotivación es una condición interna que se presenta como un decrecimiento o pérdida de la energía, el interés y el entusiasmo para comenzar o sostener una actividad, sobre todo en el ámbito académico o laboral. Traduce en una carencia de valor o propósito percibido en las actividades realizadas, lo que conduce a la apatía, el aplazamiento y una disminución notable del esfuerzo y la productividad (Varela, 2024).

Transformaciones Bioquímicas y Neurológicas: El sistema nervioso autónomo y el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HHS) son los principales responsables de las transformaciones bioquímicas y neurológicas que ocurren en el cuerpo como reacción al estrés.

Este proceso supone la liberación de neurotransmisores y hormonas (como el cortisol y la adrenalina), los cuales cambian la química del cerebro y del cuerpo, acondicionando al organismo para la reacción de "huida o lucha" (Cárdenas, 2024).

Homeostasis: Es la habilidad que tienen los seres vivos de sostener activamente un estado interno relativamente estable y uniforme, aun cuando el ambiente externo varíe. Cuando el estrés crónico excede la capacidad del organismo para adaptarse, la homeostasis se ve afectada; este equilibrio vital se consigue a través de una serie de procesos de autorregulación. (Cárdenas, 2024)

2.3.Marco Teórico

2.3.1. Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería

2.3.1.1.Definición del estrés laboral

2.3.1.1.1. Estrés laboral

La autora Brummert (2025) mencionó que:

El estrés laboral es la reacción o el comportamiento que resulta de la interacción dinámica entre un individuo y su entorno laboral, lo cual se expresa como una respuesta emocional y psicológico frente a situaciones que percibe como excesivas o difíciles de manejar. Esta condición se distingue por la presencia de niveles elevados de ansiedad o frustración, que aparecen tanto en síntomas físicos (por ejemplo, tensiones musculares, cefaleas y trastornos del sueño) como emocionales (como el agotamiento mental, la desmotivación y la irritabilidad) (p.149).

Las empresas deben administrar de manera activa no solo los síntomas del estrés, sino también las expectativas culturales y laborales. Su descripción de las consecuencias físicas y emocionales sostiene que la desalineación es un peligro completo para la salud y, por lo tanto, para el rendimiento organizativo.

La autora Cabezas (2023) en su investigación determinó que “el estrés laboral se origina a partir de la interacción entre el trabajador y su ambiente laboral, que este último considera aplastante, ya que sobrepasa sus recursos y tiene un impacto negativo en su salud y bienestar” (p.35).

El estrés se relaciona con la organización y el diseño del trabajo, además de las relaciones laborales. Sucede cuando las exigencias laborales sobrepasan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador.

Además, para Brummert (2025) “el estrés ocurre cuando las competencias y conocimientos de un trabajador o grupo para afrontar esos requerimientos no coinciden con lo que la cultura organizacional de la empresa espera” (p.40).

El estrés es la consecuencia de un entorno "opresivo" que excede los recursos, esta perspectiva contradice la noción de que el estrés es una debilidad personal y sostiene que es un error estructural en la configuración del trabajo y las relaciones internas. Así pues, la solución no está en el coaching individual, sino en una reingeniería organizacional que armonice las demandas laborales.

2.3.1.1.2. Origen del estrés laboral

El autor Vera (2021) comentó que:

El estrés puede definirse como el proceso que comienza cuando una persona considera que un evento o situación es amenazante, lo cual está asociado a transformaciones que requieren un esfuerzo adicional y comprometen su bienestar personal. A veces, puede ser visto como algo bueno si se obtienen resultados positivos, mientras que puede tener un impacto negativo en la salud cuando afecta de forma perjudicial (p.144).

El estrés no debe considerarse solamente como una reacción automática, sino que es un fenómeno muy subjetivo que depende de la apreciación personal ante el medio ambiente. Esta

habilidad de percibir una circunstancia como un "desafío" o una "amenaza" es lo que define si la energía movilizada dará lugar a una mejora personal o a un deterioro de la salud. Así pues, la clave para el equilibrio no está en la falta de demandas externas, sino en manejar los recursos internos para impedir que el esfuerzo adicional que se necesita exceda el umbral del bienestar y convierta una respuesta adaptativa en una patológica.

Así mismo, el autor Vera (2021) comentó que “el estrés es el efecto de un agente interno o externo que causa alteraciones; este agente es conocido como estresor” (p.145). Para entender el estrés, es necesario reconocer la dualidad de sus orígenes, lo que significa aceptar que la inestabilidad puede surgir no solo del entorno social y físico, sino también de las estructuras emocionales y mentales propias. Al describir el estrés como la reacción de un "agente", se hace hincapié en la fragilidad del sistema humano frente a estímulos constantes que alteran su homeostasis. Esta visión sugiere que se realice un análisis más detallado acerca de la manera en que la modernidad ha potenciado estos estresores, forzando a las personas a vivir en una condición de alteración constante que obstaculiza el restablecimiento del equilibrio natural.

2.3.1.1.3. Causas de estrés laboral

Según Hernández (2025) indicó que:

En el campo de la salud, el estrés en el trabajo es un asunto que adquiere cada vez más importancia, particularmente entre los trabajadores de enfermería, afrontan retos cotidianos que tienen el potencial de afectar la salud física y mental. La índole de su labor conlleva estar continuamente expuesto a circunstancias que generan estrés, como el contacto permanente con el sufrimiento y el dolor de los pacientes, conflictos con otros profesionales del sector salud, exceso de trabajo y carencia de recursos apropiados para ejecutar sus responsabilidades eficientemente (p.533).

El entorno hospitalario se ha convertido en un contexto de alta demanda, en el que los trabajadores de enfermería no solo manejan tareas clínicas, sino también una carga emocional excesiva. La exposición sistemática al sufrimiento de los demás, junto con problemas estructurales como el desabastecimiento y la excesiva carga de turnos, genera un entorno de vulnerabilidad. Por lo que no solo pone en riesgo la integridad física de los cuidadores, sino que también afecta su bienestar mental, transformando una tarea de servicio en una fuente permanente de fatiga y conflicto entre personas.

La evidencia científica indica que qué los factores externos obstaculizan la vocación de cuidado, los cuales podrían atenuarse si se gestionaran mejor los recursos y se brindara un mayor apoyo institucional. Es contradictorio que, en ocasiones, el sector responsable de asegurar la salud sea el que más descuida a los trabajadores. Comprender que el sufrimiento del paciente afecta directamente al enfermo es el primer paso para humanizar no solo la atención del personal, sino también las condiciones de trabajo de los que sostienen el sistema de salud.

De acuerdo con UNIR (2024) las causas del estrés en el trabajo son diversos, Algunas de las más destacadas son:

Sobrecarga de trabajo: Ocurre cuando el volumen del trabajo y el tiempo disponible para terminarlo exceden las habilidades del empleado (UNIR, 2024).

Sobrecarga laboral: Ocurre cuando la carga de trabajo es mucho menor que la necesaria para mantener al empleado activo (UNIR, 2024).

Conflictividad laboral: Surge cuando hay una mala relación con los demás compañeros de trabajo o con sus jefes (UNIR, 2024).

Repetitividad: Se da cuando se ejecutan solamente tareas monótonas y rutinarias que se repiten en ciclos de vida breves (UNIR, 2024).

Subutilización: Las tareas que se llevan a cabo están por debajo de la capacidad del trabajador (UNIR, 2024).

Condiciones de trabajo inadecuadas: Esto abarca el ruido, la escasa iluminación, el frío, la humedad, el calor y otros aspectos (UNIR, 2024).

Ambigüedad de la función a realizar: El empleado no tiene claro cuáles son sus responsabilidades (UNIR, 2024).

Incertidumbre sobre lo que sucederá en el futuro: La inquietud por perder el empleo o no progresar en la trayectoria profesional (UNIR, 2024).

El estrés y el agotamiento en el ámbito laboral no deben verse como una reacción individual aislada, sino como la consecuencia de una estructura organizativa que no logra equilibrar las exigencias del puesto con las capacidades y necesidades de los seres humanos. Cuando la cantidad de tareas sobrepasa el tiempo disponible, se produce un agotamiento intenso que desgasta el compromiso laboral. A esto se le añaden la falta de condiciones físicas adecuadas en el lugar de trabajo y la indefinición de las funciones, elementos que, unidos a la incertidumbre sobre la estabilidad futura, crean un entorno vulnerable. Un entorno que menosprecia la comunicación interna y el equilibrio en las relaciones interpersonales pone en riesgo la salud mental de sus miembros y, además, acaba por debilitar la eficacia.

2.3.1.2. Manifestaciones y riesgos del estrés

2.3.1.2.1. Fases del estrés

En general, el estrés no aparece de forma sorpresiva. El cuerpo humano puede detectar indicios de que se enfrenta a una situación estresante. Juárez (2024) definió tres fases por las que se atraviesa desde el comienzo hasta el máximo efecto: la alarma, la resistencia y el agotamiento.

Fase de Alarma: Son las reacciones fisiológicas que surgen primero frente a un agente estresor, con el fin de avisar a la persona que debe estar alerta una vez ha detectado la situación. Un ejemplo sería cuando se tiene demasiada carga laboral o académica. Cuando la persona se da cuenta de que su esfuerzo no es suficiente, toma conciencia del estrés presente y entra en la fase de alarma (Juárez, 2024).

Fase de Resistencia: La persona intenta seguir enfrentándose a la situación, pero acepta que su capacidad es limitada y, por lo tanto, se siente frustrada y sufre. Es consciente de que su rendimiento es escaso y de que está perdiendo energía, pero no encuentra el modo de seguir adelante, lo cual crea un círculo vicioso, particularmente cuando se siente ansioso por un posible fracaso (Juárez, 2024).

Fase de Agotamiento: es la fase final del estrés y se distingue por el desgaste de los recursos fisiológicos de la persona. Se trata de un período de Agotamiento físico y mental en el que el cuerpo ya no es capaz de seguir soportando las agresiones del medio ambiente. Asimismo, una exposición prolongada a esta fase de agotamiento podría llevar a que disminuya la resistencia natural al estrés del individuo, como sucede en el Síndrome de Burnout (Juárez, 2024).

Las fases demuestran de forma persuasiva que el daño más severo no sucede de un momento a otro, sino por una falla crónica en la etapa de resistencia, en la que la persona agota sus recursos limitados en un círculo vicioso de frustración. Por lo que es necesario detectar a tiempo la etapa de Alarma en la organización antes de que el empleado se agote, una fase que conlleva un desgaste irreversible y el peligro de síndrome de burnout.

2.3.1.2.2. Riesgos Psicosociales

De acuerdo con el autor Castro (2024) mencionó que los riesgos psicosociales en el ámbito de la salud “son una serie de elementos que provienen del diseño de las tareas, la

organización laboral y las relaciones entre personas. Si estos componentes son excesivos o inadecuados, tienen el potencial de afectar negativamente la salud de los trabajadores” (p.67).

La naturaleza del trabajo en la enfermería, que incluye el contacto diario con el dolor, la muerte y una intensa carga emocional, hace que este sector sea uno de los más propensos a estas condiciones riesgosas. Estos elementos no son propios del individuo, sino que emergen de la relación entre el empleado y su entorno laboral, particularmente cuando las responsabilidades, los ritmos o la carga laboral sobrepasan los recursos que el trabajador tiene a disposición.

Por consiguiente, los autores Chartzman y Raffaghelli (2022) indicaron que:

La exposición prolongada a estos riesgos no solo causa incomodidad, sino que también es un precursor directo de patologías laborales significativas. El estrés laboral es el resultado más inmediato; sin embargo, en el largo plazo, los empleados pueden padecer el síndrome de burnout o del trabajador quemado, que se caracteriza por un desgaste emocional, una despersonalización y una escasa realización personal (p.124).

Además, los riesgos psicosociales incluyen situaciones como el acoso (físico, emocional o sexual) y la violencia por parte de familiares, pacientes o incluso colegas de trabajo, lo cual deteriora gravemente el ambiente laboral. Las secuelas en la salud no solo se limitan a lo mental, sino que también influyen en sistemas como el digestivo, el respiratorio, el cardiovascular y el musculoesquelético; además, hacen que la fatiga psicológica empeore y agravan la posibilidad de utilizar fármacos o sustancias.

Para las autoras Villagrán y Vasconcelo (2022) los elementos fundamentales que forman los riesgos psicosociales son:

Demasiadas exigencias psicológicas: Se refiere a la necesidad de sostener un ritmo de trabajo rápido o irregular, la obligación de reprimir las emociones (emocional-labor) y la

presión para tomar decisiones complicadas y veloces, lo que aumenta el peso mental (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

Ausencia de influencia y desarrollo: Se refiere a una escasa autonomía o control sobre el método y la velocidad de trabajo, así como a la falta de oportunidades para utilizar las habilidades y los conocimientos, además de una mínima o nula intervención en la toma de decisiones, lo que conduce a un "trabajo sin sentido" (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

Deficiencia de apoyo y calidad del liderazgo: Se presenta cuando el empleado trabaja en soledad, sin recibir el soporte apropiado de sus superiores o compañeros, o cuando hay una falta de claridad con respecto a las tareas, roles y funciones, lo que provoca conflictos de rol (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

Pocas compensaciones: Se refiere a la escasez de reconocimiento, la sensación de trato injusto, la inseguridad contractual o un salario bajo, factores que afectan negativamente el compromiso y la motivación (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

Doble presencia: Se refiere a las obligaciones y preocupaciones que conlleva el trabajo doméstico y familiar, que se deben llevar a cabo al mismo tiempo que el trabajo remunerado. Principalmente afecta a las mujeres en el sector de la salud y complica la conciliación (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

La falta de liderazgo y apoyo causa conflictos de rol, los riesgos son frecuentemente específicos de género, lo que requiere que las organizaciones tengan una perspectiva del bienestar que contemple las complejidades de la vida doméstica y familiar de sus trabajadores.

2.3.1.2.3. Riesgos Conductuales

De acuerdo con Osca y Palaci (2023) “los riesgos conductuales del estrés laboral son las reacciones comportamentales, que se pueden observar y medir, que surgen como un

esfuerzo, frecuentemente desadaptativo, por manejar o mitigar los elevados grados de tensión y fatiga producidos por los riesgos psicosociales” (p.109).

En vez de ser un problema psicológico directo, se constituyen como una estrategia ineficaz para hacer frente al estrés crónico, en la que el sujeto cambia sus hábitos y rutinas saludables con la intención de encontrar una solución rápida al malestar emocional. Aunque estas respuestas conductuales pueden aliviar temporalmente la situación, a largo plazo acaban empeorando el problema de salud, perpetuando así el ciclo de desequilibrio y estrés.

Según Valadez y Bravo (2023) señalaron que “en particular, en el personal sanitario, los riesgos de comportamiento no solo impactan al individuo, sino que también tienen un impacto directo en la prestación del servicio, lo que puede resultar en una menor eficacia y errores en el diagnóstico” (p.51).

La fatiga crónica y la modificación de la homeostasis provocada por el estrés crónico tienen un efecto en el rendimiento cognitivo, lo que se traduce en dificultades para concentrarse, problemas de memoria y dificultades para tomar decisiones, lo cual repercute directamente en la calidad del cuidado. Desde el punto de vista organizacional, estas conductas son signos de un ambiente laboral en declive, lo cual se traduce en una reducción de la cooperación y un incremento en la rotación del personal.

De acuerdo con Cherrie (2022) las expresiones conductuales más importantes que implican riesgo son:

Abuso de sustancias: Hace referencia a la ingesta excesiva o al abuso de tabaco, alcohol o medicamentos (como sedantes y tranquilizantes) como una estrategia pasiva para hacer frente a la tensión acumulada y la ansiedad (Cherrie, 2022).

Alteraciones en el desempeño laboral: Se nota una baja significativa de la productividad (en calidad y cantidad), un problema del rendimiento y un desacuerdo con las tareas o la organización, lo que puede llevar a una insatisfacción con el desempeño (Cherrie, 2022).

Problemas de asistencia: Comprende el incremento del absentismo (ya sea justificado o no, por enfermedades relacionadas con el estrés) y una elevada tasa de rotación de puestos laborales (Cherrie, 2022).

Conflictos interpersonales y aislamiento: Se manifiestan la ira, la irritabilidad y el mal humor.

Alteraciones en los hábitos de vida: Incluyen dificultades para dormir (insomnio o hipersomnia), fluctuaciones en el apetito (comer demasiado o poco) y una notable reducción en la actividad física y recreativa (Cherrie, 2022).

Considero que estas manifestaciones que abarcan desde el abuso de sustancias, las alteraciones en los hábitos vitales y los problemas de asistencia hasta el aislamiento son más que simples síntomas: son alertas gerenciales. Sostengo que la presencia elevada de conflictos interpersonales o baja productividad en el trabajo debe considerarse un fracaso sistémico en la prevención del estrés, lo cual requiere acciones que traten las causas fundamentales en vez de castigar únicamente las reacciones conductuales del trabajador.

2.3.1.3.Desequilibrio de la Tensión

El modelo de desequilibrio de la tensión es el eje central de los modelos teóricos más relevantes en la investigación sobre el estrés en el trabajo, por ejemplo, el Modelo Demanda-Control-Apoyo Social (Karasek) y el Modelo Esfuerzo-Recompensa (Siegrist). En esencia, Varela (2024) indicó que esta tensión es la “reacción psicológica y biológica de una persona que nota que no existe un equilibrio dinámico (homeostasis) entre las exigencias del trabajo y los recursos disponibles para satisfacerlas” (p.60).

El estrés laboral es la respuesta que se produce cuando las exigencias y presiones de trabajo no se adaptan a lo que el empleado puede hacer y sabe, y esto empeora si el individuo percibe que su capacidad para afrontar estas situaciones está limitada por falta de apoyo o recursos. Este desbalance surge y se intensifica cuando dos elementos cruciales del ambiente laboral entran en conflicto.

Por un lado, están las demandas laborales, que no solo incluyen la sobrecarga de trabajo en términos cuantitativos (horas o tareas en exceso), sino también las exigencias psicológicas cualitativas, es decir, la necesidad de tomar decisiones complejas con rapidez, trabajar con plazos estrictos o manejar situaciones con un fuerte impacto emocional. Como contrapartida, se encuentran los recursos de control y apoyo, que engloban la autonomía (la habilidad para incidir en el ritmo y método de trabajo) y el apoyo social (el soporte emocional e instrumental que viene de compañeros y supervisores).

2.3.1.3.1. Alto Esfuerzo Extrínseco

El Alto Esfuerzo Extrínseco es un elemento de demanda en el Modelo Esfuerzo-Recompensa de Siegrist citado por los autores Topa y Moriano (2022) se refirieron a todas las presiones laborales que la estructura organizacional, las tareas establecidas o el entorno laboral ejercen sobre los trabajadores.

No es un esfuerzo que una persona escoge, sino una exigencia operacional que tiene que cumplir para desempeñar sus funciones. En el ámbito sanitario, este factor se agudiza hasta transformarse en un riesgo significativo por la dependencia mutua de los procesos asistenciales y la naturaleza incontrolable de la demanda de pacientes (p.212).

Se distingue un esfuerzo extrínseco elevado por la falta de recursos (tiempo, suministros y personal) y el desbalance entre una carga laboral constante. Además de exigir más horas de

trabajo, por lo que también repercute en la calidad del rendimiento, ya que consume los recursos emocionales y cognitivos del profesional.

Presión cualitativa y cuantitativa: Comprende la exigencia de sostener un ritmo de trabajo irregular o rápido, trabajar con plazos limitados y la obligación de esconder sentimientos (trabajo emocional) frente a los pacientes y sus familiares (Topa & Moriano, 2022).

Responsabilidad crítica y toma de decisiones: En la enfermería, el esfuerzo externo se incrementa debido a la exposición regular a circunstancias de vida o muerte y a la necesidad de tomar decisiones difíciles y rápidas. El efecto profesional y psicológico se ve determinado por esta presión incesante (Topa & Moriano, 2022).

2.3.1.3.2. Baja Recompensa

De acuerdo con Patlán (2023) señaló que:

La recompensa baja es el elemento de control o beneficio que obtiene el empleado por su esfuerzo y es esencial para mantener la sostenibilidad del compromiso. La recompensa no es un concepto único; incluye la remuneración económica (como el salario o la seguridad laboral), el reconocimiento (el respeto o la estima) y las oportunidades de progreso (la capacitación o los ascensos) (p.118).

La percepción de la recompensa es fundamental: cuando el empleado considera que la empresa no compensa adecuadamente su esfuerzo, se deteriora la confianza y el compromiso. La escasa recompensa funciona como un factor de riesgo psicosocial que, cuando se une con un esfuerzo elevado, distorsiona la relación dinámica entre el trabajador y su entorno de trabajo, lo que afecta de manera negativa su motivación y bienestar.

Reconocimiento y estima social: Se presenta cuando los directivos no brindan suficiente apoyo y reconocimiento. Esto aumenta la sensación de trato injusto y el estrés diario (Patlán, 2023).

Recompensa económica y contractual: Hace alusión a la incertidumbre contractual, a la percepción de que el salario o las compensaciones son injustos, lo cual debilita la motivación (Patlán, 2023).

