

Incidencia del estrés laboral en el desempeño del personal en el área de emergencia - Hospital Básico de Jipijapa.

Incidence of Occupational Stress on Staff Performance in the Emergency Area of Jipijapa Basic Hospital.

Lino-Parrales, Kiara Elizabeth¹; Zapata-Velasco, Mayra Lisette².

¹ Universidad Estatal del Sur de Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0001-0585-4887>; lino-kiara6020@unesum.edu.ec

² Universidad Estatal del Sur de Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0000-0003-1578-3776>; mayra.zapata@unesum.edu.ec

¹ Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v4/n3/352>

Cita: Lino-Parrales, K. E., & Zapata-Velasco, M. L. (2026). Incidencia del estrés laboral en el desempeño del personal en el área de emergencia - Hospital Básico de Jipijapa. *Innova Science Journal*, 4(3), 364-377. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v4/n3/352>

Recibido: 10/06/2026

Aceptado: 16/06/2026

Publicado: 31/07/2026



Copyright: © 2026 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Resumen: El estrés laboral en los servicios de enfermería en áreas como la de emergencia, personifica un riesgo considerable en la salud mental siendo reflejado en el desempeño laboral del personal. Es así como en este estudio se determinó la incidencia del estrés laboral en el desempeño del personal de enfermería del área de emergencia en el Hospital Básico de Jipijapa. Desarrollándose una investigación cuantitativa, no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, con 50 participantes analizados, correspondientes a la población total accesible del área de emergencia, sometidos a una encuesta basada en la PSS-14, cuestionario de desempeño más la observación directa. Como resultados, se evidenciaron valores donde el estrés moderado mostró un 56,0 % y alto en 34,0 %; el desempeño fue medio en 60,0 % y alto en 40,0 %. Se identificó una correlación negativa fuerte entre estrés y desempeño ($r = -0,699$; $p < 0,001$), concluyendo que el estrés laboral se relaciona inversamente con el desempeño para lo cual es necesario la promoción de intervenciones que abanderen la prevención psicosocial institucional.

Palabras clave: estrés laboral; desempeño laboral; área de emergencia; riesgos psicosociales; personal de salud.

Abstract: Work-related stress in nursing services in areas such as the emergency department poses a significant risk to mental health, which is reflected in staff performance. Thus, this study aimed to determine the impact of work-related stress on the performance of nursing staff in the emergency department at the Jipijapa Basic Hospital. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and descriptive-correlational study was conducted with 50 participants, representing the total accessible population of the emergency department, who were administered a survey based on the PSS-14, a performance questionnaire, along with direct observation. The results showed that moderate stress was present in 56.0% of participants and high stress in 34.0%; performance was average in 60.0% of participants and high in 40.0%. A strong negative correlation was identified between stress and performance ($r = -0.699$; $p < 0.001$), concluding that work-related stress is inversely related to performance, necessitating the promotion of interventions that prioritize institutional psychosocial prevention.

Keywords: work-related stress; work performance; emergency department; psychosocial risks; healthcare personnel

1. Introducción

El estrés laboral se presenta como uno de los problemas más latentes de la salud ocupacional contemporánea, sobre todo en sectores donde la vida humana junto a la toma de decisiones rápidas sumado a la presión institucional se junta con la carga laboral de manera independiente a las jornadas laborales (Avila-Vera, 2023). Es así que el área de la salud, este fenómeno deja de ser un pico atípico en los estudios del estrés laboral, dejando de ser un indicador aislado para convertirse en una condición de carácter organizacional que compromete seriamente al bienestar físico, psicológico y social de quienes laboran en estos sectores, de manera que se infiere negativamente en la calidad del servicio que se ofrece. En el estudio de Adamopoulos y Syrou (2022) se muestra que el estrés laboral en compañía de la satisfacción laboral se presenta como burnout; manteniendo una asociación latente y relevante dentro del sector de salud, más aún en el sector público; donde la presión ocupacional afecta al funcionamiento institucional.

