

# Relación entre estrés laboral y jornadas de trabajo de los médicos residentes de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Riobamba

*Relationship between work stress and working hours of resident physicians at a second level hospital in the city of Riobamba*

Stephany Viviana Ulloa Carvajal <sup>1\*</sup> , Ruth Margarita Villa Pilco <sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Hospital General Riobamba IESS, Riobamba, Ecuador

\*Autor de correspondencia: [stephany.ulloa@iess.gob.ec](mailto:stephany.ulloa@iess.gob.ec)

Recibido: 1 de abril de 2025

Aceptado: 5 de mayo de 2025

Publicado: 14 de mayo de 2025

## Cómo citar este artículo:

Ulloa Carvajal, S. V., & Villa Pilco, R. M. Relación entre estrés laboral y jornadas de trabajo de los médicos residentes de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Riobamba. Salmus [Internet]. 2025 [citado ]; 1(1): e4. <https://doi.org/10.61347/rcss.v1i1.e4>

## Resumen

**Introducción:** El estrés es una de las principales causas de enfermedades y discapacidades a nivel mundial, con múltiples orígenes como las exigencias laborales y los conflictos familiares. En el ámbito sanitario, los médicos residentes constituyen una población especialmente vulnerable debido a las prolongadas jornadas de trabajo y la alta carga emocional.

**Objetivo:** Determinar la influencia de las jornadas laborales en el estrés de los médicos residentes del Hospital IESS, un centro de segundo nivel ubicado en Riobamba, Ecuador.

**Métodos:** Se aplicó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, transversal y de campo. La muestra fue censal, compuesta por 127 médicos residentes en el año 2023. Para la recolección de datos se utilizaron el cuestionario de "Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica" y el instrumento "GHQ-12" para medir el estrés. El análisis incluyó técnicas descriptivas y modelos multivariantes.

**Resultados:** Los resultados revelaron una elevada prevalencia de estrés en la población estudiada. El tiempo de trabajo fue la única variable con relación estadísticamente significativa respecto a las manifestaciones físicas del estrés ( $P=0,023$ ;  $ORC=1,76$ ;  $ORA=2,12$ ). Aunque otras variables no alcanzaron significación estadística, el análisis porcentual mostró que los médicos de entre 25 y 29 años y los mayores de 40 son los más afectados. No se encontraron diferencias relevantes entre géneros.

**Conclusiones:** Los hallazgos evidencian la necesidad de revisar las condiciones laborales de los médicos residentes, especialmente en lo que respecta a la duración de las jornadas.

## Palabras clave:

Distrés, estrés laboral, GHQ-12, jornadas de trabajo, médicos residentes.

## Abstract

**Introduction:** Stress is one of the leading causes of illness and disability worldwide, with multiple origins such as work demands and family conflicts. In the healthcare field, medical residents represent a particularly vulnerable population due to prolonged working hours and high emotional burden.

**Objective:** To determine the influence of working hours on stress levels among medical residents at the IESS Hospital, a secondary-level healthcare center located in Riobamba, Ecuador.

**Methods:** A quantitative approach was applied, using a non-experimental, cross-sectional, and field-based design. The study included a census sample of 127 medical residents in 2023. Data collection was carried out using the "Working Conditions and Health in Latin America" questionnaire and the "GHQ-12" instrument to assess distress. Descriptive techniques and multivariable models were used for data analysis.

**Results:** The findings revealed a high prevalence of stress among the study population. Working time was the only variable that showed a statistically significant relationship with physical manifestations of stress ( $P=0,023$ ; Crude  $OR=1,76$ ; Adjusted  $OR=2,12$ ). Although other variables were not statistically significant, percentage analysis indicated that residents aged 25–29 and those over 40 were the most affected. No significant gender differences were observed.

**Conclusions:** The results highlight the need to review the working conditions of medical residents, particularly regarding the duration of work shifts.

## Keywords:

Distress, GHQ-12, medical residents, occupational stress, working hours.



## Introducción

El estrés es una problemática que afecta a millones de personas a nivel global. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el estrés crónico se encuentra entre las principales causas de enfermedades y discapacidad en el mundo. <sup>(1)</sup> Se estima que afecta a más del 80 % de la población en algún momento de sus vidas. Esta patología puede tener una variedad de causas, incluyendo el trabajo, la vida familiar, la falta de sueño, la mala alimentación y el sedentarismo. Además, la pandemia por COVID-19 ha agravado la problemática del estrés debido al impacto económico, social y emocional que ha tenido en la población.