Falta de desarrollo y control: Consiste en la falta de oportunidades para crecer o involucrarse en la toma de decisiones relacionadas con el trabajo propio, lo cual crea un entorno poco motivador y afecta la percepción del valor profesional (Patlán, 2023).

2.3.1.3.3. Sobreesfuerzo Intrínseco

Según la autora Varela (2024) comentó que:

El sobreesfuerzo intrínseco es la inclinación personal y autoimpuesta a conservar un alto grado de compromiso y esfuerzo, aun cuando las condiciones sean desfavorables. Se distingue del esfuerzo extrínseco porque surge de las características internas del empleado (rasgos de personalidad, motivación intrínseca) y de su sólido sentido de responsabilidad en el trabajo (p.83).

Aunque la motivación intrínseca y la conciencia tienen una correlación positiva con el rendimiento de las tareas, el sobreesfuerzo se convierte en un problema cuando el individuo es incapaz de restringir o desconectar su inversión de energía al notar un desequilibrio. Esta forma de actuar es un método ineficaz para afrontar el estrés crónico, en el que la persona se esfuerza más allá de lo necesario para compensar las carencias del sistema (esfuerzo extrínseco) o la escasez de reconocimiento (recompensa baja).

2.3.2. Indicadores de Desempeño del Personal de Salud

2.3.2.1. Eficacia y Calidad del Trabajo

Según Reyes (2023) “la calidad y la eficacia en el trabajo se convierten en el eje central de la actuación del personal de enfermería, evaluando la habilidad del profesional para proporcionar una atención que satisfaga o sobrepase los estándares fijados” (p.95).

La sobrecarga o la escasez de recursos puede causar que el personal de enfermería sufra estrés laboral crónico, lo cual a su vez provoca un problema notable en la eficacia del juicio clínico. Esta fatiga cognitiva obstaculiza la capacidad de priorizar tareas con eficacia, lo que es crucial en contextos dinámicos, como los hospitales.

Asimismo, Gómez & García, (2024) señalaron que “la calidad se enfoca en la excelencia de esa ejecución, reduciendo los riesgos para el paciente; por otro lado, la eficacia está vinculada con el cumplimiento a tiempo de las tareas (ejecución de órdenes médicas, administración de tratamientos y registros) (p.350).

La despersonalización y el agotamiento emocional, elementos esenciales del síndrome de burnout, afectan negativamente la calidad. La despersonalización provoca que la enfermera trate a los pacientes como si fuesen objetos o casos clínicos, lo cual contradice el principio ético del cuidado integral. Esta actitud defensiva, originada por el estrés, disminuye la habilidad de la profesional para identificar variaciones sutiles en el estado del paciente que son cruciales para una intervención inicial.

La disminución de la calidad se traduce directamente en un incremento en la frecuencia de errores en los procedimientos y una reducción del cumplimiento con los protocolos de seguridad, lo que pone seriamente en peligro la prevención de acontecimientos adversos.

2.3.2.1.1. Productividad/Eficiencia del personal de salud

Según el autor Vázquez (2025) señaló que:

La eficiencia o productividad se entiende como la optimización de los recursos (tiempo, materiales y trabajo humano) con el fin de alcanzar las metas asistenciales al costo más bajo. En el ámbito de la enfermería, la eficiencia está determinada por la velocidad y exactitud con que se satisfacen las necesidades de los pacientes sin comprometer la calidad (p.584).

La influencia del estrés en el trabajo sobre esta variable se expresa mediante un círculo vicioso de esfuerzo sin recompensa. El equipo de trabajo percibe que el esfuerzo extrínseco que realiza es elevado (trabajo emocional intenso, largas horas), pero no obtiene recompensas apropiadas a cambio (estabilidad, reconocimiento, salario), lo cual afecta negativamente su compromiso intrínseco y su motivación.

La autora Lira (2022) indicó que: “los factores que afectan al entorno laboral para que los profesionales de enfermería realicen sus tareas con eficiencia y eficacia son: la remuneración, las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y la población en general, la satisfacción en el rol que desempeña y otras circunstancias personales” (p.207). Si no se supervisan adecuadamente, generan tensiones significativas que amenazan la salud física y mental de los trabajadores, lo cual influye negativamente en la calidad de vida, especialmente en lo relacionado a la satisfacción laboral.

La eficacia en el sector de la salud no solo se basa en la experiencia técnica, sino también en un balance sistémico que tiene como pilares esenciales una remuneración justa y un ambiente organizacional saludable. Es importante ver que la falta de supervisión en aspectos como las relaciones entre individuos y la satisfacción con el rol no solo disminuye el desempeño laboral, sino también pone en riesgo la integridad psicosocial de los enfermeros. Cuando el bienestar mental y físico del personal de salud es amenazado por tensiones que se pueden evitar, esto provoca un desgaste en la calidad de vida. Ignorar estas variables crea un ciclo de deterioro que

va más allá del ámbito laboral. Por lo tanto, en la administración del talento humano se debió dejar de considerar estos aspectos como beneficios secundarios y reconocerlos como condiciones necesarias para asegurar un servicio de salud humano y de calidad.

2.3.2.1.2. Factores que moldean el desempeño del personal de salud

Satisfacción Laboral: La satisfacción laboral es el nivel de bienestar y acuerdo que un trabajador siente hacia su labor. Según la autora Millones (2022) “la satisfacción laboral es un elemento clave para el compromiso de los enfermeros y posiblemente de otros integrantes del equipo sanitario” (p.42). La misma autora también comentó que “la calidad de vida depende de múltiples factores como la satisfacción con el sueldo, las posibilidades de ascenso, las ventajas adicionales, la seguridad en el empleo y las relaciones con colegas y supervisores” (p.42).

La satisfacción, además de ser un estado de ánimo, actúa como el motor que mantiene la fidelidad del personal sanitario hacia su institución. No solo se basa en la remuneración económica, sino que también se alimenta de una estructura de bienestar en la que la seguridad contractual y la armonía con los colegas generan un ambiente favorable para el crecimiento humano. Si un trabajador siente que es valorado y observa una ruta clara de progreso, su compromiso deja de ser una obligación para transformarse en una reacción natural a un trato justo y digno.

Motivación: La motivación en el trabajo se caracteriza por ser la consecuencia de la interacción entre el individuo y la organización, es por eso por lo que los autores Parizaca & Vera (2022) indicaron que “la motivación de la enfermera está vinculada con la autonomía en el trabajo, con el valor de las tareas que lleva a cabo, con los objetivos que persigue y, sobre todo, con la retroalimentación proporcionada por la jefa de enfermería” (p.16).

La motivación en enfermería va más allá de simplemente cumplir con las tareas; es un vínculo dinámico que se potencia cuando el profesional percibe que tiene autonomía y control

sobre su labor. La comunicación fluida con los líderes y el reconocimiento del valor social de su trabajo, en particular, funcionan como catalizadores de su trabajo. Una retroalimentación constructiva no solamente valida su competencia técnica, sino que también fortalece el objetivo detrás de cada cuidado proporcionado, convirtiendo la rutina en una misión con significado.

Clima Organizacional: Es la acción conjunta que los integrantes de una entidad asignan a las circunstancias, eventos, políticas, prácticas y procedimientos que ocurren en una institución. Los autores Álava et al. (2023) comentaron que:

En los hospitales públicos y privados, las enfermeras juegan un rol relevante en su correcto funcionamiento. En estos centros de salud, el clima organizacional es parte de la política de recursos humanos. Estas políticas nacen de una mayor consciencia acerca de las necesidades emocionales, psicológicas y físicas de los empleados. Por este motivo, un ambiente organizacional saludable tiene un efecto positivo en la motivación del personal de enfermería porque mejora la calidad y la excelencia de los servicios sanitarios que se ofrecen a los pacientes y sus familias (p.509).

El clima que se experimenta en una institución de salud es un reflejo directo de sus políticas de gestión humana. Un clima organizacional sano no es un lujo, sino una necesidad estratégica que tiene en cuenta al empleado como un ser completo con necesidades físicas y emocionales. Cuando se da prioridad a un ambiente de apoyo y respeto, se desencadena un efecto dominó: la motivación del personal aumenta y, por lo tanto, la atención al paciente mejora hasta llegar a niveles de excelencia, lo que humaniza el servicio sanitario desde su interior.

2.3.2.1.3. Calidad Asistencial

La OMS (2025) comentó que el nivel de atención se refiere a la medida en que los servicios sanitarios para individuos y conjuntos poblacionales incrementan las posibilidades de

obtener los resultados de salud esperados y se alinean con los conocimientos profesionales respaldados por datos evidenciales. Esta definición incluye la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. La calidad asistencial puede ser evaluada y mejorada de manera continua al proporcionar una atención fundamentada en evidencias, considerando las preferencias y requerimientos de quienes usan los servicios: el paciente, sus seres queridos y su entorno.

La calidad asistencial en la salud no debe ser concebida únicamente como la falta de enfermedad, sino como un proceso constante que sigue al ser humano en cada una de las fases de su vida. La habilidad de unir la evidencia científica con la calidez humana es lo que determina el éxito de un sistema sanitario, garantizando que cada determinación clínica tenga como punto focal al paciente y a su familia.

Como indicaron los autores Reyes et al. (2026) “para que las organizaciones atiendan eficazmente las expectativas y necesidades de la gente, es fundamental la calidad del servicio asistencial, puesto que se transforma en un elemento clave para aumentar la confianza, crear vínculos perdurables y lograr las metas institucionales” (p.7646).

Más allá de los procedimientos técnicos, la calidad del servicio es el medio a través del cual una institución se comunica con su comunidad. Se genera un vínculo de confianza que facilita llegar a las metas de bienestar social cuando se satisfacen las expectativas del usuario y se fortalece la seguridad en el sistema. Esto convierte un servicio básico en algo más fuerte.

Además, los autores Reyes et al. (2026) comentaron que la percepción de la calidad de la atención “está fuertemente determinada por aspectos como las condiciones de la infraestructura, el tiempo de espera, el acceso a los servicios y a los medicamentos, la claridad en lo que se dice y cómo es tratado el personal sanitario” (p. 7648). Estos factores adquieren mayor importancia en América Latina, donde los sistemas de salud a menudo lidian con

limitaciones financieras y una fragmentación significativa. Una atención inadecuada puede ocasionar desconfianza en los servicios y acentuar las disparidades en términos de salud.

La experiencia del paciente se ve fuertemente influenciada por elementos concretos, como el trato digno y la infraestructura, los cuales suelen tener tanto peso como el diagnóstico médico. Es fundamental perfeccionar estos aspectos operativos en situaciones de escasos recursos para disminuir las disparidades de desigualdad y prevenir que la desconfianza separe a la gente de los servicios básicos.

2.3.2.2. Indicadores de Riesgo Laboral

2.3.2.2.1. Ausentismo

Según Chartzman y Raffaghelli (2022) “el ausentismo es una señal de riesgo en el trabajo que se presenta cuando el personal no asiste a su puesto laboral, lo cual ocurre frecuentemente por enfermedades o malestar directamente vinculados con el ambiente profesional” (p.200).

Este fenómeno es una de las reacciones conductuales más inmediatas y cuantificables ante la vivencia de un estrés laboral crónico y una carga emocional y física elevada. El absentismo no se restringe a las ausencias injustificadas; también comprende las licencias médicas por enfermedades que empeoran o son causadas por el cansancio emocional, la fatiga en el trabajo y los trastornos psicológicos (por ejemplo, la depresión o la ansiedad).

Cuando el personal sanitario se enfrenta a un ambiente de presión asistencial duradera e insostenible, la tasa de ausentismo crece. Esto no solo perjudica la salud individual, sino que además afecta negativamente a la estructura del hospital al disminuir la productividad y, en un giro irónico, agobiar más al resto del personal al tener que asumir las tareas de los ausentes.

2.3.2.2.2. Presentismo

El autor García (2022) comento que se refiere a ir y estar en el lugar de trabajo, aunque se destine un tiempo del horario laboral a otras tareas que no son las propias del trabajo. Algunas de estas funciones incluyen: realizar llamadas, conectarse a redes sociales, navegar en páginas web, entre otras.

La consecuencia más seria del presentismo es que, a pesar de que el empleado registre su asistencia, su productividad real es escasa y, lo que es peor, la reducción en el rendimiento cognitivo afecta la capacidad para concentrarse y para hacer un juicio clínico. Esto incrementa las posibilidades de cometer errores con los medicamentos o tener accidentes laborales, poniendo en peligro la seguridad del paciente.

Según Ortega (2024) los elementos fundamentales y efectos adicionales:

Riesgo de errores activos: La probabilidad de fallas técnicas en los procedimientos, errores al conciliar y equivocaciones en la medicación se incrementan cuando hay fatiga y deterioro cognitivo. Esto representa una amenaza directa para la seguridad del paciente (Ortega, 2024).

Memoria y deterioro cognitivo: El presentismo agota los recursos cognitivos, lo que se traduce en problemas de memoria, dificultad para concentrarse y afectación en la toma de decisiones clave, elementos esenciales para el juicio clínico en contextos críticos (Ortega, 2024).

Incremento del tiempo de la tarea: La eficiencia general del turno se ve reducida por el bajo rendimiento de la persona con presentismo, lo cual puede provocar cuellos de botella operativos y requiere más tiempo para que cumpla sus responsabilidades (Ortega, 2024).

El presentismo en el personal sanitario es una amenaza grave, ya que la disminución de la capacidad cognitiva (falta de concentración y problemas de memoria) conlleva un riesgo elevado de cometer fallos activos en los procedimientos y en la medicación.

2.3.2.2.3. Rotación de Personal de Enfermería

Para Gómez y García (2024) señalaron que:

la rotación de personal es un indicador de riesgo que se utiliza para medir la regularidad con que los empleados capacitados dejan la institución durante un periodo específico.

Una alta tasa de rotación en enfermería es un indicador claro de que hay una falla a nivel del sistema en la gestión del bienestar laboral y representa un importante riesgo psicosocial (p.101).

Este comportamiento se establece como una reacción definitiva ante un desequilibrio persistente entre el esfuerzo extrínseco elevado (horarios prolongados, carga excesiva de trabajo) y la escasa recompensa que se percibe (pago insuficiente, falta de reconocimiento o trato injusto). Cuando el profesional se da cuenta de que el ambiente laboral se ha vuelto tóxico o de que su esfuerzo constante no está dando como resultado un avance o una recompensa equitativa, decide irse.

En el ámbito de la salud supone un riesgo para el sistema que implica perder a profesionales cualificados, lo que debilita la continuidad de la atención y aumenta los gastos de formación del nuevo personal

De acuerdo con Ortega (2024) los elementos fundamentales y efectos adicionales de la rotación personal laboral son:

Relación con recompensa escasa: La percepción de una recompensa baja es el principal motor de la alta rotación, en la que un esfuerzo excesivo (ya sea intrínseco o

extrínseco) no es recompensado con seguridad contractual, salario o reconocimiento (Ortega, 2024).

Peligro de perder el know-how: Cuando el personal capacitado se va, la institución pierde la experiencia clínica acumulada (know-how), lo cual impacta en el nivel de atención integral y en la eficacia clínica a nivel grupal (Ortega, 2024).

Desmejoramiento de la coordinación: La rotación constante de personal perjudica la coordinación del equipo y las relaciones interpersonales, pues la cohesión se ve afectada por la entrada y salida continua de miembros, lo que dificulta el trabajo en equipo (Ortega, 2024).

Consecuencias de la escasa inversión: La rotación de personal indica que la institución no está brindando un ambiente de trabajo seguro, con el apoyo adecuado ni los recursos necesarios para que los empleados puedan desempeñar su labor de forma eficaz y segura (Ortega, 2024).

Las consecuencias directas y dañinas para la calidad y eficacia del servicio incluyen el riesgo de perder el know-how y la disminución de la coordinación del equipo, la rotación del personal es un indicador crucial de una inversión escasa en el capital humano y en la generación de un entorno laboral equitativo y seguro.

2.3.2.3.Desempeño adaptativo

El sector salud es inherentemente dinámico e impredecible (nuevas enfermedades, tecnologías, crisis). Por ello Villarreal (2024), determinó que el desempeño adaptativo se vuelve crítico:

- **Capacidad de Innovación:** Estar abierto a cambiar las prácticas basadas en la nueva evidencia científica o la adopción de nuevas tecnologías (ej. telemedicina) (Villarreal, 2024).

- **Manejo de Crisis:** La habilidad del personal para mantener la calma, coordinarse y tomar decisiones rápidas bajo alta presión por ejemplo sala de emergencias o durante un desastre) es un indicador clave de desempeño adaptativo (Villarreal, 2024).

En última instancia, un desempeño laboral deficiente, manifestado en errores o alta rotación, no solo eleva los costos operativos, sino que compromete la misión fundamental de cualquier organización de salud: garantizar el mejor resultado posible para el paciente.

2.3.2.3.1. Habilidad de Concentración y Juicio

Los autores Villagrán y Vasconcelo (2022) “la capacidad de juicio y concentración se refiere a la habilidad cognitiva del personal sanitario para concentrarse, enfocarse en tareas difíciles y tomar decisiones clínicas adecuadas. Este indicador es muy susceptible a las consecuencias que tiene el estrés laboral crónico” (p.72).

Los síntomas de agotamiento emocional y la fatiga laboral aumentan en el ámbito laboral cuando se experimenta estrés sostenido, lo que reduce directamente la capacidad del trabajador para concentrarse y emitir juicios clínicos correctos.

La fatiga crónica y la alteración de la homeostasis (el equilibrio interno) tienen un impacto negativo sobre el funcionamiento cognitivo en términos de conducta. Esto conlleva una dificultad destacable para concentrarse, fallos en el proceso de tomar decisiones y problemas de memoria.

En la práctica cotidiana, este deterioro cognitivo se traduce en un incremento directo de las probabilidades de cometer errores o fallar al aplicar protocolos médicos, administrar medicamentos o tomar decisiones críticas, lo cual pone en peligro la seguridad del paciente (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

Consecuencias a nivel neurobiológico: El estrés crónico aumenta de manera constante los niveles de cortisol, lo cual puede tener un impacto sobre la corteza prefrontal del cerebro a largo plazo. Esta región es la encargada de las funciones ejecutivas y de la memoria operativa.

Esto no solo obstaculiza la concentración, sino que también tiene un impacto en la habilidad para priorizar tareas y organizar intervenciones complejas (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

Errores concretos: La reducción del juicio clínico bajo estrés se traduce a menudo en equivocaciones al calcular dosis, en no seguir etapas de los procesos de esterilización o control de infecciones, o en una interpretación incorrecta de signos vitales o resultados obtenidos en el laboratorio; todos estos elementos son cruciales para la seguridad del paciente (Villagrán & Vasconcelo, 2022).

El incremento constante del cortisol tiene un efecto neurobiológico en la corteza prefrontal, lo que afecta de manera negativa a las funciones ejecutivas importantes. Esto se manifiesta en errores específicos, como el cálculo erróneo de las dosis o los fallos en los procesos de esterilización. Por esa razón, esto requiere que las instituciones sanitarias aborden la gestión del estrés del personal no como un asunto secundario de bienestar, sino como una estrategia esencial para manejar los riesgos clínicos.

2.3.2.3.2. Relaciones Interpersonales

De acuerdo con la autora Gómez y García (2024) señalaron que “en ámbitos de colaboración como los hospitales, las relaciones interpersonales son un elemento esencial del clima organizacional y el rendimiento adaptativo. El estrés laboral no solo tiene un impacto en la persona, sino que también deteriora el funcionamiento del equipo” (p.144).

El estrés crónico eleva la irritabilidad y las controversias interpersonales entre los trabajadores, lo cual perjudica seriamente el clima laboral. La coordinación de equipos y la comunicación efectiva, factores fundamentales para garantizar la seguridad y el mantenimiento del cuidado asistencial, se ven obstaculizados por este clima de antagonismo y tensión. Asimismo, la ausencia de apoyo organizacional de los compañeros o directivos es un riesgo psicosocial que intensifica el efecto del estrés diario.

2.3.2.3.3. Capacidad de respuesta del personal de enfermería

El autor Castro (2024) indicó que:

La capacidad de respuesta del personal de enfermería se entiende como la oportunidad y eficacia con las que el profesional responde a las exigencias y situaciones clínicas, frecuentemente bajo gran presión, para brindar una atención de calidad. Un indicador fundamental relacionado es la gestión de crisis, que exige que el personal tenga la capacidad de mantener la serenidad, coordinarse y tomar decisiones veloces en circunstancias de emergencia o calamidad (p.127).

En varios niveles se puede notar el efecto adverso que tiene el estrés laboral en la capacidad para responder. El cansancio mental y el agotamiento crónico afectan la vigilancia permanente de la enfermera, lo que pone en peligro su habilidad para identificar alteraciones discretas pero importantes en el estado del paciente.

La falta de coordinación y la tensión entre personas dan lugar a una respuesta ineficaz, que resulta en demoras en la atención, tratamientos inapropiados o esfuerzos duplicados, lo cual pone en peligro la seguridad y oportunidad del cuidado. En síntesis, el estrés sistémico se transforma en un factor de riesgo que pone en peligro la calidad de la atención, al disminuir la eficacia y la seguridad de los servicios ofrecidos.