Entrando en contexto los profesionales en enfermería, tienen una percepción clara de esta problemática dejando de verse como un aspecto generalizado a ser visto desde una mirada más específica en el marco del desempeño laboral. Es así que el personal en cuestión suele sostener firmemente escenas estandarizadas en el diario vivir de sus labores, donde se enfrentas a pacientes críticos, eventos inesperados, sobrecarga asistencial, exposición al sufrimiento, turnos exigentes y demandas emocionales que no siempre son vistos en los indicadores administrativos. Respaldando este precepto Galindo et al. (2025) describe que los profesionales de emergencia tanto doctores como enfermeros presentan una elevada carga biopsicosocial, con presencia de estrés que va de moderado a severo, juntándose a este escenario el agotamiento físico, las alteraciones del sueño, violencia laboral y un riesgo alto de rotación, lo que fundamente la lectura integral y clínica de esta problemática.

En investigaciones de carácter internacional, la comunidad advierte que el estrés visto en sectores donde la emergencia es imperante, las cargas laborales no se distribuyen de manera homogénea, en cambio se ven relacionadas con la naturaleza del cargo, la intensidad de la jornada, la disponibilidad de recursos y el tipo de responsabilidad asumida (Ramírez-Labán et al., 2022). Según la investigación de Alanazy y Alruwaili (2023), mediante una revisión sistemática y metaanálisis sobre trabajadores de enfermería en el área de emergencia, señalan que el burnout es un problema latente en la medicina afectando a distintos perfiles profesionales en especial a los de enfermería, más aún cuando se combina con agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, por otra parte Kusumawati et al. (2024) converge con la investigación anterior en que la carga laboral, el lugar de trabajo y las responsabilidades de liderazgo se comportan como determinantes importantes del estrés en enfermeras de emergencia.

Por otra parte en el ámbito latinoamericano y ecuatoriano, el interés por estudiar el estrés laboral del personal de enfermería en instituciones de salud se vuelve cada vez más necesario, sobre todo en hospitales básicos y servicios de emergencia, donde las limitaciones de personal, recursos y organización llegan a intensificar la presión cotidiana, es así que Pincay et al. (2025) en un estudio realizado en personal de salud de emergencias en Ecuador evidencia la presencia de estrés laboral y burnout, los

autores destacan la necesidad de promover programas de bienestar, apoyo psicológico, capacitación y autocuidado a este personal. Asimismo, Verdezoto y Barragán (2024), al estudiar un contexto similar en el Hospital Básico Guaranda, describen que se identifican factores estresantes asociados con el bienestar y el desempeño laboral, lo que ofrece un antecedente cercano para comprender realidades hospitalarias de escala similar.

En este punto es notable que existe un estrecho vínculo entre estrés laboral y desempeño profesional representa el núcleo del problema científico de esta investigación. Para ello es necesario analizar cómo esa experiencia puede expresarse en cansancio, disminución de la concentración, trato distante, errores, baja productividad, ausentismo o reducción de la calidad percibida de la atención. Jia et al. (2022) demuestran que el estrés laboral influye negativamente el desempeño de tarea en personal de enfermería, mientras que el estado de salud actúa como un factor protector de este mal rendimiento, de manera coherente Rodríguez (2025) encuentra una relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño de este tipo de personal en el sector de la salud, lo que refuerza la pertinencia de estudiar ambas variables de manera articulada.

La situación en el Hospital Básico de Jipijapa no es ajena a estos problemas por lo tanto se constituye un escenario pertinente para indagar cómo el estrés laboral incide en el desempeño del personal de enfermería en el área de emergencias. Para esto se cuenta con la configuración metodológica del estudio pertinente, disponiendo de una población [U1.1]total de 50 servidores de la salud, [U2.1]con el interés de diagnosticar el nivel de estrés laboral, identificar factores desencadenantes y proponer un plan de prevención que haga frente a los riesgos psicosociales, que con la ayuda de un cuestionario basado en la escala de estrés percibido, la observación directa del entorno laboral y la tabulación de datos en Microsoft Excel, se establecerá una aproximación empírica inicial y contextualizada de la problemática.