Ávila <sup>(2)</sup> menciona que el estrés es una respuesta corporal desencadenada por una circunstancia emocional o física, que la mente considera amenazadora o desafiante, por lo que el cuerpo reacciona con distintas respuestas defensivas que, en ocasiones, generan una tensión constante que obliga a los recursos físicos, mentales y conductuales del organismo a trabajar al máximo para hacer frente a dicha respuesta, esto perturba el equilibrio emocional de la persona y puede causar que a la larga se desencadenen enfermedades o problemas de salud.

Cuando una persona se estresa, el cuerpo entra en un estado de alarma y el sistema nervioso experimenta adaptaciones psicofisiológicas, tales como un aumento del flujo sanguíneo hacia las extremidades por parte del corazón, un aceleramiento del ritmo cardíaco, dilatación de las pupilas y una mayor segregación de cortisona por parte del cerebro. <sup>(3)</sup>

El estrés laboral se refiere a una serie de reacciones emocionales, comportamentales y psicológicas que surgen cuando lo que exige el espacio laboral excede la capacidad del individuo para afrontarlas, este padecimiento es muy común en la actualidad y puede generar un desequilibrio al impedir al trabajador responder adecuadamente a las exigencias del entorno, lo que a su vez puede afectar su salud y bienestar. <sup>(4)</sup>

Para Ortiz <sup>(5)</sup> el estrés laboral puede clasificarse en cuatro tipos distintos según su duración y efectos, el estrés laboral episódico es transitorio y ocasional, el estrés laboral crónico es más peligroso porque se acumula y persiste durante un largo periodo, el estrés positivo, que es un nivel leve de estrés generado por situaciones como un reto laboral y que puede ser beneficioso si se afronta adecuadamente y el estrés negativo o severo que es el más perjudicial porque no cede al finalizar el horario de trabajo, sino que se mantiene en todo momento durante todo el día provocando una afectación en la vida personal del empleado.

Existen diversas profesiones que se consideran especialmente estresantes debido a las exigencias físicas y emocionales que implican, entre las que prevalecen las del área de la salud. Médicos y enfermeros trabajan en entornos de alta presión y responsabilidad, tomando decisiones rápidas y críticas que pueden afectar la vida de los pacientes. Según García y Gil <sup>(6)</sup>, el vínculo laboral entre el paciente y el personal sanitario no es sencillo, y precisa de un conjunto de habilidades, destrezas, conocimientos y actitudes por parte del personal sanitario.

Mayorga et al. <sup>(7)</sup> abordan la relación entre el estrés laboral y las largas jornadas de trabajo de los médicos residentes, evidenciando que estas condiciones generan síntomas de estrés postraumático y otros problemas psicofísicos. Señalan que los profesionales de la salud, especialmente durante la pandemia de COVID-19, enfrentan cargas laborales excesivas, falta de recursos y altos niveles de responsabilidad, lo que contribuye al desarrollo de reacciones físicas y psicológicas adversas. Además, se destaca que las jornadas prolongadas y la exposición continua a situaciones estresantes aumentan la vulnerabilidad de estos profesionales a sufrir trastornos relacionados con el estrés laboral, afectando su bienestar y capacidad de atención. Para mitigar estos efectos, los autores recomiendan implementar

medidas institucionales que promuevan el bienestar, como la capacitación en técnicas de afrontamiento y la regulación de las horas laborales.

En la práctica médica, trabajar en hospitales públicos implica un mayor nivel de exigencia por el gran número de pacientes que atienden en comparación con los hospitales privados, esto hace que los médicos en formación sean más necesarios en consultas médicas, salas de emergencia y en las operaciones, lo que aumenta su nivel de estrés y les genera privación del sueño. <sup>(8)</sup>

De igual manera, los médicos especialistas en sus años de formación experimentan una situación caracterizada por un escenario complicado de horarios y rutinas, en el que es preciso cumplir con un plan de estudios extenso, que incluye además prácticas clínicas complementarias. Este hecho impide de manera constante las interacciones sociales y familiares e incluso el tiempo destinado al descanso, además de desórdenes alimenticios, más las cargas laborales adversas, son factores que desencadenan un estrés crónico. <sup>(9)</sup>

Las actividades del personal de salud incluyen trabajos que exigen mucha atención y minuciosidad, esto sumado a las preocupaciones por amenazas y demandas por mala práctica médica, la constante rotación de turnos, las largas jornadas de trabajo, falta de actividad física, entre otras, pueden tener un impacto negativo en el rendimiento laboral, pero sobre todo en el bienestar mental de la persona afectada. <sup>(10)</sup> Según Banerjee et al. <sup>(11)</sup> los factores que contribuyen significativamente al estrés y al agotamiento incluyen: ser de género femenino, tener un desequilibrio inadecuado entre el trabajo y la vida personal, la falta de servicios de apoyo, la falta de tiempo de vacaciones y la ubicación geográfica.