Indicadores de calidad asistencial: La capacidad de respuesta se evalúa de manera indirecta mediante indicadores de calidad como el tiempo que se tarda en responder a las alarmas críticas o llamadas de emergencia (también llamadas "código azul"), el tiempo que tarda la administración de medicación pautada y la frecuencia de acontecimientos adversos (por ejemplo, úlceras por presión, caídas) que exigen una reacción inmediata (Castro, 2024).

Mitigación y formación: Una táctica para optimizar la capacidad de respuesta frente al estrés es el aprendizaje mediante simulaciones clínicas en contextos de alta fidelidad. Estos ejercicios posibilitan que el personal ensaye la coordinación de equipos y la toma de decisiones

veloces en un ambiente seguro, incrementando así su capacidad para lidiar con la presión y su resiliencia antes de que esta impacte negativamente en su rendimiento en la vida real (Castro, 2024).

Es esencial que el enfoque de la estrategia de mitigación esté en la educación práctica, como las simulaciones clínicas con alta fidelidad. A mi modo de ver, este enfoque es sumamente eficaz porque no solamente evalúa el desempeño bajo presión con métricas objetivas, sino que también proporciona un método seguro y proactivo para entrenar la resiliencia y la coordinación de equipos, garantizando que el estrés no afecte la toma de decisiones cruciales en contextos reales, lo cual es esencial para la seguridad del paciente.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se llevó a cabo con un diseño no experimental. Según Arias (2021) comentó que “en este diseño no se presentan condiciones experimentales a las que las variables de estudio estén sujetas; los sujetos del estudio son analizados en su entorno natural, sin modificar nada” (p.78). Por motivos técnicos y éticos de gran importancia, esta selección fue necesaria; ya que no sería posible ni moralmente aceptable someter intencionalmente al personal de enfermería a situaciones de estrés inducido para observar su reacción. En su lugar, se decidió estudiar las condiciones estresantes que ya estaban presentes en el hospital a causa de la carga laboral, manteniendo la integridad de los sujetos estudiados y asegurando que los datos recopilados representen la realidad diaria y auténtica del servicio sanitario.

En línea con este punto de vista epistemológico, la investigación se realizó con un enfoque cuantitativo. Según Vizcaíno et al. (2022) “se caracteriza por su énfasis en el análisis y la medición de datos a través de métodos numéricos” (p. 9727). Se uso este enfoque para identificar patrones de comportamiento y probar teorías que ya se habían establecido con anterioridad. Esta elección fue esencial para el estudio porque posibilitó abordar el estrés laboral y la actuación del personal de enfermería como fenómenos cuantificables y medibles, cuya interpretación no se basa en juicios subjetivos, sino en evidencias empíricas adquiridas por medio de instrumentos estandarizados que aseguran la imparcialidad del procedimiento. Además, este método permite que los descubrimientos sean verificables y reproducibles para la comunidad científica interesada en la gestión del capital humano.

Adicionalmente, en la investigación se usó el tipo de investigación descriptivo. Según Sevilla (2025) la investigación descriptiva estudia los rasgos de un fenómeno o población sin tratar de comprender las razones por las cuales suceden, su propósito es observar, medir y

describir lo que está ocurriendo tal cual, sin intentar establecer relaciones de causa-efecto. Bajo esta perspectiva, la investigación descriptiva fue fundamental para proporcionar una visión nítida y de múltiples dimensiones de la evidencia científica actual, ya que permitió determinar, mediante la literatura revisada, qué indicadores de rendimiento se reportan como los más perjudicados en el personal de enfermería y cuáles son las dimensiones del estrés que ocurren con mayor frecuencia. Así, se sintetizaron las áreas críticas documentadas que necesitaron ser intervenidas para mejorar el ambiente laboral en la salud a través de este análisis.

Asimismo, la investigación se catalogó también de tipo correlacional. De acuerdo con los autores Vizcaíno et al. (2022) “la investigación correlacional tiene como objetivo establecer si existe una relación estadística entre dos o más variables, sin necesidad de probar necesariamente una relación de causa y efecto” (p. 9740). Esta decisión fue estratégica ya que el objetivo principal fue simplemente describir los hallazgos de forma aislada, sino definir cómo el rendimiento del personal de enfermería cambia en relación con las alteraciones en sus niveles de estrés, conforme a la evidencia recopilada. Dado que se trató de una investigación correlacional, permitió descubrir conexiones y patrones entre las variables en la bibliografía estudiada, lo que proporcionó un entendimiento profundo y analítico de la dinámica laboral. Según la literatura revisada, esta información fue esencial para entender cómo los indicadores de desempeño influyen en la calidad del servicio sanitario.

Esta investigación se basó en el paradigma positivista. Según Reyes (2022) comentó que este paradigma se distingue por “sostener que la realidad es absoluta, está fuera del investigador y puede ser desglosada para su estudio a través de una observación estricta” (p.100). En este contexto, fue esencial seleccionar el positivismo para la investigación, puesto que ayudó a tratar el estrés en el trabajo y el rendimiento del personal de enfermería como fenómenos medibles y cuantitativos, cuya interpretación no está sujeta a juicios subjetivos, sino a las pruebas empíricas obtenidas por medio de instrumentos estandarizados que aseguran la

imparcialidad del proceso. Tomando esta posición, se consideró que los datos adquiridos representaron de manera precisa una realidad ya existente en el ámbito hospitalario, lo cual hizo posible que los descubrimientos cuenten con un carácter verificable y replicable para la comunidad científica que está interesada en el manejo del talento humano.

3.2.Población, muestra y muestreo, cálculo de la muestra mínima

La población según Arias (2021) “es un grupo de individuos, finito o no, que comparten rasgos semejantes o comunes” (p.113). En la presente investigación, al tratarse de una revisión sistemática, la población estuvo constituida por el conjunto de artículos científicos publicados en los últimos en revistas especializadas que abordan la relación entre el estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería. La búsqueda de información se orientó a la identificación de estudios relevantes en bases de datos científicas reconocidas, tales como Scopus, PubMed, SciELO y Web of Science, las cuales concentran publicaciones académicas de alto impacto y rigor metodológico.

Para llevar a cabo esta revisión sistemática, la población estudiada se compuso de artículos científicos indexados que fueron adquiridos mediante una búsqueda sistemática en cuatro bases de datos con un alto impacto científico reconocido: Scopus, PubMed, SciELO y ScienceDirect. La búsqueda se realizó utilizando cadenas estructuradas de términos MeSH y lenguaje libre en inglés, español y portugués. Se combinaron descriptores asociados con el personal de enfermería, la actuación profesional y el estrés laboral. Esta búsqueda reveló 9.510 registros en bruto, que se distribuyeron de la siguiente forma: 1.707 en PubMed (cadena 1: 307; cadena 2: 1.400), 56 en SciELO (cadena 1: 3; cadena 2: 5; cadena 3: 48), así como en ScienceDirect y Scopus, con cifras de registros de respectivamente, 4.189 y 3.558.

Por otra parte, la muestra es el subconjunto representativo y limitado que se obtiene de una población más extensa, se escogió la muestra no probabilística. De acuerdo con el autor Arias (2021) “este tipo de muestreo se emplea cuando se quiere seleccionar a una población considerando sus rasgos comunes o debido a que el investigador tiene un juicio sesgado” (p.116). La muestra estuvo conformada por los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, tales como: estudios relacionados directamente con el estrés laboral y el desempeño en personal de enfermería, publicaciones en revistas indexadas, disponibilidad de texto completo y pertinencia temática con los objetivos de la investigación. Asimismo, se consideraron criterios de exclusión como artículos duplicados, estudios que no aborden ambas variables de interés o aquellos que no cumplan con estándares mínimos de calidad científica.

La muestra de esta revisión sistemática se estableció a través de la implementación gradual de filtros metodológicos sobre el universo inicial de 9.515 registros detectados en las cuatro bases de datos que se revisaron. En PubMed, se utilizaron filtros de temporalidad (los cinco años más recientes), tipo de documento (metaanálisis y revisiones sistemáticas) y acceso abierto. Se recuperaron dos artículos de la primera cadena y ocho de la segunda. Los resultados en SciELO ya incluían criterios de filtrado desde la búsqueda inicial, conservando 3, 5 y 48 artículos para cada cadena respectivamente. En ScienceDirect, se empezaron con 4.189 registros y, al aplicar filtros de tipo de documento (artículos de investigación y revisión), año (2021 en adelante), área temática (Nursing and Health Professions) y acceso abierto, se redujo la cantidad a 405 artículos.

De igual forma, se filtraron 3.558 registros en Scopus por periodo (2021-2026), área de enfermería, tipo de documento (artículo) y acceso abierto, lo que resultó también en 405 artículos. Como resultado, después de aplicar los criterios de filtrado en todas las bases de datos, se constituyó una muestra preliminar integrada por 816 artículos. Después, se aplicarían los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la revisión a estos artículos.

De igual manera, se eligió el muestreo transversal. De acuerdo con Thomas (2023) se caracteriza por la recolección de datos de múltiples sujetos en un solo momento, en la investigación transversal, se analizan las variables sin intervenir en ellas. Esta metodología se utilizó en este documento para organizar una revisión sistemática de la literatura científica, lo cual permitió sintetizar artículos relevantes sobre el efecto del estrés en el trabajo y en el rendimiento del personal de enfermería sin necesidad de seguimiento a largo plazo.

El proceso de selección de los estudios se realizó de manera sistemática, partiendo de una búsqueda inicial amplia, seguida de la depuración mediante la revisión de títulos y resúmenes, y posteriormente la evaluación del texto completo para determinar su inclusión final en el análisis. La elección de artículos científicos como unidad de análisis se sustentó en la necesidad de recopilar y sintetizar evidencia empírica existente sobre el fenómeno de estudio, permitiendo obtener una visión integral y actualizada del conocimiento disponible.

Desde el punto de vista teórico, la revisión sistemática, siguiendo lineamientos como los propuestos por PRISMA, garantiza un proceso riguroso, transparente y reproducible en la selección de estudios, lo cual fortalece la validez y confiabilidad de los resultados. En términos de aplicación práctica, este enfoque permite identificar tendencias, vacíos de investigación y hallazgos relevantes que pueden contribuir a la toma de decisiones en el ámbito de la gestión del talento humano en salud, especialmente en lo relacionado con la mejora del desempeño del personal de enfermería y la reducción del estrés laboral.

3.3.Métodos y las técnicas de investigación

Se eligió el método documental para llevar a cabo la fase de recopilación de datos. De acuerdo con Reyes (2022), este método consiste en “buscar, recuperar, analizar, criticar e interpretar datos secundarios, estos son aquellos que otros investigadores han recopilado y anotado en fuentes documentales” (p.87). La investigación se basó en este método debido a su

naturaleza de revisión sistemática que necesitó un análisis exhaustivo de bases de datos científicas, lo que ayudó a que se fundamentara teóricamente la relación entre el estrés y los indicadores de desempeño.

Por otra parte, se usó el método deductivo. De acuerdo Según Reyes (2022) comentó que "es un proceso de razonamiento que va desde lo general hasta lo particular, es decir, desde teorías, leyes o principios hasta conclusiones o aplicaciones concretas" (p.89). Este método de contraste permitió pasar de la teoría general a los descubrimientos concretos del estudio, lo cual facilitó que se pusieran en contexto los resultados propios dentro del conocimiento científico ya existente. Se logró proporcionar una explicación lógica y coherente de los fenómenos observados en el personal de enfermería, al inferir implicaciones específicas a partir de premisas generales sobre la conducta humana en las organizaciones.

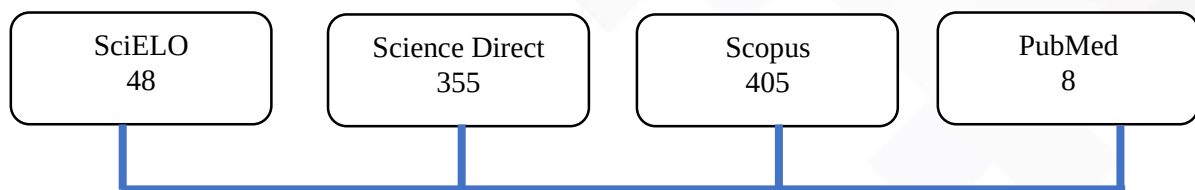
Por último, se hizo uso del método analítico-sintético para procesar las variables de manera exhaustiva. Según Reyes (2022) comentó que "consiste en dividir un todo en sus partes constitutivas para examinarlas de manera independiente, con la finalidad de entender mejor el todo" (p.91). Siguiendo esta lógica, el método analítico ayudó en la separación de las variables de estudio, estrés y rendimiento, en sus dimensiones e indicadores más específicos, como lo son los errores operativos, el absentismo y la rotación. Esta fragmentación permitió que cada componente fuera evaluado por separado utilizando registros documentales, lo cual hizo posible una comprensión detallada de su contribución individual al fenómeno general antes de realizar cualquier correlación.

3.4.Procesamiento estadístico de la información

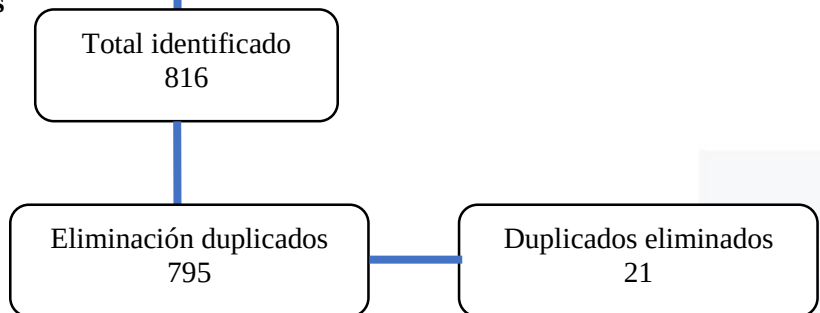
Figura 1

Diagrama de flujo de selección

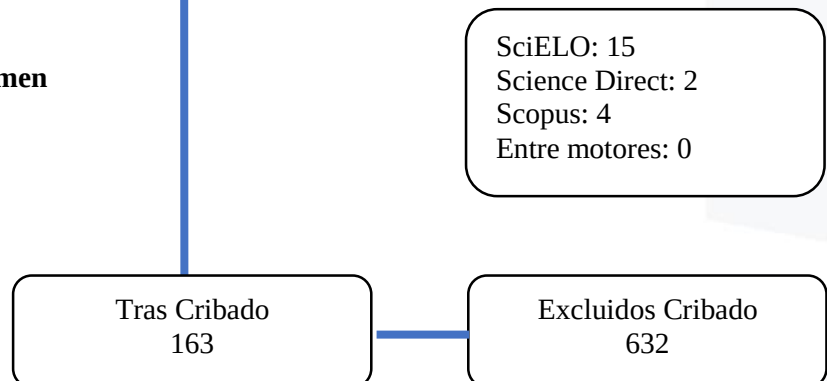
FASE 1 Identificación



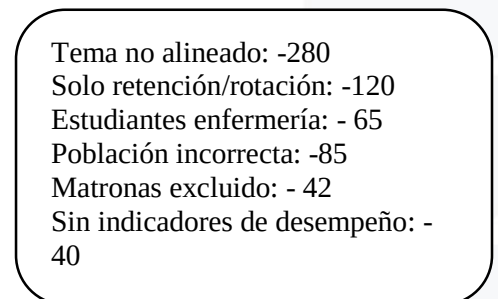
FASE 2 Eliminación de duplicados



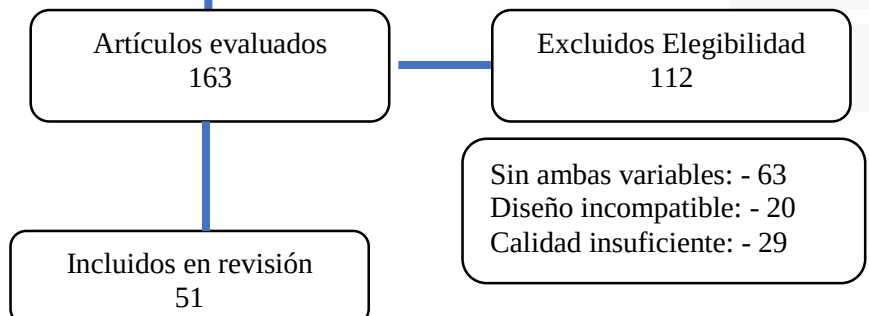
FASE 3 Cribado por título y resumen



FASE 4 Elegibilidad



FASE 5 Inclusión



En el proceso de depuración de artículos la información fue procesada mediante procedimientos sistemáticos de selección, depuración, organización y síntesis de la evidencia recuperada. A continuación, se explicarán todos los procedimientos implementados, junto con sus correspondientes justificaciones metodológicas.

El proceso de depuración se llevó a cabo en fases consecutivas. Primeramente, se llevó a cabo la depuración de duplicados, eliminando 21 registros que aparecían repetidamente en los resultados de las bases de datos revisadas: 4 en Scopus, 15 en SciELO (ya que se trataba del mismo artículo indexado en diferentes plataformas como scielo.br y scielosp.org) y 2 en Science Direct. A continuación, se implementaron nueve criterios de exclusión que posibilitaron eliminar 632 artículos extra de manera justificada y sistemática. La Tabla 2 muestra el desglose de los registros duplicados que fueron detectados por el motor de búsqueda.

Tabla 2

Registros duplicados identificados y eliminados por base de datos

Tipo de duplicado	SciELO	Sci. Direct	Scopus	PubMed	Total
Mismo artículo en URLs distintas					
del mismo motor (ej. scielo.br / scielosp.org)	12	0	0	0	12
Mismo artículo listado dos veces					
en los resultados del motor	3	2	4	0	9
SUBTOTAL DUPLICADOS	15	2	4	0	21

La Tabla 3 mostró con detalle los criterios de exclusión utilizados y cuántos registros fueron eliminados por cada uno de estos criterios en cada base de datos.

Tabla 3

Criterios de exclusión aplicados y registros descartados por base de datos

Criterio de exclusión	SciELO	Sci. Direct	Scopus	PubMed	Total
------------------------------	---------------	--------------------	---------------	---------------	--------------

C1. Tema no alineado: no aborda estrés laboral ni desempeño en enfermería	4	105	138	0	247
C2. Solo retención / intención de abandono / rotación (sin medir desempeño)	0	40	82	0	122
C3. Población incorrecta: médicos, farmacéuticos, radiólogos u otros profesionales no enfermeros	2	38	46	1	87
C4. Estudiantes de enfermería (pregrado, posgrado o residentes en formación)	3	18	35	2	58
C5. Matronas/parteras como única población (sin incluir personal de enfermería)	0	22	18	0	40
C6. Solo burnout sin relación con indicadores de desempeño medibles	8	12	14	1	35
C7. Solo bienestar / salud mental / resiliencia sin medir desempeño laboral	2	18	8	1	29
C8. Intervenciones o programas sin medir impacto en desempeño laboral	1	8	5	0	14
C9. Idioma no permitido (alemán, coreano sin traducción disponible, otros)	0	1	0	0	1
SUBTOTAL EXCLUIDOS	20	262	346	5	632

Fuente: Elaboración propia

Por medio del método PRISMA 2020 se propuso un diagrama de flujo de selección de cuatro etapas que se utilizó como estándar metodológico en revisiones sistemáticas en Ciencias

de la Salud. Este fue el método empleado para documentar el proceso de identificación, selección y exclusión de artículos. Cada etapa del diagrama se explica a continuación:

Fase 1. Identificación: Se llevó a cabo la búsqueda en las cuatro bases de datos elegidas (PubMed, SciELO, Science Direct y Scopus) utilizando los filtros y ecuaciones de búsqueda pertinentes. Como resultado, se recopilaron 816 registros en total.

Fase 2. Supresión de duplicados: Se detectaron y se eliminaron 21 registros repetidos, lo que dejó un total de 795 artículos únicos para la fase siguiente.

Fase 3. Filtrado por título y resumen: Se llevó a cabo una revisión de los títulos y resúmenes de 795 artículos. Se eliminaron 632 registros que no satisfacían las pautas de inclusión, resultando en un total de 163 artículos preseleccionados.

Fase 4. Evaluación de elegibilidad: Se llevó a cabo la lectura completa de los 163 artículos preseleccionados, pero se descartaron 112 porque no satisfacían el criterio riguroso de tratar simultáneamente las dos variables en enfermeros activos.

Fase 5. Inclusión final: Se estableció la muestra definitiva de 51 artículos que satisfacían los criterios de inclusión previamente establecidos.

El proceso de selección por base de datos se resume en la Tabla 4, que incluye el conteo de artículos en cada fase del proceso.

Tabla 4

Resumen del proceso de selección por base de datos

TOTAL	Identificados	Duplicados eliminados	Excluidos	Preseleccionados	Incluidos finales
	816	21	632	163	51

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la síntesis de resultados, se eligió una síntesis narrativa de los hallazgos como estrategia principal de análisis, porque la heterogeneidad en los diseños de los estudios

incluidos que consistían en revisiones sistemáticas, investigaciones observacionales, transversales y mixtas hacía que un metaanálisis cuantitativo fuera metodológicamente inapropiado. Los grupos temáticos que se identificaron durante la extracción fueron los siguientes: estrés laboral en enfermería (tanto factores como fuentes), carga de trabajo y rendimiento, relación directa entre el estrés y el rendimiento, indicadores de rendimiento, síndrome de burnout y sus efectos, seguridad del paciente como indicador de rendimiento y contexto latinoamericano. La síntesis fue organizada con base en estos grupos.