Por lo tanto, esta investigación se justifica de manera que aporta evidencia situada sobre una problemática que compromete la dinámica organizacional, el desempeño del personal de enfermería y la calidad de respuesta en el área de emergencia, apuntalando a la hipótesis orientadora que se configura para plantear que el estrés laboral se asocia negativamente con el desempeño laboral del personal del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa, lo que abre un abanico de posibilidades para analizar la relación entre la presión psicosocial percibida y la forma en que se desarrollan las funciones asistenciales y operativas de estos servicios asistenciales; es así que como objetivo principal del estudio se considera determinar la incidencia del estrés laboral en el desempeño del personal del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa, generando insumos que orienten acciones preventivas, organizacionales y psicosociales ajustadas a la realidad institucional del Hospital.

2. Materiales y Métodos

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con apoyo de procedimientos descriptivos y observacionales, debido a que buscó medir el nivel de estrés laboral del personal del área de emergencia y reconocer los factores asociados a su desempeño dentro del Hospital Básico de Jipijapa. De diseño no experimental y de corte transversal se presenta el método que se justifica porque las variables observadas estudiaron en su contexto natural, sin manipulación deliberada; información recopilada

en un momento específico del proceso investigativo. Esta elección metodológica fue coherente con estudios recientes sobre estrés ocupacional en servicios de emergencia en el cual el personal de enfermería se vio involucrado, en el cual los diseños transversales han permitido caracterizar niveles de estrés, factores laborales y asociaciones con variables de bienestar o desempeño profesional, como lo plantearon Chuanzhu et al. (2023) en médicos y enfermeras de departamentos de emergencia.

El estudio se ejecutó en el Hospital Básico de Jipijapa, institución ubicada en el cantón Jipijapa, provincia de Manabí, Ecuador, específicamente en el área de emergencia, por tratarse de un servicio donde convergen presión asistencial, atención inmediata, demanda de respuesta rápida y contacto permanente con situaciones críticas. La población de referencia estuvo constituida por 50 personas vinculadas al área de emergencia, entre personal de salud y trabajadores que participan en la dinámica operativa del servicio, dicho esto con un tamaño reducido y delimitado de la población, no se calculó una muestra probabilística, en cambio se trabajó con la población total accesible del área de emergencia, por lo que el procedimiento asumido fue de carácter censal. Gracias a este enfoque procedural se involucró a todos los trabajadores que cumplían los criterios de inclusión y aceptaron participar voluntariamente, evitando una selección parcial de casos; favoreciendo una lectura más completa de la realidad institucional del servicio. Subsiguientemente, los resultados se interpretaron sobre los 50 participantes analizados y no sobre una muestra extrapolada a otros contextos hospitalarios.

La modalidad del estudio fue de campo, ya que la información se obtuvo directamente en el contexto real donde se desarrollan las actividades del personal evaluado. El nivel fue descriptivo-correlacional en sentido operativo, ya que primero se diagnosticó la situación actual del estrés laboral y luego se relacionó su presencia con factores que podían afectar el desempeño del personal. Este formato metodológico aprobó pasar de una lectura general del problema hacia una comprensión más precisa junto a sus posibles manifestaciones físicas, cognitivas, emocionales y conductuales, en un plano similar Ari (2025) ubicó una orientación similar al examinar la relación entre estrés laboral y desempeño en trabajadores sanitarios, confirmando la pertinencia de analizar ambas variables dentro de contextos asistenciales reales.