Ciertos estudios se han ejecutado sobre el estrés laboral y su relación con las jornadas de trabajo de los médicos residentes, como el de Zárate y Morales <sup>(12)</sup> en México con médicos residentes, quienes encontraron que el estrés percibido tuvo una prevalencia del 100 % en la población estudiada. También, se determinó que las especialidades con mayores niveles de estrés percibido fueron pediatría, neurología, urgencias, ortopedia, traumatología y cirugía general. Esto podría deberse a la naturaleza del trabajo y a la complejidad de las situaciones que enfrentan estos profesionales, como un alto grado de habilidad técnica, rapidez en las decisiones médicas y el manejo de situaciones de alta presión, como en el caso de las emergencias médicas. Además, estas especialidades también pueden estar asociadas con situaciones en las que se trata con pacientes críticamente enfermos o heridos, lo que añade una carga emocional adicional para los profesionales de la salud.

Echavarría et al. <sup>(13)</sup> en su estudio realizado en Colombia identificaron que la mayoría de la población estudiada (55 %) experimentaba estrés laboral debido a factores como el maltrato verbal de jefes y directivos, el acoso laboral, los horarios de trabajo extensos y la presencia de compañeros conflictivos. Además, el 23 % señaló la sobrecarga laboral como el factor principal de estrés. Los autores destacaron también que el síndrome de ansiedad, la sensación de cansancio extremo, el agotamiento, juntamente con un ambiente laboral inadecuado, fueron las principales causas que influían en el estrés laboral del hospital.

En la investigación llevada a cabo por Gómez-Baños et al. <sup>(14)</sup> se examinó la relación entre las condiciones laborales y el estrés que se produce en el ambiente de trabajo, en un total de 724 personas del área de la salud, incluyendo médicos residentes, personal de consulta externa, personas que trabajan en servicios de urgencias y en el área de hospitalización. Los resultados mostraron que el 61 % de los participantes experimentó estrés laboral moderado, el 15 % estrés laboral alto y solo el 1 % estrés laboral severo. Los investigadores encontraron una relación significativa entre el estrés laboral y la resiliencia de los médicos residentes, así como una débil correlación entre el estrés laboral y su capacidad de recuperación.

Por su parte, Saavedra et al. <sup>(15)</sup> estudian la relación entre el grado de *burnout* y los factores laborales presentados en médicos residentes de medicina y psicología clínica. En sus resultados muestran que no hay asociación entre el *burnout* o distrés y ciertas variables como el género, la edad, la libranza de guardias y el año de residencia, pero sí se encontró relación con la especialidad, en la cual las médicas y médico-quirúrgicas son las que presentaron niveles más altos de *burnout*. Además, los resultados sugieren que tanto los factores laborales como los personales influyen en esta problemática.

En tanto, Suárez et al. <sup>(16)</sup> evidencian que los síntomas relacionados con el estrés son en un 95 % de naturaleza fisiológica, donde la migraña o dolores intensos de cabeza resultan el principal síntoma. Las condiciones laborales como la limpieza del área, iluminación y el ruido no influyen en el estrés; pero sí el exceso de carga laboral. En el personal de salud, las jornadas extraordinarias que muchas veces deben cumplir, requieren renunciar a horarios de comida, tiempo libre, descanso e incluso, sueño.

En Ecuador, Lucero et al. <sup>(17)</sup>, quien realizaron una investigación en la ciudad de Riobamba, buscaron establecer la relación entre el estrés laboral y la percepción de salud propia en médicos y enfermeras que laboran en el servicio de emergencias. Descubrieron una relación significativamente negativa entre el estrés laboral y la autopercepción de salud, lo que sugiere que los trabajadores de la salud que sufren de estrés laboral no son capaces de cuidarse adecuadamente.

El estrés laboral es un tema de gran relevancia, puesto que tiene una alta prevalencia global y afecta a una gran cantidad de individuos en todo el mundo. Es un problema que puede tener graves consecuencias tanto para el bienestar físico y emocional de los trabajadores, así como para la productividad y el éxito de las empresas o instituciones. Por lo tanto, esta investigación es altamente pertinente y necesaria para informar a la población sobre esta problemática y contribuir en la búsqueda de soluciones que puedan incrementar la salud de los médicos residentes. Además, este estudio puede aportar información valiosa sobre los efectos específicos de las jornadas laborales en el desarrollo del estrés en los médicos residentes, lo que permitirá proponer estrategias orientadas a optimizar la organización del tiempo de trabajo y reducir su impacto negativo en la salud mental. Los resultados también pueden servir de base para implementar medidas institucionales dirigidas a mitigar el estrés asociado con la carga horaria en este grupo profesional.