Para cada grupo temático, se determinaron los patrones de hallazgos reiterados, las variaciones entre investigaciones y las variables que actúan como mediadoras o moderadoras. Se llevó a cabo el proceso de síntesis de manera sistemática, utilizando la matriz de extracción de datos, para asegurar que se tomaran en cuenta todos los artículos incluidos en el análisis. No se llevó a cabo un metaanálisis cuantitativo puesto que se basó en la diversidad clínica, metodológica y estadística que se ha detectado entre los estudios incluidos, lo cual complica calcular un efecto combinado con validez en la interpretación. Por lo tanto, el análisis más adecuado para la naturaleza de las pruebas disponibles es la síntesis narrativa.

La evaluación del riesgo de sesgo en los estudios incluidos se llevaron a cabo tomando en cuenta los siguientes factores: el sesgo de selección (la representatividad de la muestra y el procedimiento de muestreo), el sesgo de medición (la fiabilidad y validez de las herramientas empleadas para medir la productividad y el estrés laboral), el sesgo de publicación (la posible infrarrepresentación de investigaciones con resultados no significativos) y el sesgo idiomático (la exclusión de publicaciones que no estén en inglés, portugués o español). Se admite que la limitación de la búsqueda a cuatro bases de datos pudo haber restringido el alcance completo de las pruebas disponibles, lo cual representó una posible fuente sesgada que debe ser considerada al interpretar los resultados.

El estudio se justificó debido a que el procedimiento de depuración sistemática se basó en los principios de reproducibilidad y transparencia que regulan la investigación secundaria de calidad. La implementación de la metodología PRISMA como marco de referencia aseguró que el proceso de selección se comuniqué de manera íntegra y transparente, lo cual mejoró la fiabilidad y utilidad de los resultados para tomar decisiones en materia de salud pública. La síntesis narrativa, en lugar del metaanálisis, fue la respuesta apropiada desde el punto de vista metodológico frente a la variedad de contextos y diseños de los estudios que se incluyen. Esto permitió captar la complejidad del fenómeno investigado sin recurrir a agrupaciones estadísticas que podrían ser engañosas debido al grado de heterogeneidad observado.

El trabajo se basó en las consideraciones éticas de la justicia y la autonomía. Dado el carácter del fenómeno investigado se decidió que no sería ético ni moralmente correcto exponer deliberadamente a los enfermeros a circunstancias de estrés inducido para observar sus respuestas. Por lo tanto, se eligió un diseño no experimental que estudió las condiciones estresantes ya presentes en su ambiente natural. En relación con la confidencialidad de la información, el estudio garantizó que los datos adquiridos a través de instrumentos estandarizados, como la Nursing Stress Scale (NSS) o las encuestas de la OMS-OIT, se gestionaran conforme a rigurosos estándares de privacidad. Se aseguró así, que no se divulgue la identidad de los participantes y que los datos solo sean utilizados para propósitos académicos.

Por último, en esta revisión sistemática, el respeto a la propiedad intelectual y la aplicación estricta de la metodología PRISMA son los pilares del uso ético de la información científica. Este marco garantizó la transparencia, la integridad y la posibilidad de reproducir el proceso de selección y síntesis de evidencia, con lo cual se aseguró que no exista sesgo deliberado y que haya honestidad científica al interpretar los descubrimientos de otros autores.

El rigor científico de esta investigación estuvo dentro del marco del positivismo, ya que se hizo uso del enfoque cuantitativo que puso énfasis en el análisis y la medición de datos a

través de métodos numéricos con el propósito de reconocer patrones conductuales y comprobar teorías previamente establecidas. En esta línea de pensamiento, la validez del estudio se aseguró por medio de instrumentos de medición que han sido estandarizados y aprobados a nivel internacional, lo cual garantizó que la recolección de evidencia empírica sea objetiva y no esté sujeta a juicios subjetivos. De igual manera, al hacer una evaluación crítica de los riesgos de sesgo, tomando en cuenta factores como la selección, la medición y el idioma, el estudio mejoró su calidad metodológica. La elección de utilizar una síntesis narrativa en lugar de un metaanálisis respalda este rigor, porque satisface la necesidad de manejar correctamente la diversidad que presentan los estudios revisados, evitando agrupaciones estadísticas engañosas.

CAPÍTULO IV

Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

A continuación, se presenta la síntesis e interpretación, además de una tabla donde se engloban los artículos según los criterios que desarrollan en su investigación de los resultados encontrados en la revisión sistemática

Tabla 5

Matriz de hallazgos sobre Nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería

N	Base de Datos	Palabras Claves	Revista	Título de tema	Autor	País	Año	Hallazgo	Link
Grupo 1 Estrés laboral en enfermería, factores, fuentes y niveles									
1	SciELO	COVID-19, Nurses, Occupational Stress, Stress, Workload	Revista Brasileira de Enfermagem	Work-related stress among nurses in the COVID-19 pandemic : What are the contributing factors?	Tita Rohita, Nursalam, Muhammad Hadi, Iqbal Pramukti, Dedeng Nurkholik, Arifah Septiane, Idyatul Hasanah, Ika Adelia Susanti.	Brasil	2023	Más de la mitad de los enfermeros presentó estrés laboral moderado. Los enfermeros mayores de 35 años tuvieron menor probabilidad de estrés (AOR: 0.173). Los casados tuvieron mayor probabilidad (AOR: 7.156). La carga laboral baja o moderada redujo significativamente el riesgo de estrés, confirmando que la edad, el estado civil y la carga de trabajo son factores determinantes.	https://www.scielo.br/j/reben/a/dP4gRG35sWSTsqFyJkkXMH/?lang=en
2	Science Direct	Work stress, Nurses, The Gambia hospitals.	International Journal of Africa Nursing Sciences	Work-related stress and its associated factors among nurses in public hospitals	Tomilayo Felicity Omotosho, Tobiloba Oyejide Alex Omotosho, Paul Bass	Gambia	2025	La prevalencia de estrés laboral fue del 53.6%. Los enfermeros de familias monógamas (aOR=2.06), con angustia psicológica (aOR=3.19) y que trabajaban en urgencias/UCI (aOR=6.85) tuvieron mayor riesgo. Se concluye que el entorno de trabajo y los factores personales inciden directamente sobre el estrés y, por	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139125000290

				in the Greater Banjul Area, The Gambia				ende, sobre la seguridad del paciente.	
3	Science Direct	Nurses, Stress, Work-related stress, Northwest Ethiopia	International Journal of Africa Nursing Sciences	Work-related stress among nurses working in northwest Amhara Referral Hospitals ; a burden for hospitals	Enyew Getaneh Mignote Hailu Gebrie, Senetsehu f Melkamu Jemberie.	Ethiopia	2022	El 29.2% de los enfermeros presentó estrés laboral. La fatiga laboral (AOR=2.35), las interrupciones durante el trabajo (AOR=1.83) y cometer errores (AOR=1.89) fueron factores significativamente asociados. El estrés derivado de estas condiciones impacta directamente en la capacidad de desempeño y la seguridad del paciente.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000932
4	Science Direct	Ethiopia, Job stress, Nurses, Meta-analysis And prevalence	International Journal of Africa Nursing Sciences	Job stress among nurses in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis	Woldu Aberhe, Teklewoin i Mariye, Degena Bahrey, Abrha Hailay, Guesh Mebrahtom, Kidane	Ethiopia	2024	La prevalencia agrupada de estrés laboral en enfermeros etíopes fue del 49.6% (IC 95%: 40.9–58.3%), lo que significa que uno de cada dos enfermeros padece estrés. El subgrupo de la región Oromia presentó la mayor prevalencia (51.2%). Los hallazgos exigen intervenciones urgentes de salud laboral y políticas para reducir el estrés y mejorar el desempeño.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000064

5	Science Direct	Stress, Stress level, Coping strategies, Nurses, Signs and symptoms, Anxiousness.	The Open Pain Journal	Occupational Stress Levels and Coping Strategies among Nurses Working in an Urban Metropolis in North Central Nigeria	Zereabruk, Guesh Gebreayezg Oluwaseyi A. Akpor, Victoria O. Aina, Oghenabor B. Akpor.	Nigeria	2023	Los síntomas más frecuentes de estrés fueron dolor y molestias (57.5%) y ansiedad (52.5%). Los enfermeros experimentaron estrés moderado. Los años de experiencia se asociaron significativamente con los síntomas de estrés ($r=0.631$). Se recomienda realizar evaluaciones periódicas del estrés e implementar estrategias de afrontamiento positivas para mejorar la atención.	https://www.sciencedirect.com/org/science/article/pii/S1876386323000031
6	Scopus	Hospital, Nurse, Occupational stress, Stress, Work-related stress.	BMC Nursing	Occupational stress among nurses in the Ashanti Region of Ghana: a comparative study	Benjamin Antwi Boasiako, Joana Apenkwa, Denis Dekugmen Yar, Prince Kwabena Achoo,	Ghana	2026	El 51.2% de los enfermeros reportó estrés ocupacional alto, siendo significativamente mayor en hospitales públicos que privados (AOR=2.43). Los principales estresores fueron la sobrecarga de trabajo (69.6%), recursos insuficientes (61.1%) y salarios insatisfactorios (64.3%). El estrés redujo las actitudes de cuidado al paciente (AOR=1.78	https://www.scopus.com/pages/publications/105030461941?origin=resultslist

				ive cross-sectional study of government and private hospitals	Crispen Kandatam .			en hospitales públicos), afectando la calidad asistencial.	
7	Scopus	Enfermería, Servicio ginecológico y obstetricia en hospital, Salud laboral, Estrés laboral, Estudios transversales, Honduras	Index de Enfermería	Estrés laboral entre enfermeras hondureñas del Departamento de Ginecología y Obstetricia Estrés laboral en enfermeras hondureñas del departamento de Ginecología y	Cortes Marissa Lizeth Montoya, Martinez Oscar Fidel Antunez.	Mexico	2025	El estrés agudo se correlacionó positivamente con interrupciones frecuentes en las tareas ($r=0.39$), demandas emocionales y tiempo insuficiente para la atención al paciente. Se identificó que la carga de trabajo, las demandas emocionales y la comunicación insuficiente son factores clave que requieren intervenciones específicas para mejorar el bienestar y el desempeño del personal.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105028959016?origin=resultslist

8	Scopus	healthcare ; Hebron; Nurses; occupational stress; Palestine; workload	SAGE Open Nursing	Obstetricia Occupational Stress and Associated Risk Factors Among Nurses in Hebron Hospitals : A Cross-Sectional Study from the West Bank, Palestine	Jaradat Yousef, Qtait, Mohammad.	Palestina	2025	El 100% de los participantes reportó niveles moderados de estrés ocupacional (media=92.47). Los principales estresores fueron demandas laborales excesivas y conflicto de roles. No se encontraron asociaciones significativas con variables demográficas, sugiriendo que el estrés responde a factores sistémicos y organizacionales más que individuales.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105023541556?origin=resultslist
9	Scopus	mental health, nurses, occupational stress, psychological counseling, respect.	Wiley Journal of Nursing Management	Work-Related Stress, Professional Respect, and Psychological Counseling	Hanif Ullah, Safa Arbab, Sher Alam Khan, Changqing Liu, Muhammad Fayaz,	Pakistan	2025	Las principales causas de estrés fueron el bajo ingreso (95.56%), alta carga laboral (80.80%) e injuria ocupacional (65.95%). El alto estrés laboral aumentó significativamente la necesidad de consejería psicológica (p=0.0979). Los métodos de alivio del estrés como lectura y deporte redujeron el estrés (OR 2.298–11.031). Mejorar condiciones laborales y	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105011364995?origin=resultslist

				Among Nurses: A Cross-Sectional Study	Yali Tian, Ka Li.			reducir la carga es fundamental para la salud mental.	
10	Scopus	Nurses, occupational stress, spline, staffing, working conditions, workplace	Wiley Journal of Nursing Management	Exploring the Association Between Patient–Nurse Ratio and Nurses’ Occupational Stressors: A Cross-Sectional Study	Yi-Chuan Chen, Hsueh-Ching Wu, Jiune-Jye Ho, Nai-Yun Cheng, Yue Leon Guo, Judith Shu-Chu Shiao	Taiwan	2025	Una ratio paciente-enfermera más alta se asoció significativamente con mayor estrés ocupacional en todos los subdominios del instrumento NOSS. El análisis de splines cúbicos restringidos confirmó que reducir la ratio disminuye la probabilidad de estresores relacionados con demandas laborales, falta de apoyo y dificultades organizacionales, con implicaciones directas para el desempeño y bienestar.	https://www.scopus.com/pages/publications/105006844201?origin=resultslist
11	Scopus	work-related stress, nurses, workload, job satisfaction	SAGE Journal of Patient Experience	Sources of Work-Related Stress Among Omani Nurses: A Cross-Sectional Study	AL-Yaqoubi Safiya A, Arulappan Judie	Oman	2023	La fuente más alta de estrés fue la carga de trabajo (media=8.99, 21%), seguida de los problemas emocionales relacionados con la muerte de pacientes (media=8.72, 20.4%). La menor fuente fue la falta de apoyo (8.5%). El estrés se asoció con la categoría profesional, los turnos nocturnos y la reducción de la satisfacción laboral, afectando el desempeño del personal.	https://www.scopus.com/pages/publications/85151917567?origin=resultslist

Grupo2 Carga laboral y su relación con el desempeño en enfermería									
12	Science Direct	Job performance, Midwife, Workload, Work stress, Supervisor support, Coworker support	International Journal of Africa Nursing Sciences	Workload and work stress association with midwives' job performance in Ghana: The moderating effect of organisational support	Roger A. Atinga, Shahadu Shembla Sayibu, Alice Ayawine, John K. Yambah.	Ghana	2025	La carga de trabajo se asoció positivamente con el estrés ($\beta=0.186$). El desempeño laboral fue influido negativamente tanto por la carga de trabajo ($\beta=-0.436$) como por el estrés laboral ($\beta=-0.132$). El apoyo del supervisor moderó significativamente la relación entre estrés y desempeño ($p<0.05$), actuando como factor protector del rendimiento ante condiciones adversas.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139125001416
13	Science Direct	Intention to leave, Job satisfaction, Nurse practice environment, Primary health care, Professional support, Standards	International Journal of Nursing Studies Advances	The impact of the nurse practice environment, workload, and professional support on job outcomes and	Prudence Ditlopo, Laetitia C. Rispel, Peter Van Bogaert, Duane Blaauw.	South Africa	2024	Las enfermeras mostraron satisfacción moderada con el apoyo profesional (67.7) y baja satisfacción con su carga de trabajo (52.2). El 53.8% reportó intención de abandonar su clínica. La carga laboral y el apoyo profesional mediaron significativamente la relación entre el entorno de práctica y los resultados laborales, incluyendo la satisfacción y los estándares de cuidado.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X24000687

		of care, South Africa, Structural equation model, Workload		standards of care at primary health care clinics in South Africa: A structural equation model approach					
14	Science Direct	Mental workload, Perceived social support, Coping styles, Influencin g factor, Latent profile analysis, Nurses.	Internatio nal Journal of Nursing Sciences	Influenci ng factors associate d with mental workload among nurses: A latent profile analysis	Man Jin, Rong Qian, Jialin Wang, Juan Long, Zhongqin g Yuan, Li Zeng, Dan Liao, Xu Liu, Sikai Tang, Shuangyi ng Huang.	China	2024	Se identificaron tres perfiles de carga mental: baja (13.3%), moderada (51.9%) y alta-baja autovaloración (34.8%). Los factores asociados a mayor carga mental fueron: ingresos bajos, mala salud, ausencia de capacitación psicológica, violencia laboral y estilos de afrontamiento negativos. El apoyo social percibido redujo significativamente la carga mental (OR=0.927).	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013224000528
15	Science Direct	Intensity nursing care. Nurses.	Internatio nal Journal of	Intensity of nursing work in a	Melita Persolja	Sloven ia	2024	El 41.5% de las actividades implicó contacto directo con el paciente y el 38.2% fueron actividades indirectas, con alta	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013224001066

		Primary healthcare . Quality services	Nursing Sciences	primary healthcare center: An observational study				proporción de trabajo administrativo (16.9%). Las transiciones entre tareas ocurrían cada 3 minutos sin pausas adecuadas, evidenciando alta intensidad laboral. El énfasis en tareas en lugar del cuidado al paciente contribuye a fatiga y disminución de la calidad del servicio.	
16	Science Direct	Needlestick Injuries, NASA TLX, Work Load, Cognitive failure, Nurses	International Journal of Africa Nursing Sciences	Examining the relationship between shift work and mental workload , cognitive failure, and needle stick in nurses	Maryam Hasandae e Talkhooneh, Danial Karimzadeh, Alireza Kazemian Talkhooneh, Masoumeh Ghasemi Vincheh, Hamideh Bidel.	Iran	2026	La carga mental media fue de 81.75 y las fallas cognitivas de 63.46. El turno rotativo presentó mayor carga laboral ($p<0.05$). El 72% de los enfermeros reportó incidentes de pinchazo en los últimos 6 meses, siendo más frecuente en turnos rotativos. La alta carga laboral y los turnos rotativos incrementan las fallas cognitivas y los accidentes laborales en enfermería.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139126000399
17	Science Direct	Nurses, Nursing task, Stress	Applied Nursing Research	An exploratory study of	Younhee Kang, Aekyeong Jin.	Republic of Korea	2024	La tarea de ejercicio y cambio de posición del paciente causó el mayor estrés físico en todos los departamentos. La tarea de	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189724000910

				nursing tasks that induce physical and mental stress among hospital nurses				explicar el estado del paciente a la familia indujo el mayor estrés mental. La prescripción sustitutoria del médico fue la mayor fuente de estrés mental en hospitales generales. Identificar las tareas estresantes por departamento es fundamental para diseñar estrategias de alivio.	
18	Scopus	Perceived workload, Nurse presenteeism, Missed nursing care, Emotional intelligence, Occupational stress, Nurse	BMC Nursing	The impact of perceived workload on nurse presenteeism and missed nursing care: the mediating role of emotional intelligence and occupational stress	Lina Wang, Qian Huang, Yiqiu Zhang, Jie Liu, Chaoran Chen.	China	2025	La carga laboral percibida no se asoció directamente con los cuidados omitidos ni el presentismo, pero el estrés ocupacional medió significativamente esta relación. La inteligencia emocional moderó el efecto del estrés sobre el presentismo. Esto evidencia que el estrés es el mecanismo que convierte la sobrecarga en deterioro del desempeño asistencial.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105010272044?origin=resultslist
19	Scopus	clinical nurses, nursing, occupational	Journal of Clinical Nursing	The Relationship Between	Nemati-Vakilabad, Reza,	Iran	2025	La mayor carga laboral se asoció significativamente con mayor fatiga aguda (B=5.70–6.76) y crónica (B=6.71–7.16). El trabajo	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85211351558?origin=resultslist

		nal fatigue, teamwork, workload.		Perceived Nursing Workload and Occupati onal Fatigue in Clinical Nurses: The Moderati ng Role of Nursing Teamwor k	Ebadi, Erfan, Homaei, Amirreza, Hoseini, Soraya, Mirzaei, Alireza.				en equipo efectivo, que incluye confianza, orientación y liderazgo compartido, se asoció con menores niveles de fatiga. Fortalecer el trabajo en equipo mitiga los efectos adversos de la sobrecarga sobre el desempeño de los enfermeros clínicos.
20	PubMe d	burnout; nurses; occupatio nal health; risk factors; stress; intensive care unit	Internatio nal Journal of Environm ental Research and Public Health	Prevalenc e, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systemati c Review and Meta- Analysis	Santiago Ramírez Elvira, José L. Romero Béjar, Nora Suleiman Martos, José L. Gómez Urquiza, Carolina Monsalve Reyes,	Españ a	2021	La prevalencia de agotamiento emocional alto fue del 31% (IC 95%: 8–59%), despersonalización alta del 18% y logro personal bajo del 46%. Factores sociodemográficos (ser joven, soltero, menor experiencia) y laborales (carga de trabajo, jornadas extensas) influyeron en el riesgo de burnout. El síndrome deteriora la calidad del cuidado, aumenta el riesgo de mortalidad y genera errores en el entorno sanitario.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769948/

Guillermo
A.
Cañadas
De la
Fuente,
Luis
Albendín
García.

Grupo 3 Relación directa estrés laboral — desempeño / rendimiento laboral

21	Scopus	Burnout syndrome, Nursing, Stress, Overall health, Job satisfaction, Intensive care unit	Intensive & Critical Care Nursing	Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis	Carmen Quesada Puga, Francisco José Izquierdo-Espin, María José Membrive Jiménez, Raimundo Aguayo Estremers, Guillermo A. Canadas De La Fuente, José Luis Romero Bejar,	España	2024	La prevalencia de burnout fue del 50%, agravada por la pandemia de COVID-19. Se encontró una asociación inversa significativa entre burnout y satisfacción laboral. Los factores como salario, permanencia en el servicio y atención a la salud mental son responsabilidad del sistema de salud para proteger a los enfermeros de UCI del burnout y mejorar sus resultados laborales.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85185821014?origin=resultslist
----	--------	--	-----------------------------------	---	---	--------	------	---	---

22	Scopus	COVID-19 pandemic, nurses motivation, nurses perceived work stresses, nurses performances, nurses stress levels	Journal of Research in Nursing	The effect of stress levels of nurses on performance during the COVID-19 pandemic : the mediating role of motivation	José Luis Gómez Urquiza. Mesut Ardiç Özgün Ünal, Halil Türktemiz	Turquía	2022	Los aumentos en el estrés percibido redujeron la motivación ($r=-0.502$) y el desempeño ($r=-0.603$) de los enfermeros. El análisis de ecuaciones estructurales confirmó que la motivación media negativamente el efecto del estrés sobre el desempeño ($\beta=-0.694$). Controlar los niveles de estrés e identificar sus fuentes es crucial para mantener el rendimiento del personal de enfermería.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85133683513?origin=resultslist
23	Scopus	Absenteeism, abusive supervision, job engagement, nursing, stress, turnover intention	Wiley Journal of Nursing Management	Stress as a mediator between abusive supervision and clinical nurses' work outcomes	Labrague Leodoro J.	United States	2024	La supervisión abusiva tuvo efectos directos positivos sobre el ausentismo ($\beta=0.189$) e intención de abandono ($\beta=0.138$) y negativos sobre el engagement ($\beta=-0.131$). El estrés medió parcialmente estas relaciones, siendo el mecanismo principal por el que una supervisión deficiente deteriora los resultados laborales en enfermería, con implicaciones para la retención y el bienestar.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85188430822?origin=resultslist

24	Scopus	Occupational stress, nursing, sleep, burnout, shift work, staffing, patient safety	Journal of Nursing Regulation	Work Organization Factors Associated With Nurses' Stress, Sleep, and Performance: A Pre-pandemic Analysis	Amy Witkoski Stimpfel, Lloyd Goldsamt, Eva Liang, Deena K. Costa.	Estados Unidos	2022	Los enfermeros identificaron tres temas clave: el deseo de que su voz importe en políticas de dotación, el ciclo dañino de estrés laboral-rumiación-mal sueño, y el agotamiento físico-mental vinculado a deterioros críticos del desempeño. El alto estrés laboral y el mal sueño previos a la pandemia ya impactaban el rendimiento, evidenciando la necesidad de rediseño organizacional urgente.	https://www.scopus.com/pages/publications/85140761444?origin=resultslist
25	Scopus	Mediation analysis, Nurses, Occupational stress, Psychological, Resilience, Work performance	Journal of Korean Academy of Nursing Administration	Impact of Job Rotation Stress on Nursing Work Performance among Clinical Nurses: Mediating Effects of Job Embeddedness and Moderate	Jeong A, Jeong Seok Hee, Kim Hyun Kyung, Kim Hee Sun	Korea del Sur	2023	El arraigo laboral medió la relación entre el estrés por rotación y el desempeño laboral ($B=-0.02$, $p<0.05$). La resiliencia moderó esta mediación ($B=-0.02$, $p<0.05$). Para mejorar el desempeño de los enfermeros con alta resiliencia sometidos a rotación, es esencial reducir el estrés por rotación y fortalecer simultáneamente el arraigo laboral.	https://www.scopus.com/pages/publications/85180960510?origin=resultslist

				d Mediatin g Effects of Resilienc e					
26	Scopus	Latent profile analysis, Job stress, Generaliz ed anxiety disorder, Job performan ce, Nurse	BMC Nursing	Generaliz ed anxiety disorder and job performa nce can predict job stress among nurses: A latent profile analysis	Liuqiao Ning, Fengzhen Li, Shihen Li, Yuenv Wang, Tingting Lin, Qianying Deng, Yingjie Fu, Jufang Li, Yun Li.	China	2024	El estrés de los enfermeros se clasificó en cuatro perfiles: estrés relativamente bajo, relativamente alto, alto y el más alto. El trastorno de ansiedad generalizada, el bajo desempeño laboral y el mal estado de salud fueron predictores de los perfiles de mayor estrés. Reducir la ansiedad y mejorar el desempeño son estrategias clave para disminuir el estrés laboral en enfermería.	https://www.scopus.com/pages/publications/85209076632?origin=resultslist
27	Scopus	Job stress, Nurses, Resilience , Socializati on, Work performan ce	Journal of the Korean Academy of Fundame ntals of Nursing	Factors Influenci ng Organizat ional Socializat ion in New Nurses: A Focus on Job Stress,	Park Kyungok, Song, Yeoungsu k.	Korea del Sur	2025	El estrés laboral ($\beta=-0.49$) fue el factor más influyente sobre la socialización organizacional, seguido del desempeño en enfermería ($\beta=0.21$), la satisfacción laboral ($\beta=0.17$), y factores como departamento deseado y salario. Estos factores explicaron el 71.1% de la varianza. Reducir el estrés y mejorar el desempeño son	https://www.scopus.com/pages/publications/86000168865?origin=resultslist

				Resilienc e, and Nursing Performa nce				fundamentales para la integración exitosa de nuevos enfermeros.	
Grupo 4 Indicadores de desempeño en enfermería (competencia, calidad, productividad)									
28	Scopus	Burnout, Professional, Critical Care Nursing, Job Satisfaction, Nursing Staff	Nursing in Critical Care	Overcom ing Workplac e Struggles : The Mediatin g Role of Trauma- Informed Climate on Psycholo gical Well- Being, Emotiona l Resilienc e and Job Performa nce Among Critical Care Nurses	Haitham Mokhtar Mohamed Abdallah, Mohamm ed ElSayed Zaky, Shaimaa Mohamed Amin, Eman Yasser Hammou da, Mohamed Hussein Ramadan Atta, Sameer A. Alkubati, Sally Mohamm ed Farghaly Abdelalie	Arabia Saudit a	2026	La resiliencia emocional medió significativamente la relación entre el clima informado por trauma y el desempeño laboral ($\beta=0.159$, $p<0.001$) y el bienestar psicológico ($\beta=0.319$). El clima laboral tuvo un efecto directo sobre el desempeño ($\beta=0.162$). Fomentar entornos psicológicamente seguros y estrategias de resiliencia mejora el desempeño y los resultados de salud del personal de cuidados críticos.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105024855087?origin=resultslist

					m, Nagwa Ibrahim Mohamed Hamad				
29	Scopus	competency; intern nurses, students, turnover, work satisfaction, work stress	Nursing in Critical Care	Intern Nurses' Self-Reported Professional Competency, Intention to Leave, Work Stress and Work Satisfaction: A Cross-Sectional Study in Adult Intensive Care Units	Sameh Eltaybani, Haitham Mokhtar Mohamed Abdallah, Shimmaa Mohamed Elsayed, Heba Hashem Monged	Japon	2026	El 33% de los enfermeros internos se autorreportó como incompetente y el 68.4% era potencial desertor. El 44.3% presentó alto estrés laboral y el 55.8% baja satisfacción laboral. Los enfermeros con mayor competencia percibida presentaron menor estrés (OR=2.488) y mayor satisfacción (OR=9.132). Mejorar la competencia es fundamental para reducir el estrés y aumentar la retención.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105023592812?origin=resultslist
30	Scopus	Burnout, Grit, Job performance, Nurse, Social support	Journal of the Korean Academy of Fundame	Factors Influencing Nurses' Job Performa	Bayarsaikhan Zolzaya, YunHee Shin	Corea del Sur	2023	El grit (determinación) fue el principal predictor del desempeño laboral en Corea ($\beta=0.35$) y Mongolia ($\beta=0.37$). El apoyo social también explicó significativamente el desempeño	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85170841177?origin=resultslist

			ntals of Nursing	nance in Korea and Mongolia : A Cross-Sectional Study				en Corea ($\beta=0.29$). Desarrollar programas educativos que fortalezcan el grit y el apoyo social puede mejorar significativamente el desempeño de los enfermeros en contextos culturalmente diversos.	
31	Scopus	Job crafting, job demands, job performance, Myanmar, nurses, personal resources, work engagement	International Nursing Review	Factors predicting job performance of nurses: A descriptive predictive study	Aung Po Wai, Wichaikhum Orn Anong, Abhichartibutra Kulwadee, Suthakorn Weeraporn	Myanmar	2024	Las demandas laborales, los recursos personales, el engagement laboral y el job crafting fueron predictores significativos del desempeño, explicando el 63.30% de la varianza total. El nivel global de desempeño fue percibido como alto. Abordar las demandas laborales y fomentar el engagement y el job crafting son estrategias clave para mejorar el rendimiento en contextos con escasez de enfermeros.	https://www.scopus.com/pages/publications/85167736786?origin=resultslist
32	Scopus	Nursing staff, professional practice, quality of life, staff engagement, work	Journal of Integrative Nursing	Work-related quality of life and performance appraisal among nurses at a tertiary	Sy Alvin Duke R., Gonzales Krisstella D., Rodriguez Rachel Camille C.	Filipinas	2023	El 55.5% reportó alta calidad de vida laboral. Las dimensiones con puntuaciones más bajas fueron las condiciones de trabajo (54.9%) y el estrés en el trabajo (49.5%). Se encontraron diferencias significativas según el cargo y el tipo de servicio. La evaluación de la calidad de vida laboral es una herramienta importante para	https://www.scopus.com/pages/publications/85176391264?origin=resultslist

		performan ce		hospital in Philippin es				abordar el burnout, el ausentismo y el desempeño del personal.	
33	Scopus	Intention to leave, Nursing, Quality of care, Stress, Structural empower ment, Thriving, Work- personal life benefits, Working conditions , Working life	BMC Nursing	Thriving at work as a mediator between nurses' structural empower ment and job performa nce, work- personal life benefits, stress symptom s and turnover intentions : a cross- sectional study	Maria Engström, Annica Björkman , Marit Silén, Anna Carin Wahlberg, Bernice Skytt	Suecia	2025	El florecimiento laboral (thriving) medió significativamente las relaciones entre el empoderamiento estructural y el desempeño laboral, los beneficios personales, los síntomas de estrés y la intención de abandono. El 32% reportó intención de renunciar. Mejorar el acceso a estructuras de empoderamiento incrementa el thriving, que a su vez mejora el desempeño y reduce el estrés y la rotación.	https://www.scopus.com/pages/publications/85219705461?origin=resultslist
34	Scopus	Burnout, health care workers,	Journal of Primary Care and	Burnout, Professio nal Self- Efficacy,	Deisy Bernales Turpo, Roy	Peru	2022	La autoeficacia profesional ($\beta=0.557$) y la satisfacción con la vida ($\beta=0.289$) fueron predictores positivos del engagement laboral,	https://www.scopus.com/pages/publications/85130721102?origin=resultslist

		job performance, life satisfaction, professional self-efficacy, work engagement	Community Health	and Life Satisfaction as Predictor of Job Performance in Health Care Workers: The Mediating Role of Work Engagement	Quispe Velasquez, Diony Flores Ticona, Jacksaint Saintila, Percy G. Ruiz Mamani, Salomón Huancahuire Vega, Mardel Morales García, Wilter C. Morales García.			mientras que el burnout fue predictor negativo ($\beta=0.878$). El engagement laboral medió consistentemente la relación entre estas variables y el desempeño ($\beta=0.878$). El burnout afecta el desempeño indirectamente a través del deterioro del engagement profesional.	
35	Science Direct	colleague solidarity, job performance, nurse, positive emotion, turnover intention	Safety and Health at Work	Nurses' Colleague Solidarity and Job Performance: Mediating Effect of Positive Emotion and	Jizhe Wang, Shao Liu, Xiaoyan Qu, Xingrong He, Laixiang Zhang, Kun Guo, Xiuli Zhu.	China	2023	La solidaridad entre colegas y las emociones positivas se correlacionaron positivamente con el desempeño laboral. Las emociones positivas y la intención de rotación mediaron esta relación, con un efecto de mediación en cadena. Estrategias de apoyo múltiple que mejoren la solidaridad y las emociones positivas y reduzcan la intención de rotación son clave para mejorar el desempeño en enfermería.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791123000355

36	Science Direct	Low back pain, Prevalence, Nurses, Health Institutions, Job performance.	International Journal of Africa Nursing Sciences	Turnover Intention Prevalence of low back pain among nurses and the effects on job performance in tertiary health institutions in Ondo State, Nigeria	Olasupo Augustine Ijabadeniyi, Joseph Kehinde Fasae.	Nigeria	2023	La prevalencia de dolor lumbar fue del 79% (vida), 59% (12 meses) y 30% (actual). Los factores asociados incluyeron bipedestación prolongada, sobrecarga laboral y levantamiento de pacientes. Los efectos sobre el desempeño incluyeron incapacidad para cuidar adecuadamente a los pacientes, ausentismo e intención de abandonar la profesión, destacando la necesidad de políticas de salud laboral.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139123000355
37	Scopus	clinical performance, communication, emotional intelligence	Frontiers of Nursing	Emotional intelligence and its impacts on the clinical performance of nurses in general public hospitals	Abdulah Deldar Morad, Piro Rasoul Sabri, Yaseen, Yousif Ali	Iraq	2021	Los enfermeros con mayor capacidad de apreciación y regulación de sus propias emociones mostraron mejores niveles de comunicación interpersonal y resolución de problemas. La inteligencia emocional mejoró el desempeño clínico, especialmente en dimensiones relacionadas con las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos. Los	https://www.scopus.com/pages/publications/85123302855?origin=resultslist

programas de IE son clave para mejorar el rendimiento clínico.

Grupo 5 Burnout, agotamiento profesional y sus efectos en el desempeño

38	SciELO	Burnout Psychological, Stress, Working Environment, Workload, Nursing	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP	Environment, workload, and nurse burnout in public hospitals in Chile	Marta Simonetti, Ana María Vásquez Aqueveque, María Alejandra Galiano.	Chile	2021	La prevalencia de burnout fue del 34.7%, mayor en Santiago que en otras regiones ($p=0.001$). El análisis de regresión logística mostró asociación significativa entre el entorno laboral y el burnout ($OR=0.57$, IC 95% 0.41–0.79). No se estableció asociación entre dotación de personal y burnout. Mejorar el entorno organizacional es la estrategia más efectiva para reducir el burnout y mejorar la calidad del cuidado.	https://www.scielo.br/j/reusp/a/BGrfgw3jRTcvvRVhYwZC7fG/?lang=en
39	SciELO	quality of life, nursing staff, intensive care units, burnout psychological, cross sectional studies.	Investigación y Educación en Enfermería	Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela	Pedro José Quijada Martínez, Irmayrs Rosangel Cedeño Idrogo, Guillermo Terán Ángel.	Venezuela	2021	La calidad de vida profesional fue regular (mediana=213). El 22.5% presentó síndrome de burnout alto; el agotamiento emocional afectó al 75.5% y el 37.5% presentó bajo logro personal. La calidad de vida profesional se relacionó significativamente con la gravedad del síndrome de burnout ($p=0.04$), mostrando que las condiciones laborales en UCI latinoamericanas deterioran el desempeño del personal.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072021000200008&lang=pt

40	SciELO	Burnout Professional, Stress, Psychological, Quality of Life, Primary Prevention, Mental Health.	Revista Cuidarte	Burnout and perceived stress as predictors of quality of life in nurses	Buitron Saavedra Alexandra Estrella, Quispe Caballero Alessandra Cricel, Baños Chaparro Jonatan	Colombia	2025	El estrés negativo fue un predictor negativo significativo de la salud mental ($\beta=-0.59$). Las enfermeras registradas reportaron mayores niveles de estrés negativo, despersonalización y agotamiento emocional que los técnicos de enfermería. El estrés es un determinante clave de la salud mental en entornos hospitalarios de alta demanda, requiriendo estrategias preventivas específicas.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732025000300012&lang=pt
41	Scopus	Burnout, Nurses, Presenteeism, Retention, Work performance	Journal of Korean Academy of Nursing Administration	The Effects of Presenteeism, Burnout, and Nursing Performance on Retention Intention among Nurses at an Intensive Care Unit	Na Rin Kim, Seung-Hee Lee.	Korea del Sur	2025	El burnout ($\beta=-0.54$), el desempeño en enfermería ($\beta=0.21$) y los problemas de salud ($\beta=-0.07$) fueron predictores significativos de la intención de permanencia, explicando el 44.9% de la varianza. El burnout tuvo el mayor impacto (incremento del 23.5% en poder explicativo). Reducir el burnout y mejorar el desempeño son estrategias prioritarias para retener al personal de enfermería en UCI.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105012369155?origin=resultslist
42	Scopus	Burnout, nursing, stressors,	Journal of Nursing Research	Working Conditions and	Molina Zavala Brenda,	México	2022	El 25% de los participantes reportó sentido de logro personal y el 12% agotamiento emocional	https://www.scopus.com/pages/publication

		value of work, working conditions		the Components of Burnout Among Nursing Staff in a Public Hospital in Mexico City	Zamora Macorra Mireya, Martínez Alcántara Susana			y despersonalización. La carga laboral, el trabajo peligroso y las tareas tediosas se asociaron con las dimensiones de burnout. Las condiciones positivas redujeron la prevalencia en las tres dimensiones, evidenciando que mejorar el entorno laboral es una estrategia efectiva para reducir el burnout en enfermería.	s/85134720991?origin=resultslist
43	Scopus	COVID-19 pandemic, depersonalisation, emotional exhaustion, nurses, occupational burnout, personal accomplishment	Journal of Advanced Nursing	Occupational Burnout in Nurses Is due to Long-Term Work Stress Rather Than COVID-19 Pandemic Event	Yucheng Cao, Yanhong Dong, Leiyu Shi, Kathy Chappell, Zhijie Jia, Tingting Yan, Yu Gao	Estados Unidos	2025	El análisis bayesiano no encontró diferencias significativas en agotamiento emocional, despersonalización ni logro personal antes y después de la pandemia. El burnout fue impulsado principalmente por estresores sistémicos crónicos: presión de promoción, carga clínica y conflicto trabajo-familia. Se requieren reformas institucionales —optimización de turnos, canales de promoción claros— para mejorar el bienestar y la calidad del cuidado.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105007092440?origin=resultslist
Grupo 6 Seguridad del paciente y calidad de cuidado como indicadores de desempeño									
44	Science Direct	Missed nursing care, Nursing	International Journal of Africa	Missed nursing care and related	Rahimeh Khajoei, Mohadeseh	Iran	2023	La media de cuidados omitidos fue 22.99±5.52, registrándose a un nivel bajo. El cuidado más omitido fue colocar pacientes en	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139123001154

		care, COVID-19, Pandemic, Related factors	Nursing Sciences	factors during Covid-19 pandemic : A study in southeast Iran	Balvardi, Mansoorh Azzizadeh Forouzi.			habitaciones de presión negativa (6%). La fatiga física fue el factor más contribuyente a los cuidados omitidos (79.1% del personal). El monitoreo regular puede reducir los cuidados omitidos; se recomiendan más estudios sobre sus consecuencias clínicas.	
45	Scopus	Burnout Professional, Critical care, Nurses, Patient safety, Safety culture	BMJ Open Quality	Nurse stress and patient safety in the ICU: Physician-led observational mixed-methods study	Manju Mathew, Anjum John, Reshma Vazhakkal ayil Ramachandran	India	2025	El 86.7% de los enfermeros reportó niveles moderados a altos de carga laboral, estrés o burnout combinados; el 46.7% experimentó alto estrés. Los estresores clave fueron sobrecarga de trabajo, dotación insuficiente y falta de apoyo gerencial. Se identificaron cuatro temas cualitativos: estrés, actitudes, seguridad del paciente y aspiraciones no satisfechas. Se requiere compromiso institucional para mejorar la cultura de seguridad.	https://www.scopus.com/pages/publications/105005325173?origin=resultslist
46	Scopus	burnout, operating room, perioperative nurses, patient safety, COVID-19	Journal of Perioperative Nursing	Burnout and patient safety in operating room nurses during the	Fabio Ferraiuolo	Italia	2025	El 39.9% reportó alto agotamiento emocional, el 56.7% moderada-alta despersonalización y el 38.6% bajo logro personal. El 29.2% incurrió en riesgo o error en el último año y el 38.2% reportó disminución del desempeño laboral. Ambos resultados se asociaron significativamente con	https://www.scopus.com/pages/publications/105026866290?origin=resultslist