En función de la problemática descrita, se propone determinar la influencia de las jornadas de trabajo en el estrés laboral de los médicos residentes del Hospital de Segundo Nivel de la ciudad de Riobamba, particularmente el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

## Métodos

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, recolectando y analizando datos numéricos y estadísticos. Se trató de una investigación de tipo transversal y de campo, ya que los datos fueron obtenidos en un único momento y contexto específico. Dado que el diseño fue no experimental, no se manipuló ninguna de las variables. En cada fase de la investigación se emplearon métodos teóricos como el análisis y la síntesis, la inducción científica y el análisis documental.

La población constó de 127 médicos residentes en el Hospital IESS de Riobamba en 2023, considerado un centro de segundo nivel. La muestra fue censal, incluyendo solo a aquellos residentes activos y voluntarios para el estudio, excluyendo a los que estaban de vacaciones o en licencia de maternidad.

Se utilizó una encuesta digital basada en Google Forms, con preguntas de los cuestionarios "Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica" y "GHQ-12" para evaluar la salud mental. Se verificó la fiabilidad del cuestionario con el Alfa de Cronbach. La encuesta fue anónima y los datos se manejaron con confidencialidad, destinados únicamente a análisis estadístico.

Las variables incluyeron características sociodemográficas y laborales (género, edad, modalidad y tiempo de trabajo), además de las variables relacionadas con la percepción de salud. Las variables independientes fueron las jornadas laborales, medidas en horas trabajadas, tipo de turno y días de descanso, mientras que las variables dependientes fueron el estrés, evaluado con la escala de distrés del cuestionario GHQ-12 y manifestaciones físicas de estrés, transformadas en variables dicotómicas.

Para el análisis se utilizó el software Epi Info v 7.2.5.0. Se calcularon frecuencias, porcentajes y se realizó un análisis bivariado con el valor P del Chi-cuadrado. También se calcularon Odds Ratio Crudos y Ajustados mediante Regresión Logística con un índice de confianza del 95 %.

## Resultados

De la muestra de 127 médicos residentes encuestados, se observa una distribución similar entre hombres y mujeres, aunque la proporción de mujeres es ligeramente mayor que los hombres (M 52,76 % y H 47,24 %). Las edades con mayor número de participantes se concentran en el rango de 30-34 años (38,58 %), seguidas por el rango de 25-29 años (33,07 %). También se evidencia que la mayoría de los médicos participantes reportaron altos niveles de distrés o estrés severo, representando el 81,10 % del total. Así también, la mayoría informó trabajar más de 40 horas semanales, con un porcentaje del 70,87 %, y tener turnos rotativos de día y de noche, con un 61,42 % (tabla 1).

Adicionalmente, la percepción de salud de los participantes predomina la escala de buena y muy buena (41,73 % y 32,28 %, respectivamente), al igual que su capacidad auditiva (buena 25,20 % y muy buena 48,82 %). Por otra parte, en las manifestaciones físicas asociadas al estrés, se observa que un 53,54 % de los participantes presenta síntomas. Esto indica que una proporción ligeramente mayor a la mitad de los encuestados experimentan sintomatología física relacionada con el estrés, lo cual supera la media poblacional.

**Tabla 1.** Estadística descriptiva

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje relativo (%)	Porcentaje Absoluto (%)
Género	Hombre	60	47,24%	47,24%
	Mujer	67	52,76%	100,00%
Edad	25-29 años	42	33,07%	33,07%
	30-34 años	49	38,58%	71,65%
	35-39 años	22	17,32%	88,98%
	40 años o más	14	11,02%	100,00%
País	Cuba	1	0,79%	0,79%
	Ecuador	126	99,21%	100,00%
Ciudad	Otra ciudad	47	37,01%	37,01%
	Riobamba	80	62,99%	100,00%
Modalidad de trabajo	Médico residente operativo	96	75,59%	75,59%
	Médico residente administrativo	31	24,41%	100,00%
Tiempo de trabajo	De 1 a 2 años	37	29,13%	29,13%
	De 2 años 1 día a 3 años	27	21,26%	50,39%
	Más de 3 años	63	49,61%	100,00%