				COVID-19 pandemic : A cross-sectional study				mayores niveles de burnout (p<0.01), confirmando el vínculo directo entre burnout y deterioro de la seguridad del paciente.	
47	Scopus	Certification, Intent to leave, Job satisfaction, Nurses, Quality of care, Work engagement	International Journal of Nursing Sciences	The associations among nurse work engagement, job satisfaction, quality of care, and intent to leave: A national survey in the United States	Holly Wei, Leann Horsley, Yan Cao, Lisa M. Haddad, Katherine C. Hall, Roslyn Robinson, Margaret Powers, Debra Gay Anderson	Estados Unidos	2023	El engagement laboral se asoció positivamente con la satisfacción laboral y la calidad percibida del cuidado, y negativamente con la intención de abandono. El 28.4% expresó probable intención de abandonar el trabajo. Los enfermeros con certificación de especialidad reportaron mayor satisfacción. El engagement laboral, más bajo que antes de COVID-19, es un indicador clave del desempeño y la retención del personal.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85174190684?origin=resultslist
48	Scopus	ergonomics, operating room nursing, occupational stress, work	Journal of Perioperative Nursing	Identification and prioritisation of ergonomic and psychological	Menati Rostam, Omid Nabi, Fakour Yousef,	Iran	2025	Se identificaron 22 factores agrupados en cinco categorías temáticas. Las prioridades ergonómicas fueron el diseño del lugar de trabajo (rango medio=18.25), equipamiento ergonómico (17.80) y postura corporal (16.45). Los factores	https://www.scopus.com/pages/publication/s/105029221740?origin=resultslist

		performan ce		factors influenci ng the performa nce of operating room nurses: A mixed methods study	Omidi Mohamm adreza, Kakaei Hojatolla h			psicológicos clave fueron el estilo de liderazgo de apoyo (16.20) y la autoeficacia ocupacional (15.90). Abordar ambas dimensiones es esencial para mejorar el desempeño y la seguridad en quirófano.	
Grupo 7 Contexto latinoamericano, condiciones laborales y revisiones sistemáticas									
49	SciELO	Occupatio nal Stress, Coronavir us, Work Overload, Job Satisfactio n, Nursing Research, Multicent er	Revista Latino- american a De Enfermag em	Multicent er study on satisfacti on, stress and working condition s in nursing in Latin American countries	Diana Carolina Tiga Loza, Anyela Mancilla Lucumi, Maria Andrea Castro Bernal, Oscar Javier Vergara Escobar, Dora Marcela Llanganat e Osorio,	Colom bia	2024	El 84.3% de los enfermeros reportó incremento del estrés laboral y el 81.3% aumento de la carga laboral durante la pandemia. La satisfacción global fue de 81.5 puntos. Las dimensiones más afectadas fueron tensión, presión y características extrínsecas. El aumento del estrés y la carga laboral, junto con la reducción salarial y la compra de EPP, se asociaron significativamente con la reducción de la satisfacción laboral.	https://www.scielo.br/j/rlae/a/s6PNgnsQMkVPkMhrBFScCCj/?lang=en

50	Scopus	COVID-19, Estrés laboral, Vida, Profesionales de enfermería, Calidad profesional, Carga de trabajo	Salud, Ciencia y Tecnología	Calidad de vida profesional y estrés laboral entre el personal de enfermería en zonas afectadas por la COVID-19.	Ernesto Gabriel Reimundo Acosta. López Mamani Enoc Tito, Arévalo Ipanaqué, Janet Mercedes, Meneses La riva, Mónica Elisa, Morales García, Wilter C, Cabanillas Chávez, María Teresa, Morales García Mardel.	Peru	2024	El 69.5% de los enfermeros percibió buena calidad de vida profesional, con alta motivación intrínseca. El estrés laboral fue percibido como bajo en general. Se encontró correlación positiva moderada entre calidad de vida percibida y estrés laboral ($r=0.517$, $p<0.05$). La carga de trabajo fue el factor crítico del estrés. Mejores condiciones laborales podrían mejorar simultáneamente la CVP y reducir el estrés.	https://www.scopus.com/pages/publication/s/85200970739?origin=resultslist
51	PubMed	Midwifery, Occupational stress, Stress management	Women and Birth	Effectiveness of interventions on occupational stress, health	Zoe G Anchors, Rachel Arnold, Sara D Burnard, Catherine	Reino Unido	2024	De 2605 estudios identificados, 30 cumplieron criterios (18 individuales, 12 organizacionales). Las intervenciones individuales y organizacionales fueron igualmente efectivas para mejorar	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38580584/

interventi on	and well- being, performa nce, and job satisfacti on for midwives : A systemati c mixed methods review	A Bressingt on, Annette E Moreton, Lee J Moore.	la satisfacción y el desempeño laboral. Las organizacionales mostraron mayor tendencia a reducir el estrés y mejorar el bienestar. Las intervenciones más beneficiosas fueron mindfulness, simulación, grupos reflexivos y modelos de cuidado de enfermería.
------------------	--	---	--

Tabla 6

Aspectos relevantes sobre Nivel de estrés laboral y los indicadores de desempeño en el personal de enfermería

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje (%)
Estrés laboral en enfermería, factores, fuentes y niveles	11	22%
Carga laboral y su relación con el desempeño en enfermería	9	18%
Relación directa estrés laboral desempeño / rendimiento laboral	7	14%
Indicadores de desempeño en enfermería (competencia, calidad, productividad)	10	20%
Burnout, agotamiento profesional y sus efectos en el desempeño	6	12%
Seguridad del paciente y calidad de cuidado como indicadores de desempeño	5	10%
Contexto latinoamericano, condiciones laborales y revisiones sistemáticas	3	6%
Total	51	100%

Nota: Elaboración propia

La síntesis de los 51 artículos elegidos a través del método de revisión sistemática PRISMA 2020 fue estructurada en siete categorías temáticas, las cuales se definieron con base en las tendencias de convergencia observadas durante el proceso de extracción de datos. El objetivo de este análisis fue responder a la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de estrés laboral y su relación con los indicadores de desempeño en el personal de enfermería en Ecuador? Después de analizar con detalle las pruebas recogidas, se concluyó que el grado de estrés en el personal de enfermería es principalmente medio o alto, con picos de estrés intenso en zonas críticas.

Estas variables estuvieron interrelacionadas de manera directa, negativa y significativa: el estrés funciona como un elemento disruptivo que desgasta los indicadores de rendimiento de forma sistemática. Cuando el agotamiento se incrementó, se percibe una reducción en la exactitud clínica, la seguridad en la atención y el compromiso organizacional. Esto reafirmó que el bienestar mental del enfermero es esencial para mantener un buen servicio de salud.

Los resultados de la investigación indicaron que el estrés en el lugar de trabajo es una condición común en el ambiente hospitalario, que afectó a más del 50% de los profesionales. Este fenómeno no es homogéneo y está marcado por variables estructurales y sociodemográficas. Por ejemplo, se ha notado que los trabajadores mayores de 35 años tuvieron menos probabilidades de sufrir estrés agudo que los más jóvenes, lo cual indicó que la experiencia acumulada actuó como un mecanismo natural de adaptación.

En cambio, elementos como el estado civil y las responsabilidades familiares aumentaron la sensación de estrés, sobre todo en los casos en que las exigencias del hogar chocan con largas jornadas de trabajo. El riesgo de agotamiento mental aumentó considerablemente cuando se situó al personal en servicios muy complejos, como las unidades de cuidados intensivos o urgencias, ya que estuvieron expuestos a la presión de tomar decisiones importantes y a presenciar continuamente el dolor humano.

Uno de los aspectos más críticos detectados es cómo la carga laboral afectó el desempeño diario. La intensidad del trabajo en enfermería fue tan alta que los profesionales debieron llevar a cabo numerosas tareas con escasos períodos de descanso, según evidencia. Esta sobrecarga no solo produjo cansancio físico, sino que también saturó las capacidades cognitivas, lo cual se tradujo en un aumento del peligro de accidentes en el lugar de trabajo, como caídas o pinchazos con elementos cortantes. Además, el exceso de pacientes por enfermero hizo que los trabajadores prioricen las tareas urgentes o administrativas en lugar de los cuidados básicos preventivos. Este fenómeno fue una señal de mal desempeño que afectó directamente a la recuperación de los pacientes y prolongó el tiempo que pasan en el hospital.

El desempeño laboral en enfermería no se clasifica únicamente según la competencia técnica, sino también de acuerdo con la habilidad para garantizar la seguridad del paciente. Los

hallazgos sugirieron que los altos niveles de estrés y ansiedad se relacionaron con una reducción de la vigilancia y un incremento de los errores en la medicación.

El personal que trabaja bajo presión tiende a tener una disminución de su autoeficacia, sintiéndose menos capaz para encarar los retos clínicos cotidianos. Además, el ambiente organizacional es esencial; si los supervisores no brindan apoyo o si hay escasez de recursos materiales, el estrés se vuelve crónico y desmotiva al personal. En cambio, un ambiente de trabajo en el que los compañeros se respetan y se apoyan mutuamente funciona como un amortiguador que mantiene la calidad del cuidado, incluso bajo condiciones de alta demanda.

El concepto de presentismo laboral, que se refiere a la presencia en el trabajo sin estar en condiciones físicas o mentales adecuadas, fue otro resultado importante para el contexto de la gestión sanitaria. El estrés laboral crónico llevó a los enfermeros a trabajar en un estado de fatiga que disminuyó la productividad y elevó el riesgo de sucesos adversos. La escasez de reconocimiento profesional y los salarios que percibieron fueron insuficientes alimentando el estado de insatisfacción laboral, lo cual promovió una alta intención de rotación o abandono del trabajo. La continuidad de los cuidados se vio debilitada por la inestabilidad en las plantillas de enfermería; este último fue un indicador fundamental de una gestión deficiente del estrés que repercute negativamente en la eficacia organizacional.

Por último, el análisis enfatizó que el estrés no administrado se desarrolla en el síndrome de burnout o agotamiento profesional, que afecta de manera devastadora la dimensión humana del cuidado. La despersonalización, que se refiere a la indiferencia hacia el paciente, y el agotamiento emocional modifican la relación entre enfermero y paciente, lo que es un indicador fundamental de la calidad del sistema de salud según cómo se percibe. El profesional que sufre de este síndrome presentó una disminución en su compromiso ético y en su habilidad para empatizar, lo cual afectó negativamente a la imagen de la institución.

Para mejorar el desempeño del personal de enfermería en Ecuador, es fundamental que las instituciones pongan en marcha programas de salud en el trabajo que no solo traten los síntomas individuales, sino que también modifiquen las estructuras laborales, mejoren los turnos y aseguren un ambiente que considere la salud mental del cuidador como una condición esencial para la seguridad del paciente.

CAPÍTULO V

Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1.Discusión

Evaluar el nivel de estrés en el trabajo y su vínculo los indicadores de desempeño del personal de enfermería fue el objetivo de la revisión sistemática actual, con un enfoque particular en el contexto latinoamericano y ecuatoriano. Los resultados de la bibliografía analizada hacen posible elaborar una síntesis crítica e integradora que se desarrollará a continuación, siguiendo el orden de los objetivos mencionados. En cuanto al primer objetivo específico, que busca determinar el grado de estrés laboral en el equipo de enfermería, los datos analizados muestran consistentemente un predominio alto de esta situación a escala global. En una investigación hecha en Indonesia durante la pandemia de COVID-19 por Rohita et al. (2023) se halló que más de la mitad de los enfermeros experimentó estrés laboral moderado, identificando a los factores más predominantes como el estado civil, la edad y la carga laboral. Esta tendencia se reproduce en escenarios culturales y geográficos muy diversos:

En hospitales públicos de Gambia, según Omotosho et al. (2025), el estrés laboral tuvo una prevalencia del 53.6%. Por su parte, en Etiopía Aberhe et al. (2024) calculó que uno de cada dos enfermeros presenta estrés laboral, con una prevalencia agrupada del 49.6%, mediante un metaanálisis y revisión sistemática. En Ghana, Antwi et al. (2026) encontraron que el 51.2% de los enfermeros reportó niveles altos de estrés laboral. Este porcentaje fue notablemente más alto en hospitales públicos, donde las principales causas de estrés fueron la sobrecarga de trabajo (69.6%), la falta de recursos (61.1%) y los salarios insatisfactorios (64.3%).

Los elementos que determinaron el grado de estrés en el trabajo son de índole multidimensional y se encuentran presentes en todas las zonas investigadas. Ullah et al. (2025) hallaron en Pakistán que los motivos más importantes de estrés eran tener un ingreso bajo (95.56%), una carga laboral elevada (80.80%) y sufrir heridas ocupacionales (65.95%). En

Taiwán, Chen et al. (2025) demostraron que un mayor índice de pacientes por enfermera se relacionó significativamente con un aumento del estrés en todos los subdominios analizados, corroborando así que la dotación insuficiente de personal es el principal estresor estructural.

En Palestina, los autores Jaradat y Qtait (2025), informaron que todos los participantes tuvieron niveles de estrés moderados, con un puntaje medio de 92.47. Este estrés se debió sobre todo a factores organizacionales y sistémicos como el conflicto de roles o las exigencias laborales excesivas, y no a variables demográficas individuales. Los autores Al-Yaqoub y Arulappan (2023) encontraron en Omán que la carga de trabajo fue el factor principal de estrés (media=8.99), seguido de las dificultades emocionales relacionadas con el fallecimiento de pacientes (media=8.72). Por otro lado, Montoya y Antunez (2025) hallaron en Honduras que el estrés agudo presentaba una correlación positiva con las interrupciones frecuentes en las tareas ($r=0.39$), así como con las exigencias emocionales y la falta de tiempo para atender a los pacientes.

En Etiopía, los autores Mekonen et al. (2022) hallaron que el 29.2% de los enfermeros experimentó estrés en el trabajo. Los factores que se asociaron de manera significativa fueron: la fatiga laboral (AOR=2.35), las interrupciones durante el trabajo (AOR=1.83) y la comisión de errores (AOR=1.89). En Nigeria, Akpor et al. (2023) hallaron que las molestias físicas y el dolor (57.5%) y la ansiedad (52.5%) fueron los síntomas de estrés más comunes; además, se observó una correlación significativa entre los años de experiencia y la sintomatología ($r=0.631$). Estos resultados concuerdan con los de Ullah et al. (2025) quienes indicaron que el estrés laboral elevado aumentó significativamente la demanda de asesoría psicológica ($p=0.0979$) y que prácticas como leer y hacer deporte disminuyeron el estrés (OR 2.298–11.031).

En resumen, los datos mostraron que el estrés en el trabajo de enfermería no se debe a un único elemento, sino a la combinación de condiciones organizativas, cargas laborales, factores sociales y económicos, tipo de unidad y rasgos individuales del profesional. Los resultados también son alarmantes en el contexto latinoamericano, que está directamente relacionado con la meta principal de esta investigación enfocada en Ecuador. La investigación multicéntrica de Tiga et al. (2024), llevada a cabo en Argentina, Panamá, Colombia, Ecuador y México, mostró que el 84.3 % de los enfermeros reportó un aumento del estrés laboral y el 81.3 % una mayor carga laboral durante la pandemia; las dimensiones más impactadas fueron la presión, la tensión y las propiedades externas del trabajo.

Roney et al. (2024) en Perú determinaron que la carga laboral fue el elemento crucial del estrés; no obstante, el sentir general fue de un bajo nivel de estrés, con una correlación positiva moderada entre el estrés laboral y la calidad de vida percibida ($r=0.517$, $p<0.05$). Esto indicó que si se mejoran las condiciones laborales, se lograría simultáneamente una disminución del estrés y un aumento del bienestar. La situación de vulnerabilidad estructural en la que se encuentra el personal de enfermería latinoamericano y por ende el ecuatoriano, según estas cifras, requiere respuestas sostenidas y diferenciadas en materia de política sanitaria.

En cuanto al segundo objetivo específico, que se refiere a la evaluación de los indicadores de rendimiento en el equipo de enfermería, la revisión bibliográfica demostró que el rendimiento es un constructo multidimensional que incluye la competencia profesional, la calidad del cuidado, la seguridad del paciente, el compromiso laboral, la intención de permanecer en el puesto, la productividad y la salud laboral, entre otros factores. En Myanmar, Aung et al. (2024) hallaron que el job crafting, el engagement laboral, los recursos personales y las exigencias laborales fueron factores predictivos relevantes del rendimiento laboral. Estos elementos explicaron el 63.30% de la varianza total. Los autores indicaron que las

intervenciones enfocadas en robustecer la habilidad de rediseñar el propio trabajo y el engagement son estrategias útiles para elevar la productividad.

Los autores Bayarsaikhan (2023) en una investigación comparativa entre enfermeros de Mongolia y Corea del Sur, encontraron que la determinación o el grit era el principal predictor en los dos países ($\beta=0.35$ y $\beta=0.37$, respectivamente); por su parte, el apoyo social fue un factor significativo para explicar el desempeño en Corea del Sur ($\beta=0.29$). Engström (2025) en Suecia comprobaron que el florecimiento laboral tuvo un impacto significativo en las relaciones entre el empoderamiento estructural y el desempeño, los síntomas de estrés y la intención de abandono. Esto confirma que acceder a estructuras de empoderamiento es un factor determinante para el rendimiento profesional.

Los autores Eltaybani y Mohamed (2026) hicieron un estudio en Egipto sobre la competencia profesional como medida de desempeño y hallaron que el 68.4% de los enfermeros internos eran potenciales desertores, el 33% se consideraba a sí mismo incompetente, el 55.8% tenía baja satisfacción laboral y el 44.3% experimentaba un alto estrés en su trabajo. Los enfermeros que tienen una mayor percepción de competencia reportaron menos estrés ($OR=2.488$) y más satisfacción ($OR=9.132$), lo cual fortalece el vínculo de reciprocidad entre la competencia, el bienestar y el rendimiento. En Irak, Morad et al. (2021) evidenciaron que la inteligencia emocional ayudó a mejorar el desempeño clínico, sobre todo en los aspectos de resolución de conflictos y comunicación interpersonal; además, que los enfermeros con más habilidad para la autorregulación de las emociones obtuvieron mejores resultados.

Bernales et al. (2022) confirmaron en Perú que la satisfacción con la vida ($\beta=0.289$) y la autoeficacia profesional ($\beta=0.557$) fueron predictores positivos del engagement laboral, pero el burnout fue predictor negativo ($\beta=0.878$). Asimismo, señalaron que el engagement mantuvo de forma constante su impacto en la relación entre estas variables y el rendimiento, lo que

evidenció las vías psicológicas a través de las cuales el bienestar se convierte en desempeño profesional.

La revisión bibliográfica señaló que la seguridad del paciente es uno de los indicadores más relevantes en cuanto a rendimiento. En Italia, Ferraiuolo (2025) comentó que en el año 2024, el 29.2 % de los enfermeros quirúrgicos experimentaron un error o riesgo y el 38.2 % reportó una disminución en su rendimiento laboral; ambas circunstancias están vinculadas con niveles más altos de agotamiento ($p < 0.01$). Mathew et al. (2025) encontraron en India que el 86.7 % de los enfermeros de UCI reportó estrés elevado o moderado, además de carga laboral o agotamiento combinados. Los investigadores determinaron que la falta de apoyo gerencial, la insuficiente dotación y la sobrecarga de trabajo eran factores estresores esenciales que influían directamente en la cultura de seguridad del paciente.

En Irán, los autores Khajoei et al. (2023) determinaron que la fatiga física fue el factor más significativo (79.1 % del personal). En su investigación, cuantificaron las atenciones de enfermería que se dejaron de lado durante la pandemia, lo que subrayó cómo el agotamiento físico afecta directamente la calidad del servicio. En Irán, Reza et al. (2025) encontraron que el diseño del entorno laboral (rango medio=18.25), la postura corporal (16.45) y los equipos ergonómicos (17.80) fueron las prioridades ergonómicas; además, el estilo de liderazgo de apoyo (16.20) y la autoeficacia ocupacional (15.90) se consideraron elementos psicológicos esenciales para optimizar la actuación en el quirófano.

De acuerdo con los autores Wei et al. (2023), realizaron un estudio acerca del compromiso laboral como indicador positivo de desempeño. Descubrieron que el engagement laboral tenía una relación positiva con la satisfacción en el trabajo y con la calidad que se percibe en el cuidado, pero negativa con la intención de dejarlo; el 28.4% de los enfermeros manifestó tener una probable intención de abandonar su empleo. Wang et al. (2023) en China

encontraron que el desempeño estaba positivamente correlacionado con la solidaridad entre compañeros de trabajo y las emociones positivas; por otro lado, la intención de rotación tuvo un efecto mediador negativo, lo que evidencia cuán importante es el clima relacional para el rendimiento (Duke, Gonzales, & Rodriguez, 2023).

En Filipinas, se reportó que el 55.5% de los enfermeros tenía una calidad de vida laboral alta; sin embargo, las áreas con calificaciones más reducidas fueron el estrés en el trabajo (49.5%) y las condiciones laborales (54.9%), lo cual evidenció que estos elementos constituyeron las brechas más importantes a tratar. Ijabadeniyi y Fasae (2023) informaron que en Nigeria, el 79% de la población padeció dolor lumbar durante su vida. Estos efectos tuvieron un impacto directo sobre el desempeño, incluyendo no poder atender apropiadamente a los pacientes, ausentarse y querer dejar la profesión.

En relación con el tercer objetivo específico, que tiene como meta determinar la relación entre los indicadores de rendimiento y el grado de estrés laboral, las pruebas acumuladas evidenciaron de manera consistente y contundente que el estrés en el trabajo tuvo un impacto negativo en la actuación del personal de enfermería; no obstante, los mecanismos que median esta relación fueron complicados e influidos por una variedad de variables. El estudio de Ardiç et al. (2022) realizado en Turquía durante la pandemia del COVID-19, fue el que proporcionó la prueba más evidente de esta relación; se detectó que los incrementos en el estrés percibido redujeron tanto el rendimiento ($r=-0.603$) como la motivación ($r=-0.502$).

El estudio de ecuaciones estructurales demostró que la motivación desempeñaba un papel mediador negativo en el impacto del estrés sobre el rendimiento ($\beta=-0.694$), lo cual mostró que el estrés no solo perjudica directamente el desempeño, sino que también lo hace indirectamente al desgastar primero la motivación del profesional. En China, los autores Ning et al. (2024) hallaron cuatro tipos de estrés laboral en enfermeros, descubriendo que la mala

salud, el bajo rendimiento laboral y el trastorno de ansiedad generalizada fueron indicadores de los perfiles con más estrés. De esta manera, se estableció una relación bidireccional entre ambas construcciones que va más allá de la causalidad lineal.

En Ghana, los autores Atinga et al. (2025) mostraron que había una relación positiva entre la carga laboral y el estrés ($\beta=0.186$) y que tanto la carga de trabajo ($\beta=-0.436$) como el estrés en el trabajo ($\beta=-0.132$) afectaban negativamente al desempeño, con la ayuda del supervisor funcionando como moderador importante ($p<0.05$). Wang et al. (2025) descubrieron en China que la carga laboral percibida no se relacionaba directamente con los cuidados omitidos ni con el presentismo. Sin embargo, el estrés ocupacional tuvo un efecto mediador importante en estas relaciones; es decir, actuó como un mecanismo que transforma la sobrecarga en un deterioro real de la prestación asistencial.

Este descubrimiento es teóricamente muy relevante, ya que demostró que el estrés no es solo un efecto de la sobrecarga, sino un mediador que convierte las circunstancias desfavorables en errores y omisiones en la atención. Labrague (2024) evidenció en Filipinas que el estrés actuó como un mediador parcial entre la supervisión abusiva de los enfermeros y sus resultados laborales, tales como el ausentismo ($\beta=0.175$), la intención de abandonar ($\beta=0.131$) y el desengagement laboral ($\beta=-0.122$). Así, enfatizó que el ambiente de liderazgo es un modulador fundamental en la cadena estrés-desempeño.

Según los autores Jeong et al. (2023) en Corea del Sur estudiaron cómo el estrés por rotación laboral afecta el rendimiento. Determinaron que la mediación de esta relación fue ejercida por el arraigo laboral ($B=-0.02$, $p<0.05$) y que la resiliencia moderó dicha mediación ($B=-0.02$, $p<0.05$), lo cual destaca la relevancia de las variables individuales protectoras en un entorno de condiciones estresantes. En Corea del Sur, Park y Song (2025) demostraron que el estrés laboral tuvo mayor impacto en la socialización organizacional de nuevos enfermeros

($\beta=-0.49$), seguido por el desempeño ($\beta=0.21$). Estos elementos juntos explican el 71.1% de la varianza, lo que mostró que el estrés de los recién llegados no solamente repercute en su rendimiento individual, sino también en su integración al equipo de trabajo.

Los autores Ditlopo et al. (2024) en Sudáfrica establecieron que la relación entre el entorno de práctica y los resultados laborales fue mediada de manera significativa por el apoyo profesional y la carga laboral. El 53.8% de los enfermeros reportó su intención de dejar el trabajo; este dato es un indicador que resume la degradación acumulada del desempeño organizacional. Según Witkoski et al. (2022) en Estados Unidos se detectó el ciclo de estrés laboral-rumiación-mal sueño como uno de los mecanismos más importantes que deterioran el desempeño. Ellos indicaron que estas cuestiones ya estaban presentes antes de la pandemia y necesitan una reestructuración organizacional inmediata.

Varios estudios incluidos en esta revisión han analizado detalladamente la relación entre el desempeño y el burnout, que es una manifestación crónica del estrés laboral. En una revisión meta analítica y sistemática, Ramírez et al. (2021) hallaron que el 31% de los enfermeros de UCI sufrieron un agotamiento emocional elevado, además de que el burnout reduce la calidad del cuidado, incrementa el peligro de muerte en los pacientes y provoca fallos en el entorno sanitario. Quesada et al. (2024) encontraron que en España el 50% de los enfermeros de UCI padecían burnout. Hallaron también que había una correlación inversa significativa entre la satisfacción laboral y el burnout como indicador indirecto del rendimiento, lo cual se vio exacerbado por las consecuencias de la pandemia.

Kim y Lee (2025) en Corea del Sur evidenciaron que el burnout ($\beta=-0.54$) fue el predictor más fuerte de la intención de permanencia de los enfermeros de UCI, con un aumento del 23.5% en el poder explicativo del modelo. Ferraiuolo (2025) corroboró en Italia que el 38.2% de los enfermeros quirúrgicos reportó una disminución del desempeño laboral que se

relacionó significativamente con niveles más altos de burnout ($p < 0.01$). Esto reafirmó la conexión directa entre el agotamiento y el deterioro de la seguridad del paciente como indicador clave del rendimiento.

Según la bibliografía analizada, tanto la fatiga como la carga mental son manifestaciones del estrés crónico y tienen un impacto en el rendimiento. Talkhooncheh et al. (2026) encontraron en Irán que la carga mental era promedio de 81.75 y las fallas cognitivas eran de 63.46. En los últimos seis meses, el 72% de los enfermeros había reportado incidentes de pinchazo accidental; estos se presentaban con mayor frecuencia en turnos rotativos, lo cual evidenció cómo esta sobrecarga mental se tradujo en errores específicos relacionados con la seguridad.

En Irán, Nemati et al. (2025) confirmaron que trabajar en equipo de manera eficaz desempeñó un papel moderador al disminuir los efectos negativos de la sobrecarga en el rendimiento clínico. Además, constataron que una carga laboral más alta se relacionó con una fatiga crónica y aguda más elevada. Los autores Jin et al. (2024) en China descubrieron tres tipos de carga mental en enfermeros. Determinaron que los factores relacionados con una mayor carga eran tener escasos ingresos, mala salud, no recibir capacitación psicológica, experimentar violencia laboral y tener estilos de afrontamiento negativos; a la inversa, el apoyo social percibido disminuyó notablemente la carga mental ($OR = 0.927$).

Peršolja (2024) constató en Eslovenia que las transiciones entre tareas sucedían cada tres minutos sin descansos apropiados, lo cual demuestra una elevada intensidad de trabajo que favorece la fatiga continua y el deterioro del servicio. Kang y Jin (2024) en Corea del Sur determinaron que la tarea de informar a los familiares acerca del estado del paciente generó más estrés mental que la prescripción sustitutoria del médico en hospitales generales. Estas tareas específicas se identificaron como objetivos prioritarios de intervención.

Los resultados fortalecen la relación negativa entre el estrés y el rendimiento, que a nivel mundial se ha registrado. En Chile, Simonetti et al. (2021) informaron que el 34.7% de los enfermeros de hospitales públicos padecían burnout, con una correlación significativa entre este estado y el ambiente laboral ($OR=0.57$). Los autores indicaron que optimizar el entorno organizacional era la estrategia más eficaz para disminuir el burnout y mejorar la calidad de la atención.

Por otra parte, los autores Quijada, et al. (2021) descubrieron en Venezuela que el 22.5% de los enfermeros de la UCI padecían un alto síndrome de burnout, con el agotamiento emocional perjudicando al 75.5% de ellos. Además, encontraron una correlación significativa entre la calidad de vida laboral y la gravedad del burnout ($p=0.04$), lo cual demuestra que las condiciones laborales en las UCIs latinoamericanas disminuyen el rendimiento.

Los autores Molina et al. (2022) encontraron en México que las tres dimensiones del burnout estaban relacionadas con el trabajo peligroso, la carga de trabajo y las tareas aburridas. Por otro lado, las condiciones favorables disminuyeron su prevalencia, corroborando así que el entorno laboral es un factor decisivo del rendimiento. En Colombia, Buitron et al. (2025) corroboraron que el estrés negativo fue un predictor importante de la salud mental ($\beta=-0.59$). Las enfermeras registradas reportaron niveles más altos de agotamiento, despersonalización y estrés en comparación con los técnicos en enfermería, lo cual indicó que existen diferencias dependiendo del nivel de responsabilidad profesional.

El análisis bayesiano de Cao et al. (2025) mostró que, después de la pandemia, el burnout entre los enfermeros chinos no se incrementó de manera significativa. En cambio, fue impulsado, sobre todo, por estresores sistémicos crónicos: presión para ser promovido, carga clínica y conflicto entre el trabajo y la familia. Este descubrimiento coincide con el de Witkoski et al. (2022) en que los problemas de estrés y desempeño son estructurales y preceden a

cualquier crisis específica, lo cual subrayó la necesidad de realizar reformas institucionales profundas.

Según la revisión en Reino Unido de los autores Anchors et al. (2024), estudiaron la eficacia de las intervenciones para disminuir el estrés laboral en personal de partería, se observó que las intervenciones individuales y organizacionales tuvieron un impacto similar en la satisfacción y el rendimiento laboral; sin embargo, las organizacionales presentaron una mayor inclinación a reducir el estrés. El mindfulness, la simulación, los grupos reflexivos y los modelos de atención enfermera fueron considerados los métodos más efectivos. Esto lo confirmaron en Arabia Saudita los autores Mohamed et al. (2026), ellos indicaron que la resiliencia emocional tuvo un papel mediador importante entre el clima laboral y el desempeño ($\beta=0.159$). Lo que demostró que los espacios seguros desde el punto de vista psicológico son clave para el rendimiento laboral y que su fortalecimiento puede ser una estrategia prioritaria de intervención.

Para concluir, los resultados de esta revisión sistemática son especialmente significativos cuando se comparan con el contexto de Ecuador y América Latina, que es lo que determinó el objetivo principal de este estudio. La investigación multicéntrica de (Tiga, y otros, 2024) que abarcó a Ecuador, mostró que el país enfrentó retos parecidos a los registrados en todo el mundo, con aumentos notables del estrés laboral y la carga de trabajo, vinculados con disminución salarial, falta de equipos de seguridad y pérdida de satisfacción en el trabajo.

Los patrones observados en Perú, Colombia, Chile y Venezuela denotan un cuadro regional que indicó que el estrés y el empeoramiento del rendimiento de los enfermeros son mayormente atribuibles a las condiciones sistémicas del sistema sanitario latinoamericano. Debido a que Ecuador es un país de la región con condiciones laborales, recursos sanitarios y dotación de personal semejantes, tiene el potencial de replicar estos patrones. Esto pone de

manifiesto la necesidad urgente de políticas específicas dirigidas a disminuir el estrés laboral, mejorar los indicadores de desempeño y asegurar una atención médica de calidad en los servicios sanitarios del país.

5.2. Conclusiones

La investigación ha permitido deducir que entre los niveles de estrés laboral y los indicadores de desempeño del personal de enfermería en Ecuador y a nivel regional existe una relación directa y significativa. La evidencia resumida mostró que el estrés no solo se manifestó como un malestar personal, sino que también es un elemento clave capaz de desgastar la eficacia institucional y la seguridad del paciente. Se ha constatado que los enfermeros están en una permanente condición de vulnerabilidad psicosocial, producto de una estructura del sistema sanitario que impone cargas laborales más allá de lo sugerido por instituciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud.

En cuanto al nivel de estrés laboral, se concluye que la prevalencia es predominantemente moderada a alta en las instituciones de salud. Este fenómeno se manifiesta a través de dimensiones emocionales, cognitivas y fisiológicas, destacando el agotamiento emocional y la fatiga física como los síntomas más recurrentes. Los principales detonantes de esta tensión son de carácter sistémico y organizacional, tales como la escasez de recursos materiales, la insuficiencia de talento humano para cubrir la demanda asistencial y las jornadas laborales extendidas de hasta 12 horas. Estos factores crean un entorno de presión constante que sobrepasa la capacidad de adaptación biológica y psicológica del profesional.

En relación con los indicadores de desempeño, se determinó que la seguridad del paciente, la calidad del cuidado y la eficacia son las áreas más afectadas por el estrés crónico. La habilidad de concentración y el juicio clínico disminuyen considerablemente cuando se acumula la fatiga, lo que incrementa la probabilidad de cometer fallos en la administración de

medicamentos, omitir los cuidados preventivos y no seguir correctamente los protocolos médicos. Además, el rendimiento adaptativo y contextual se vio afectado, ya que hay una reducción en la empatía hacia el paciente y una comunicación inadecuada dentro del equipo multidisciplinario. Esto repercutió en la coordinación de las labores asistenciales y en la satisfacción general del usuario.

Las dos variables estuvieron inversamente relacionadas: cuando el estrés aumenta, disminuyen los indicadores de desempeño profesional. Desde el punto de vista institucional, esta correlación se tradujo en una mayor rotación de personal, presentismo y absentismo laboral. Como resultado, se creó un círculo vicioso: la falta de personal provoca que los empleados que permanecen en sus puestos tengan más carga de trabajo, lo cual elevó nuevamente sus niveles de tensión. Se determinó que el liderazgo efectivo y el respaldo de la organización funcionan como elementos protectores capaces de reducir el efecto del estrés sobre la productividad y la calidad del servicio.

En conclusión, se debe dejar de considerar la gestión del estrés laboral en Ecuador como un tema secundario de bienestar personal y empezar a incluirlo como una estrategia esencial para la administración sanitaria y la seguridad clínica. Los hallazgos destacaron la necesidad de llevar a cabo intervenciones estructurales, que abarquen la mejora de las relaciones entre enfermeros y pacientes, el suministro correcto de insumos y la implementación de programas para brindar soporte psicológico preventivo. Sólo se podrá asegurar un rendimiento asistencial que sea seguro, eficaz y humanizado a la vez si se mejoran las condiciones del ambiente de trabajo.

5.3.Recomendaciones

Poner en marcha programas de salud ocupacional completos que no se restrinjan a intervenciones individuales, sino que incorporen modelos organizacionales con equipos

reflexivos y optimizaciones en los sistemas de turnos para disminuir la fatiga acumulada entre el personal.

Emplear la simulación clínica como instrumento de formación para optimizar la capacidad de respuesta y la autoeficacia del equipo ante circunstancias de alta presión, disminuyendo con ello las probabilidades de cometer errores en los procedimientos y en la medicación.

Realizar investigaciones concretas acerca del presentismo en el trabajo con el objetivo de medir las repercusiones clínicas y económicas de trabajar bajo condiciones de fatiga extrema, poniendo el foco en la seguridad del paciente a largo plazo.

Promover la producción científica local para captar las características estructurales del sistema de salud ecuatoriano, reduciendo la dependencia de evidencia proveniente de contextos internacionales diferentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberhe, W., Mariye, T., Bahrey, D., Hailay, A., Mebrahtom, G., Zereabruk, K., & Gebreayezgi, G. (2024). International Journal of Africa Nursing Sciences. *Job stress among nurses in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis*, Volumen 20, pp. 1-6. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100661>
- Akpor, O., Aina, V., & Akpor, O. (2023). Occupational Stress Levels and Coping Strategies among Nurses Working in an Urban Metropolis in North Central Nigeria. *The Open Pain Journal*, Volume 16,, pp. 1-12. doi:<https://doi.org/10.2174/18763863-v16-230223-2022-11>
- Álava, N. N., Cerezo, B. S., Yugcha, G. E., & Martínez, W. R. (2023). La percepción de las enfermeras sobre su clima organizacional: una revisión. *Polo del conocimiento*, Vol. 8(No 9), pp. 506-519. doi:DOI: 10.23857/pc.v8i9.6032
- Al-Yaqoub, S., & Arulappan, J. (2023). Sources of Work-Related Stress Among Omani Nurses: A Cross-Sectional Study. *SAGE Journal of Patient Experience*, Vol. 10, pp. 1-10. doi:DOI: 10.1177/23743735231166504
- Anchors, Z., Arnold, R., Burnard, S., Bressington, C., Moreton, A., & Moore, L. (2024). Effectiveness of interventions on occupational stress, health and well-being, performance, and job satisfaction for midwives: A systematic mixed methods review. *Women and Birth*, Vol. 37(No. 5), pp. 1-16. doi:DOI: 10.1016/j.wombi.2024.02.005
- Antwi, B., Apenkwa, J., Dekugmen, D., Kwabena, P., & Kandatam, C. (2026). BMC Nursing. *Occupational stress among nurses in the Ashanti Region of Ghana: a comparative cross-sectional study of government and private hospitals*, Vol. 25(No. 1). doi:DOI: 10.1186/s12912-026-04365-w

- Ardıç, M., Ünal, Ö., & Türktemiz, H. (2022). The effect of stress levels of nurses on performance during the COVID-19 pandemic: the mediating role of motivation. *Journal of Research in Nursing*, Vol.27(No. 4), pp. 330 - 340. doi:DOI: 10.1177/17449871211070982
- Arias, J. L. (2021). *Diseño y metodología de investigación*. Enfoques Consulting Eirl. Obtenido de https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Atinga, R., Sayibu, S. S., Ayawine, A., & Yambah, J. (2025). Workload and work stress association with midwives' job performance in Ghana: The moderating effect of organisational support. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, Vol. 24, pp. 1-8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2025.100954>
- Aung, W. W., Wichaikhum, O.-A., & Abhichartibutra, K. (2024). Factors predicting job performance of nurses: A descriptive predictive study. *International Nursing Review*, Vol. 71(No. 3), pp. 563 - 570. doi:DOI: 10.1111/inr.12873
- Bayarsaikhan, Y. S. (2023). Factors Influencing Nurses' Job Performance in Korea and Mongolia: A Cross-Sectional Study. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, Vol. 30(No. 3), pp. 404 - 413. doi:DOI: 10.7739/jkafn.2023.30.3.404
- Bernales, D., Quispe, R., Flores, D., Saintila, J., Ruiz, P., Huancahuire, S., . . . Morales, W. (2022). Burnout, Professional Self-Efficacy, and Life Satisfaction as Predictors of Job Performance in Health Care Workers: The Mediating Role of Work Engagement. *Journal of Primary Care and Community Health*, Vol. 13, pp. 1-9. doi:DOI: 10.1177/21501319221101845
- Brummert Caqui , K. (2025). *Estrés laboral y desempeño laboral de los trabajadores de un hospital de Lima, 2024*. Lima: Universidad Privada del Norte. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/item/bdf2a1fc-6f95-4122-806d-d9d3822ad8a0>

- Buitron, A. E., Quispe, A. C., & Baños, J. (2025). Burnout and perceived stress as predictors of quality of life in nurses. *Revista Cuidarte*, Vol. 16(No. 3), pp. 1-13. doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.5113>
- Cabezas, G. E. (2023). *El estrés laboral y su relación con el desempeño del personal de salud. Caso de estudio en un hospital de Segundo nivel*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10359/1/Cabezas%20Lucio%2C%20G%20%282023%29%20El%20estr%C3%A9s%20laboral%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20desempe%C3%B1o%20del%20personal%20de%20salud.%20caso%20de%20estudio%20en%20un%20hospital%20de%20segundo%20nivel.pdf>
- Cao, Y., Dong, Y., Chappell, K., Jia, Z., Yan, T., & Gao, Y. (2025). Occupational Burnout in Nurses Is due to Long-Term Work Stress Rather Than COVID-19 Pandemic Event. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 82(No. 4), pp. 1-15. doi:DOI: 10.1111/jan.17085
- Cárdenas, H. G. (2024). Problemas de salud y presentismo laboral en enfermeras de una institución pública. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, Vol. 25(No. 2), pp. 1-16. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcst/v25n2/1991-9395-rcst-25-02-e576.pdf>
- Castro, A. A. (2024). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Paidós Argentina. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Fundamentos_de_Psicolog%C3%ADa_Positiva/yYIFEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Chartzman, A., & Raffaghelli, L. (2022). *El estrés en el ámbito laboral*. Editorial Albremática S.A. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/El_estr%C3%A9s_en_el_%C3%A1mbito_laboral/KgdzEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

- Chen, Y. C., Wu, H. C., Ho, J. J., Cheng, N. Y., Guo, Y. L., & Shiao, J. (2025). Exploring the Association Between Patient-Nurse Ratio and Nurses' Occupational Stressors: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, pp. 1-14. doi: DOI: 10.1155/jonm/6160674
- Cherrie, E. H. (2022). *Planificación de cuidados en enfermería basada en datos*. Elsevier Health Sciences. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Planificaci%C3%B3n_de_cuidados_en_enfermer%C3%AD/h09XEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Cheverría, S., Sánchez, A., Velázquez, M., & Flores, I. C. (2023). Ausentismo y satisfacción laboral en personal de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Revista Ciencia y Sociedad: República Dominicana, Vol. 48*(No. 4), pp. 39-55. doi:DOI: <https://doi.org/10.22206/cys.2023.v48i4.2894>
- Cuenca, Y. M., & Chamba, M. J. (2025). Retos y Desafíos de los Enfermeros en la Actualidad: Un Enfoque para Mejorar el Desempeño Profesional en un Hospital Público en Ecuador. *Revista Arandu UTIC, Vol. 12*(Núm. 2), pp. 1805-1819. doi: <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1028>
- Cueva, G. C., Valenzuela, S. V., & Hidalgo, J. P. (2023). Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador. *Revista San Gregorio, Vol.1* (No.55), pp. 46-64. doi:<https://doi.org/10.36097/rsan.v1i54.2292>
- Ditlopo, P., Rispel, L., Bogaert, P., & Blaauw, D. (2024). The impact of the nurse practice environment, workload, and professional support on job outcomes and standards of care at primary health care clinics in South Africa: A structural equation model approach. *International Journal of Nursing Studies Advances, Volume 7*, pp. 1-14. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100241>