Relación con la institución	Nombramiento definitivo	24	18,9%	18,9%
	Nombramiento provisional	22	17,32%	36,22%
	Contrato indefinido	17	13,39%	49,61%
	Contrato por servicios ocasionales	51	40,16%	89,76%
	Contrato especial	13	10,24%	100,00%
Continuidad del trabajo	Baja	39	30,71%	30,71%
	Media	58	45,67%	76,38%
	Alta	30	23,62%	100,00%
Horas de trabajo	Menos de 40 horas	4	3,15%	3,15%
	40 horas	33	25,98%	29,13%
	Más de 40 horas	90	70,87%	100,00%
Jornada de trabajo	Sólo diurno (de día)	34	26,77%	26,77%
	Sólo nocturno (de noche)	2	1,57%	28,35%
	En turnos (rotativos sólo de día)	10	7,87%	36,22%
	En turnos (rotativos día-noche)	78	61,42%	97,64%
	Otro	3	2,36%	100,00%
Días de descanso	No tiene días de descanso	1	0,79%	0,79%
	Un día	14	11,02%	11,81%
	Dos días	61	48,03%	59,84%
	Más de dos días	51	40,16%	100,00%
Percepción de salud	Excelente	13	10,24%	10,24%
	Muy buena	41	32,28%	42,52%
	Buena	53	41,73%	84,25%
	Regular	17	13,39%	97,64%
	Mala	3	2,36%	100,00%
Audición	Excelente	24	18,90%	18,9%
	Muy buena	62	48,82%	67,72%
	Buena	32	25,20%	92,91%
	Regular	9	7,09%	100,00%
Riesgo de estrés (puntuación binaria)	No Distrés	24	18,90%	18,90%
	Sí Distrés	103	81,10%	100,00%
Riesgo de estrés (Escala de Likert)	No Distrés	24	18,90%	18,90%
	Sí Distrés	103	81,10%	100,00%
Manifestaciones físicas de estrés	No estrés	59	46,46%	46,46%
	Sí estrés	68	53,54%	100,00%

**Nota.** Elaborado en el programa EPI INFO 7.2.5.0 a partir de encuestas.

## Discusión

Para los indicadores de la variable dependiente (estrés) que son el Riesgo de estrés (puntuación binaria), Riesgo de estrés (puntuación Likert) y Manifestaciones físicas del estrés, la mayoría de las variables supera el porcentaje de concentración en la columna de "Sí", pocas variables se ubican en "No" y en igual porcentaje. Es decir, que la mayoría de población presenta un alto porcentaje de estrés, observándose un valor del riesgo de estrés del 81 % para la puntuación binaria y medido con la escala de Likert. Las manifestaciones físicas del estrés de los médicos residentes son del 54 %, esta cifra es alta debido a que se consideró a todos los participantes que superaron la media de la sumatoria de esta variable, es decir que muchos de estos participantes que se encuentran en "No" pudieron presentar alguna sintomatología de estrés. La evidencia científica concuerda con este estudio en que el nivel de estrés que presentan los trabajadores de la salud por lo general es alto, o tienen un alto riesgo de desarrollar patologías tanto físicas como mentales <sup>(18)</sup>.

Existe presencia de estrés en la variable Género tanto en hombres como en mujeres medido de forma porcentual, en los indicadores de la variable dependiente las cifras superan el 50 %, sin embargo, no presenta una relación y asociación estadísticamente significativa, lo cual se contrasta con la investigación realizada por Banerjee et al. <sup>(11)</sup>, quienes indican que entre los factores que contribuyen significativamente al estrés incluyen ser de género femenino.

Por otro lado, para la Edad se puede observar que existe riesgo de estrés (puntuación binaria) y en manifestaciones físicas de estrés desde los 40 años o más, con un 86 % y 71 %, respectivamente, y de 25-29 años (83 %) riesgo de estrés (escala de Likert). La asociación de la edad con los indicadores de la variable dependiente no es estadísticamente significativa, esto coincide con lo encontrado por González-Ramírez et al. <sup>(19)</sup> donde la edad y el estrés no muestran una relación con significancia estadística.

En la variable Modalidad de trabajo existe mayor población con presencia de estrés en los médicos residentes operativos (82 % puntuación binaria, 83 % escala de Likert y 54 % manifestaciones físicas). La asociación de la modalidad de trabajo con los indicadores de la variable dependiente no es estadísticamente significativa. Lo que contrasta con Arcos y Vásquez <sup>(20)</sup>, quienes demostraron una alta prevalencia de estrés en el personal administrativo debido a los roles que desempeñan.

La variable Tiempo de trabajo vs Manifestaciones físicas del estrés presentó una asociación estadísticamente significativa mediante el chi-cuadrado, lo cual indica que entre más tiempo trabaja un médico residente en una institución mayor estrés puede llegar a tener. Este valor coincide con los resultados de la regresión logística, en el cual el odds ratio crudo (ORC) es de 1,76 (IC 1,16-2,68), lo que se interpreta que, por cada año de aumento en el tiempo de trabajo, la probabilidad de experimentar mayores niveles de distrés (estrés) se incrementa en aproximadamente 1,76 veces, así también el valor de odds ratio ajustado (ORA) de 2,12 (IC 1,16-2,68) sugiere que la relación entre el tiempo de trabajo y las manifestaciones físicas del estrés, es estadísticamente significativa.