- Duke, A., Gonzales, K., & Rodriguez, R. C. (2023). Work-related quality of life and performance appraisal among nurses at a tertiary hospital in Philippines. *Journal of Integrative Nursing*, Vol. 5(No. 3), pp. 179 - 187. doi:DOI: 10.4103/jin.jin_7_23
- Eltaybani, S., & Mohamed, H. M. (2026). Intern Nurses' Self-Reported Professional Competency, Intention to Leave, Work Stress and Work Satisfaction: A Cross-Sectional Study in Adult Intensive Care Units. *Nursing in Critical Care*, Vol. 31(No. 1), pp. 1-11. doi:DOI: 10.1111/nicc.70231
- Engström, M., Björkman, A., Silén, M., Carin, A., & Skytt, B. (2025). Thriving at work as a mediator between nurses' structural empowerment and job performance, work-personal life benefits, stress symptoms and turnover intentions: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, Vol. 24(No. 1), pp.1-11. doi:DOI: 10.1186/s12912-025-02828-0
- Fang , M. d., & González, F. (2025). Nivel de Estrés Laboral del Personal de Enfermería en Áreas Críticas de UCI, UTIP y UCIN de un Hospital Público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, Vol. 9(Núm. 3), pp. 2273-2281. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17855
- Ferraiuolo, F. (2025). Burnout and patient safety in operating room nurses during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Journal of Perioperative Nursing*, Vol. 38(No. 4), pp. 31-39. doi:DOI: 10.26550/2209-1092.1345
- Flores, I. V., Poma, K. V., Bayas, J. P., Trujillo, M. A., & Naranjo, F. M. (2025). Nivel de estrés y factores asociados en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos durante turnos prolongados: una revisión sistemática. *Revista Invecom*, Vol. 6 (Núm. 2), pp. 1-9. Obtenido de <https://revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/4034/3523>

- García, J. (06 de Octubre de 2022). *Presentismo laboral: causas y consecuencias de este fenómeno*. Obtenido de Portal Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/organizaciones/presentismo-laboral-trabajo-enfermo>
- Gómez, R., & García, L. (2024). *Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia - Novedad 2024*. Editorial Editex. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Atenci%C3%B3n_sanitaria_inicial_en_situacion/NpANEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Hernández, D. M. (2025). Revisión sistemática sobre la percepción del estrés laboral en profesionales de enfermería que laboran en consulta externa. *Revista de Investigación en Salud*, Vol. 8 (Núm. 23), pp. 532 - 551. doi:<https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.395>
- Ijabadeniyi, O. A., & Fasae, J. K. (2023). Prevalence of low back pain among nurses and the effects on job performance in tertiary health institutions in Ondo State, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, Vol. 18, pp. 1-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100560>
- Jaradat, Y., & Qtait, M. (2025). Occupational Stress and Associated Risk Factors Among Nurses in Hebron Hospitals: A Cross-Sectional Study from the West Bank, Palestine. *SAGE Open Nursing*, Vol. 11, pp. 1-8. doi:DOI: 10.1177/23779608251374155
- Jeong, J., Jeong, S. H., Kim, H. K., & Kim, H. S. (2023). Impact of Job Rotation Stress on Nursing Work Performance among Clinical Nurses: Mediating Effects of Job Embeddedness and Moderated Mediating Effects of Resilience. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 12(No. 5), pp. 503 - 516. doi:DOI: 10.1111/jkana.2023.29.5.503

- Jin, M., Qian, R., Wang, J., Long, J., Yuan, Z., Zeng, L., . . . Huang, S. (2024). Influencing factors associated with mental workload among nurses: A latent profile analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, Vol. 11(No. 3), pp. 330-337. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.04.002>
- Juárez, A. (2024). *Intervención y control de los factores psicosociales del estrés laboral : experiencias latinoamericanas*. Bonilla Artigas Editores. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Intervenci%C3%B3n_y_control_de_los_factores/hNf8EAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Kang, Y., & Jin, A. (2024). An exploratory study of nursing tasks that induce physical and mental stress among hospital nurses. *Applied Nursing Research*, Volume 80, pp. 1-8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2024.151853>
- Khajoei, R., Balvardi, M., & Forouzi, M. A. (2023). Missed nursing care and related factors during Covid-19 pandemic: A study in southeast Iran. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, Vol. 19, pp. 1-7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100640>
- Kim, N., & Lee, S. (2025). The Effects of Presenteeism, Burnout, and Nursing Performance on Retention Intention among Nurses at an Intensive Care Unit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 31(No. 3), pp. 269 - 279. doi:DOI: 10.1111/jkana.2024.0058
- Labrague, L. (2024). Stress as a mediator between abusive supervision and clinical nurses' work outcomes. *International Nursing Review*, Vol. 71(No. 4), pp. 997 - 1004. doi:DOI: 10.1111/inr.12961
- Lira, C. M. (2022). Nivel de satisfacción y desempeño laboral del personal de enfermería. *Más Vita. Revista de Ciencias de Salud*, Volumen 4. (Nº 4), pp. 206-216. doi:<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0179>

- Magaña Salazar, M. Y., & Méndez, S. J. (2023). Estrés laboral y salud mental del personal de primera línea en la atención de la COVID-19. *Revista científica Del Instituto Nacional De Salud, Vol. 6*(Núm. 1), pp. 25-33. doi:DOI: 10.5377/alerta.v6i1.15445
- Mardelima, Y., Komariah, M., & Rizmadewi, H. (2026). Revisión sistemática del estrés laboral y la omisión de cuidados de enfermería entre enfermeras clínicas. *Healthcare, Vol. 14*(No. 3), pp. 1-13. doi:DOI: 10.3390/healthcare14030304
- Mathew, M., John, A., & Ramachandran, R. V. (2025). Nurse stress and patient safety in the ICU: Physician-led observational mixed-methods study. *BMJ Open Quality, Vol. 14*(No. 2), pp. 1-11. doi:DOI: 10.1136/bmjjoq-2024-003109
- Mekonen, E. G., Gebrie, M. H., & Jemberie, S. M. (2022). Work-related stress among nurses working in northwest Amhara Referral Hospitals; a burden for hospitals. *International Journal of Africa Nursing Sciences, Volume 17,* pp. 1-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100486>
- Millones, M. L. (2022). Condiciones de trabajo y satisfacción laboral de las enfermeras del Complejo Hospitalario PNP Luis N Sáenz. *Revista Científica, Volumen 1* (No. 4), pp. 40-50. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/102602803/57-libre.pdf?1684944913=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCondiciones_de_trabajo_y_satisfaccion_la.pdf&Expires=1773977642&Signature=hPUwRz~JS~Rn~8LaQkZfFfanQ46heYgCuPozj59p7PlsPQq4IU5EPdfiyf
- Mohamed, H. M., Mohammed, E., Mohamed, S., Hammouda, E. Y., Alkubati, S., & Mohamed, N. I. (2026). Overcoming Workplace Struggles: The Mediating Role of Trauma-Informed Climate on Psychological Well-Being, Emotional Resilience and Job

- Performance Among Critical Care Nurses. *Nursing in Critical Care, Vol. 31*(No. 1), pp. 1-10. doi:DOI: 10.1111/nicc.70218
- Molina, B., Zamora, M., & Martínez, S. (2022). Working Conditions and the Components of Burnout among Nursing Staff in a Public Hospital in Mexico City. *Journal of Nursing Research, Vol. 30*(No. 4), pp. 1-10. doi:DOI: 10.1097/jnr.0000000000000495
- Montoya, M. L., & Antunez, O. F. (2025). Estrés laboral en enfermeros hondureños del departamento de Ginecología y Obstetricia. *Index de Enfermería, Vol. 34*(No. 4), pp 1-5. doi:DOI: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20257994>
- Morad, D., Sabri, R., & Yaseen, Y. A. (2021). Emotional intelligence and its impacts on the clinical performance of nurses in general public hospitals. *Frontiers of Nursing, Vol. 8*(No. 4), pp. 381 - 388. doi:DOI: 10.2478/fon-2021-0038
- Nemati, R., Ebadi, E., Homaei, A., Hoseini, S., & Mirzaei, A. (2025). The Relationship Between Perceived Nursing Workload and Occupational Fatigue in Clinical Nurses: The Moderating Role of Nursing Teamwork. *Journal of Clinical Nursing, Vol. 34*(No. 10), pp. 4132-4141. doi:DOI: 10.1111/jocn.17616
- Ning, L., Li, F., Li, S., Wang, Y., Lin, T., Deng, Q., . . . Li, Y. (2024). Generalized anxiety disorder and job performance can predict job stress among nurses: A latent profile analysis. *BMC Nursing, Vol. 23*(No. 1), pp. 1-10. doi:DOI: 10.1186/s12912-024-02512-9
- Omotosho, T. F., Oyejide, T., & Bass, P. (2025). Work-related stress and its associated factors among nurses in public hospitals in the Greater Banjul Area, The Gambia. *International Journal of Africa Nursing Sciences, Volume 22*, pp.1-6. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2025.100842>

- OMS. (10 de Abril de 2024). *Riesgos psicosociales y salud mental*. Obtenido de OMS:
<https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-health>
- OMS. (19 de Mayo de 2025). *Servicios de salud de calidad*. Obtenido de OMS:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Ortega, D. L. (2024). *La estabilidad laboral reforzada. Elementos estructurales del conflicto*. Grupo Editorial Ibañez. Obtenido de
https://www.google.com.ec/books/edition/La_estabilidad_laboral_reforzada/74oqEQAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Osca, A., & Palaci, F. J. (2023). *Psicología de las Organizaciones*. Editorial Sanz y Torres, S.L. Obtenido de
https://www.google.com.ec/books/edition/Psicolog%C3%ADa_de_las_Organizaciones/PgvjEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Parizaca, G., & Vera, C. (2022). Resiliencia y motivación laboral en el contexto de la covid-19 en enfermeras del ámbito comunitario. *VÉRITAS: Investigación, Innovación y Desarrollo*, Vol. 22 (Núm. 2), pp. 15-19. doi:DOI:
<https://doi.org/10.35286/veritas.v22i2.306>
- Park, K., & Song, Y. (2025). Factors Influencing Organizational Socialization in New Nurses: A Focus on Job Stress, Resilience, and Nursing Performance. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, Vol. 32(No. 1), pp. 118-127. doi:DOI:
10.7739/jkafn.2025.32.1.118
- Patlán, J. (2023). *Impacto psicosocial de las empresas*. UNAM, Facultad de Psicología. Obtenido de

https://www.google.com.ec/books/edition/Impacto_psicosocial_de_las_empresas/k7nSEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Peršolja, M. (2024). Intensity of nursing work in a primary healthcare center: An observational study. *International Journal of Nursing Sciences*, Vol. 11(No. 5), pp. 536-543. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.10.007>

Quesada, C., Izquierdo, F. J., Membrive, M. J., Aguayo, R., Cañadas, G., Romero, J. L., & Gómez, J. L. (2024). Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, Vol. 82, pp. 1-10. doi:DOI: 10.1016/j.iccn.2024.103660

Quijada, P. J., Cedeño, I. R., & Terán, G. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela. *Investigación y Educación en Enfermería*, Vol. 39(No. 2), pp. 1-14. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>

Ramírez, S., Romero, J., Suleiman, N., Gómez, J., Monsalve, C., Cañadas, G., & Albendín, L. (2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and* , Vol. 18(No. 21), pp. 1-12. doi:DOI: 10.3390/ijerph182111432

Reyes, C., Reyes, G., Bayas, L. P., Zabala, J. L., & Jaramillo, S. E. (2026). ¿Por qué es importante la calidad de la atención en los servicios de salud? revisión bibliográfica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, Volumen 10(Número 1), pp. 7643-7662. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

Reyes, E. (2022). *Metodologia de la Investigacion Cientifica*. Page Publishing, Incorporated. Obtenido de

https://www.google.com.ec/books/edition/Metodologia_de_la_Investigacion_Cientifi/SmdxEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

- Reyes, E. (2023). *Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología*. Editorial El Manual Moderno. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Fundamentos_de_enfermer%C3%ADa/tai7EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Reza, M., Menati, R., Omid, N., & Fakour, Y. (2025). Identification and prioritisation of ergonomic and psychological factors influencing the performance of operating room nurses: A mixed methods study. *Journal of Perioperative Nursing, Vol. 38*(No. 4), pp. 1-11. doi:DOI: 10.26550/2209-1092.1341
- Rodríguez, I. A. (2025). *Promoción de la Salud Ed.2025*. Editorial Editex. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Promoci%C3%B3n_de_la_Salud_Ed_2025/aP5kEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Rohita, T., Nursalam, N., Hadi, M., Pramukti, I., Nurkholik, D., Septiane, A., . . . Susanti, I. A. (2023). Work-related stress among nurses in the COVID-19 pandemic: What are the contributing factors? *Revista Brasileira de Enfermagem, Vol. 76* (No. 1), pp. 1-6. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0586>
- Roney, L. N., Rankin, G., Robertson, B., Budd, T., Zaino, K., Sylvestre, V., . . . Parkosewich, J. (2024). Caring through crisis: The professional quality of pediatric nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Pediatric Nursing, Vol. 78*, pp. 306-313. doi:DOI: 10.1016/j.pedn.2024.07.019
- Sevilla, A. (18 de Agosto de 2025). *Investigación descriptiva: Qué es, tipos y ejemplos*. Obtenido de Econopedia: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html>

- Simonetti, M., Vásquez, A. M., & Galiano, M. A. (2021). Environment, workload, and nurse burnout in public hospitals in Chile. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, Vol. 55*, pp. 1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0521>
- Soucheray, S. (11 de Febrero de 2025). *Una encuesta muestra que las enfermeras de todo el mundo sufrieron altos niveles de estrés durante la pandemia*. Obtenido de CIDRAP: <https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/survey-shows-nurses-around-world-suffered-high-levels-pandemic-stress>
- Stewart, D., & Moore, G. (2025). *Informe IND 2025. Cuidar a los enfermeros*. ICN. Obtenido de https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-04/IND2025_report_Portuguese_FINAL.pdf
- Talkhooncheh, M. H., Karimzadeh, D., Talkhooncheh, A. K., Vincheh, M. G., & Bidele, H. (2026). Examining the relationship between shift work and mental workload, cognitive failure, and needle stick in nurses. *International Journal of Africa Nursing Sciences, Vol. 24*, pp. 1-7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2026.101012>
- Thomas, L. (22 de Junio de 2023). *Estudio transversal | Definición, usos y ejemplos*. Obtenido de Scribbr: <https://www.scribbr.com/methodology/cross-sectional-study/>
- Tiga, D. C., Mancilla, A., Castro, M. A., Vergara, O. J., Llanganate, D. M., & Reimundo, E. G. (2024). Multicenter study on satisfaction, stress and working conditions in nursing in Latin American countries. *Revista Latino-americana De Enfermagem, Vol. 32*, pp. 1-12. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7337.4392>
- Tigero, V. A. (2025). *Estrés laboral y su relación con el rendimiento asistencial del personal de enfermería. Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2024*. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de https://rrae.cedia.edu.ec/vufind/Record/UPSE_842c03eb644df485affaaedd5f9716a3

- Topa, G. E., & Moriano, J. A. (2022). *Psicología de las Organizaciones*. Editorial Sanz y Torres, S.L. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Psicolog%C3%ADa_de_las_Organizaciones/8Cx1EAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Ullah, H., Arbab, S., Alam, S., Chang, L., Muhammad, F., Yali, T., & Ka, L. (2025). Work-Related Stress, Professional Respect, and Psychological Counseling Among Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, pp. 1-11. doi:DOI: 10.1155/jonm/2413658
- UNIR. (09 de Febrero de 2024). *El estrés laboral y cómo prevenirlo*. Obtenido de UNIR: <https://mexico.unir.net/noticias/ingenieria/estres-laboral/>
- Valadez, A., & Bravo, M. C. (2023). *Estrés laboral. Síndrome de Burnout. Estrategias de afrontamiento en docentes universitarios*. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s_laboral_S%C3%ADndrome_de_Burnout_Est/iTSzEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Varela, A. (2024). *Gestión del Estrés Laboral*. RA-MA Editorial. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Gesti%C3%B3n_del_Estr%C3%A9s_Laboral/aXU-EQAAQBAJ?hl=es
- Vázquez, J. (2025). *Administrativo/a del Servicio Andaluz de Salud. SAS 2025. Temario Específico. Volumen I*. Ediciones Rodio. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Administrativo_a_del_Servicio_Andaluz_d/PLQwEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Vega, K. P., García, H. E., & Luján, G. L. (2023). *Un plan articulador para eventos adversos. Neutralizando los efectos psicológicos para mejorar el desempeño de equipos*

- asistenciales*. Religación Press. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Un_plan_articulador_para_eventos_adverso/al3rEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Vera, J. A. (2021). Estrés laboral y desempeño en docentes de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo. *REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología, Volumen 4*(Número 9), pp. 143 - 151. doi:<https://doi.org/10.33996/repsi.v4i9.59>
- Villagrán, S., & Vasconcelo, M. A. (2022). *Factores de riesgo psicosocial*. UNAM | FES-Iztacala | LEED. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Factores_de_riesgo_psicosocial/RX5ZEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Villarreal, J. J. (2024). *Estrés en el personal de enfermería que labora en el Hospital Básico de Baeza*. Tulcán: Universidad UniAndes. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18470>
- Vizcaíno, P. I., Maldonado, I. A., & Cedeño, R. J. (2022). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Volumen 7*(Número 4), pp. 9723-9762. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Wang, J., Liu, S., Qu, X., He, X., Zhang, L., Guo, K., & Zhu, X. (2023). Nurses' Colleague Solidarity and Job Performance: Mediating Effect of Positive Emotion and Turnover Intention. *Safety and Health at Work, Vol. 14*(No. 3), pp. 309-316. doi:<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2023.06.001>
- Wang, L., Huang, Q., Zhang, Y., Liu, J., & Chen, C. (2025). The impact of perceived workload on nurse presenteeism and missed nursing care: the mediating role of emotional intelligence and occupational stress. *BMC Nurs, Vol. 24*(No. 1), pp. 1-11. doi:DOI: 10.1186/s12912-025-03533-8

Wei, H., Horsley, L., Cao, Y., Haddad, L., Hall, K., Robinson, R., . . . Anderson, D. G. (2023).

The associations among nurse work engagement, job satisfaction, quality of care, and intent to leave: A national survey in the United States. *International Journal of Nursing Sciences, Vol. 10*(No. 4), pp. 476 - 484. doi:DOI: 10.1016/j.ijnss.2023.09.010

Witkoski, A., Goldsamt, L., Liang, E., & Costa, D. (2022). Work Organization Factors

Associated With Nurses' Stress, Sleep, and Performance: A Pre-pandemic Analysis.

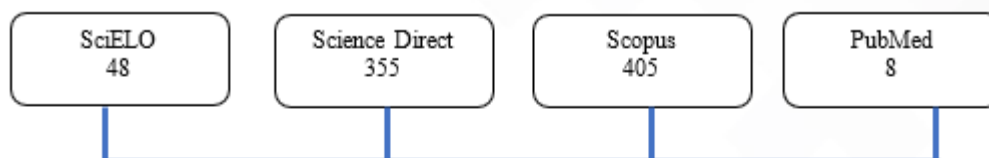
Journal of Nursing Regulation, Vol. 13(No. 3), pp. 1-12. doi:DOI: 10.1016/S2155-8256(22)00085-0

ANEXOS

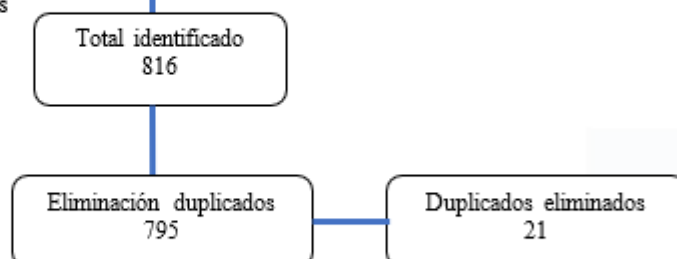
Anexo 1

Flujo de selección

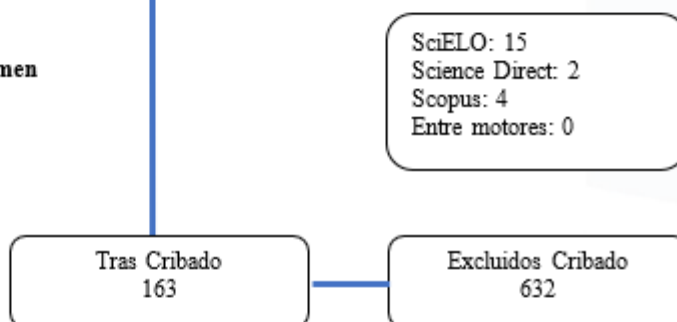
FASE 1 Identificación



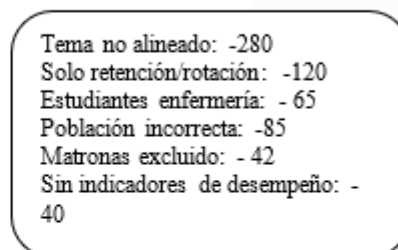
FASE 2 Eliminación de duplicados



FASE 3 Cribado por título y resumen



FASE 4 Elegibilidad



FASE 5 Inclusión