Es decir, mientras más trabajen en el hospital se incrementará también la sintomatología del estrés, debido a que además se puede observar que la diferencia entre el número de individuos que se encuentran en "Sí" en las manifestaciones físicas de estrés es creciente en cada rango. Esto es similar a los resultados de Enciso y González <sup>(21)</sup>, quienes encontraron que el estrés y los años de trabajo están positivamente correlacionados, es decir que, a medida que aumenta el tiempo laboral se incrementa el nivel de estrés.

En la variable Relación con la institución, se observa un mayor porcentaje de presencia de estrés en los médicos residentes con contrato especial (superior al 70 % en todas las variables) y nombramiento definitivo (sobre el 60 %). Los médicos que tienen contrato por servicios ocasionales, en su mayoría no

presentan manifestaciones físicas del estrés. La asociación de la variable con los indicadores de la variable dependiente no es estadísticamente significativa. A diferencia del estudio realizado por Cueva y Escobar <sup>(22)</sup>, quienes determinan que la incertidumbre que se genera por la baja seguridad en sus contratos laborales junto con otros factores tiene un fuerte impacto en la aparición de estrés.

Para la Continuidad del trabajo, no se muestra mayor presencia del estrés en la categoría media, asociada con las manifestaciones físicas del estrés (50 %). Aun así, con el riesgo de estrés puntuación binaria y escala de Likert se puede observar que una baja expectativa a la continuidad de trabajo presenta estrés con un 90%; y un 57% presenta una alta expectativa de la continuidad de trabajo respecto a las manifestaciones físicas.

En las Horas de trabajo se pudo observar que el 75 % de los médicos residentes que trabajan menos de 40 horas a la semana no presenta manifestaciones físicas de estrés, esto puede entenderse, que estos médicos al no presentar una carga laboral alta, no muestran sintomatología física de estrés, sin embargo, son un reducido grupo de la población total. También se puede observar que existe una mayor población que presenta riesgo de estrés cuando su número de horas de trabajo se encuentra desde 40 horas, superando el 80 % en las dos puntuaciones. La asociación de las horas de trabajo con los indicadores de la variable dependiente no es estadísticamente significativa. Estos resultados difieren de los encontrados por García et al. <sup>(23)</sup>, quienes identificaron que el personal médico que en ocasiones trabaja 24 horas o más posee mayores niveles de estrés laboral, con una mayor concentración en el nivel alto.

En Jornadas de trabajo, la mitad de la población de participantes que labora en turnos (rotativos día-noche) indica que no presentan manifestaciones físicas de estrés, pero en esta misma categoría existe un gran número de individuos con presencia de estrés medido con las dos puntuaciones (78 % y 76 %). En el cálculo de los Odds Ratio Ajustados el valor 0,44 (0,25-0,78), representa una relación estadísticamente significativa con el riesgo de estrés (Escala de Likert) controlado por las demás variables, sin embargo, al no presentar un Chi-cuadrado que permita establecer una asociación significativa, y al no mostrar resultados lógicos analizados a nivel porcentual, esta relación no es relevante para el estudio.

Esto contrasta con lo mencionado por Suárez et al. <sup>(16)</sup> y Guo et al. <sup>(24)</sup> quienes encontraron que las jornadas de turnos frecuentes sí resulta ser una de las variables predictoras del estrés laboral. Analizando el contexto del Odds Ratio que sugiere que por cada unidad de aumento en la jornada de trabajo los niveles de estrés pueden disminuir en aproximadamente 56 %, y los resultados porcentuales que proporcionan indicios similares esta variable no se considera relevante para el presente estudio.

En Días de descanso existe un mayor número de médicos que manifiestan que cuando tienen solamente un día de descanso se presenta un riesgo de estrés (puntuación binaria 86 %) y manifestaciones físicas del estrés (64 %). Adicionalmente, no presentan manifestaciones físicas de estrés cuando tienen dos días de descanso (56 %). En el cálculo de los Odds Ratio Ajustados el valor 2,61 (0,09-6,20), representa una relación estadísticamente significativa con el riesgo de estrés (Escala de Likert) controlado por las demás variables.

Sin embargo, este resultado indicaría que por cada unidad adicional de días de descanso incrementaría el estrés 2,61 veces, que no resulta ser lógico. Además, los resultados del Chi-cuadrado no permitieron establecer una asociación significativa entre estas dos variables y analizando lo que indica la Organización Internacional del Trabajo <sup>(25)</sup> que establece dentro de las condiciones de empleo, que, en el personal médico, el limitado tiempo de descanso provoca enfermedades del tracto digestivo y recomienda evitar la sobrecarga y el estrés laboral, esta variable no es relevante para el estudio.

Para la Percepción de salud en el indicador de la variable dependiente manifestaciones físicas del estrés, se presenta un resultado interesante, el cual indica que mientras la percepción de salud es excelente y muy buena, no se presenta estrés en la mayoría de los participantes (valores superiores al 50 %); en contraste, cuando las categorías son: buena (60 %) y regular (71 %) si se presenta estrés. Además, una percepción de salud mala indica un riesgo de estrés medido en las dos escalas (100 %). La asociación de percepción de salud con los indicadores de la variable dependiente no es estadísticamente significativa. Este resultado se contrasta con lo presentado por Lucero et al. <sup>(17)</sup> quienes obtienen que a mayor exposición al estrés laboral menor será la autopercepción de salud.

Existe presencia del estrés de la variable Audición con los indicadores de las variables dependientes: riesgo de estrés puntuación binaria y escala de Likert en todas las categorías, con valores que superan el 60 %. Sin embargo, en las manifestaciones físicas del estrés solo se presentan en las categorías: muy buena con un 55 % y buena con el 66 %. Es importante indicar que no se encuentra una explicación lógica para las categorías excelente y regular de audición, donde no existe presencia de manifestaciones físicas del estrés, lo cual puede corroborarse con que la asociación de audición con los indicadores de la variable dependiente no es estadísticamente significativa, en consecuencia, no se considera relevante para el estudio.

## Conclusiones

Se observó un alto porcentaje de estrés entre los médicos residentes, con el tiempo de trabajo en el hospital, al ser la única variable que mostró una asociación significativa con el estrés, medida a través de chi-cuadrado y odds ratio. A mayor tiempo de servicio, mayor sintomatología de estrés. No se encontró distinción de género en la prevalencia de estrés, pero se identificaron rangos de edad de 25-29 y 40 años o más con signos de estrés.

Los médicos residentes de otras ciudades y los médicos operativos podrían tener mayor probabilidad de padecer estrés, y aquellos con contrato especial o nombramiento definitivo presentan más síntomas que quienes tienen servicios ocasionales. Se observó que trabajar menos de 40 horas generalmente no genera síntomas físicos de estrés, pero a partir de 40 horas se reporta distrés. Además, la percepción de salud excelente o muy buena está asociada a la ausencia de estrés, mientras que categorías de salud buena, regular o mala están vinculadas a la presencia de estrés.

Las limitaciones del estudio incluyen la restricción a un solo hospital en Riobamba y la exclusión de enfermeras y especialistas, lo que limita la generalización de los resultados. Se sugiere ampliar la investigación a otros hospitales y realizar un análisis histórico a largo plazo, así como establecer variables dummy para el análisis de categorías con mayor presencia de estrés.

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales [Internet]. 2017 [citado 20 nov 2024]. Disponible en: <https://n9.cl/8voa2>
2. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Revista Con-Ciencia [Internet]. 2014 [citado 12 dic 2024];2(1):117-125. Disponible en: <https://n9.cl/7e2l>
3. Martínez LM. Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. Revista de Comunicación y Salud [Internet]. 2020 [citado 4 dic 2024];10(2):301-321. Disponible en: [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321)
4. Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz V. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Universidad y Salud [Internet]. 2018 [citado 15 ene 2025];20(1):44-52. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
5. Ortiz A. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. International Journal of Good Conscience [Internet]. 2020 [citado 12 dic 2024];15(3). Disponible en: <https://n9.cl/fgsd4m>
6. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona: Revista de la Facultad de Psicología [Internet]. 2016 [citado 9 dic 2024];(19):11-30. Disponible en: <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
7. Mayorga E, Rivera M, Pacheco N, Olivarez M. Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2020 [citado 4 dic 2024];1(67). Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>
8. Miranda-Ackerman RC, Barbosa-Camacho FJ, Sander-Möller MJ, Buenrostro-Jiménez AD, Mares-País R, Cortes-Flores AO, et al. *Burnout* syndrome prevalence during internship in public and private hospitals: a survey study in Mexico. Medical Education Online [Internet]. 2019 [citado 10 dic 2024];24(1):1593785. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1593785>
9. Aguilar D, Torres O, Villaseñor A. Estrés laboral asociado al nivel de ansiedad en becarios del Hospital General de Zona con Medicina Familiar nº 1 de La Paz, Baja California Sur (México). Medicina General [Internet]. 2021 [citado 10 dic 2024];10(5):209-214. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2021.045>
10. Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por Covid-19. Perfiles [Internet]. 2021 [citado 10 dic 2024];1(25):13-23. Disponible en: <https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>
11. Banerjee S, Califano R, Corral J, De Azambuja E, De Mattos-Arruda L, Guarneri V, et al. Professional *burnout* in European young oncologists: results of the European Society for Medical Oncology (ESMO) young oncologists committee *burnout* survey. Annals of Oncology [Internet]. 2017 [citado 15 ene 2025];28(7):1590-1596. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx196>
12. Zárate L, Morales M. Compromiso laboral y estrés percibido en residentes de dermatología y otras especialidades en instituciones públicas. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2022 [citado 28 nov 2024];11(42):78-85. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.42.21405>
13. Echavarría A, Manco S, Pineda J, León O, Molina S. Estrés laboral en los empleados de un Hospital de III nivel para el año 2019. Revista CIES Escolme [Internet]. 2019 [citado 3 dic 2024];10(2):110-123. Disponible en: <https://n9.cl/9c3uws>

14. Gómez-Baños R, Saldaña-Barrientos S, Orozco-Arellano MA, Rivas-Vega BA. Correlación entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar. *Revista Mexicana de Medicina Familiar* [Internet]. 2022 [citado 7 feb 2025];9(3):78-85. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/rmf.21000149>
15. Saavedra I, García J, Llamazares F, Arbesú E, López Á. Grado de *burnout* en especialistas en formación de medicina y psicología clínica. *Educación Médica* [Internet]. 2021 [citado 15 ene 2025];22(2):55-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.05.002>
16. Suárez R, Campos L, Villanueva J, Mendoza C. Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas* [Internet]. 2020 [citado 28 nov 2024];3(1):104-119. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/recsp.v3i1.9794>
17. Lucero J, Lucero M, Erazo M, Noroña G. Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología: RCuR* [Internet]. 2021 [citado 10 ene 2025];23(1):6. Disponible en: <https://n9.cl/7e3u5>
18. Asante JO, Li MJ, Liao J, Huang YX, Hao YT. The relationship between psychosocial risk factors, *burnout* and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2019 [citado 7 feb 2025];19(1):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4278-8>
19. González-Ramírez MT, Landero-Hernández R, Quezada-Berumen LC. Escala de tolerancia al estrés: propiedades psicométricas en muestra mexicana y relación con estrés percibido y edad. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 2019 [citado 7 feb 2025];25(2):79-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.08.004>
20. Arcos M, Vásquez G. Prevalencia de estrés laboral en el personal operativo del distrito 05D01 Latacunga-Salud asociado a las condiciones de trabajo en comparación al personal administrativo en el periodo noviembre 2022-enero 2023 [Internet]. Quito: Universidad de las Américas; 2022 [citado 18 nov 2024]. Tesis de maestría. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14529>
21. Enciso J, González T. Capitalismo cognitivo y estrés laboral. *Edähi Boletín Científico de Ciencias Sociales y Humanidades del ICSHu* [Internet]. 2022 [citado 28 nov 2024];10(20):16-24. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/icshu.v10i20.8888>
22. Cueva S, Escobar G. Estrés laboral asociado a las condiciones de trabajo en el personal de salud en comparación con el personal administrativo del Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja, junio-agosto 2022 [Internet]. Quito: Universidad de las Américas; 2022 [citado 22 nov 2024]. Tesis de maestría. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14163>
23. García G, Caballero E, Córdova K. Estrés laboral en el personal de salud del Hospital Verdi Cevallos Balda. *MQRInvestigar* [Internet]. 2022 [citado 4 ene 2025];6(4):249-259. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.4.2022.249-259>
24. Guo H, Ni C, Liu C, Li J, Liu S. Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice* [Internet]. 2019 [citado 10 ene 2025];25(1):e12703. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ijn.12703>
25. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Trabajadores de la salud en Ecuador: quiénes son y qué proponen para mejorar sus condiciones laborales [Internet]. 2022 [citado 20 nov 2024]. Disponible en: <https://n9.cl/vj8qd>

## **Transparencia**

### **Conflicto de interés**

Los autores declaran que no existen conflictos de interés que influyan en la objetividad de este estudio.

### **Fuente de financiamiento**

No se recibieron fondos financieros de ninguna organización que pudiera tener interés en los resultados presentados.

### **Contribución de autoría**

Stephany Viviana Ulloa Carvajal: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Ruth Margarita Villa Pilco: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos, supervisión.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.