La selección de participantes fue sometida a criterios de inclusión, exclusión y eliminación, coherentes con el carácter censal del estudio, para ello se incluyó al personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa que se encontraba activo laboralmente durante el periodo de levantamiento de información, considerando que este aceptó participar voluntariamente al firmar el consentimiento informado. Por otro lado, se excluyeron trabajadores de otras áreas hospitalarias, personal en licencia, vacaciones o comisión de servicios, así como quienes no completaron adecuadamente el instrumento, a eso se contempla como criterio de eliminación, en similar contexto se retiraron cuestionarios con respuestas incompletas, duplicadas o inconsistentes, con el propósito de conservar la calidad de la base de datos y reducir sesgos en la interpretación de los resultados.

Los instrumentos de recolección de datos estuvieron conformados por una encuesta estructurada, una guía de observación directa no participante y una matriz de codificación para la organización de la información. La encuesta incluyó datos generales del participante, un bloque para medir estrés laboral percibido y un bloque para valorar

desempeño laboral. Para la medición del estrés laboral se utilizó como base la Escala de Estrés Percibido PSS-14, desarrollada originalmente por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) y empleada en su versión española validada por Remor y Carrobbles (2001). La pertinencia de la PSS en población sanitaria ha sido respaldada en estudios recientes con personal médico y de enfermería, donde se reconoce su utilidad para valorar estrés percibido en contextos asistenciales, aunque algunas investigaciones recomiendan analizar cuidadosamente su estructura interna según la población evaluada (Sánchez-Bolívar et al., 2025; Sánchez-Villena y De La Fuente-Figuerola, 2024).

El cuestionario de desempeño laboral fue elaborado por los investigadores de este estudio a partir de cinco dimensiones operativas de la variable: cumplimiento de tareas, concentración y eficiencia bajo presión, colaboración interpersonal, atención al paciente y actitud laboral; este instrumento estuvo conformado por ocho ítems, valorados mediante una escala tipo Likert de cinco opciones: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = a veces, 4 = casi siempre y 5 = siempre, de manera particular los ítems 6 y 7 fueron formulados en sentido inverso, debido a que valoraron la presencia de errores en el trabajo y atrasos en las responsabilidades; por ello, fueron recodificados antes de calcular el puntaje total, de modo que una mayor puntuación representara mejor desempeño laboral. El puntaje global posible osciló entre 8 y 40 puntos, clasificado operativamente en desempeño bajo, medio y alto; este instrumento fue sometido a revisión de contenido por tres catedráticos universitarios con experiencia en metodología de la investigación, salud ocupacional y gestión de servicios de salud, quienes valoraron la claridad, pertinencia, coherencia y correspondencia de los ítems con los objetivos del estudio.

Tabla 1.

Operacionalización y descripción de los instrumentos de medición

Variable / instrumento	Dimensiones o indicadores considerados	Ítems / indicadores	Escala de respuesta	Peso / valoración	Puntaje e interpretación
Estrés laboral percibido / PSS-14	Estrés percibido global; sensación de control; sobrecarga; preocupación; nerviosismo; afrontamiento; seguridad frente a las demandas	14 ítems	0 = nunca; 1 = casi nunca; 2 = a veces; 3 = a menudo; 4 = muy a menudo	Todos los ítems tuvieron peso equivalente. Los ítems positivos fueron recodificados antes del cálculo total	Rango total: 0–56 puntos. Bajo: 0–18; moderado: 19–37; alto: 38–56
Desempeño laboral / cuestionario elaborado por los investigadores	Cumplimiento de tareas; concentración y eficiencia bajo presión; colaboración interpersonal; atención al paciente; actitud laboral; errores en el trabajo; atrasos	8 ítems	1 = nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5 = siempre	Todos los ítems tuvieron peso equivalente. Los ítems 6 y 7 fueron recodificados por estar formulados en sentido inverso	Rango total: 8–40 puntos. Bajo: 8–18; medio: 19–29; alto: 30–40

Observación directa no participante	en responsabilidades Carga y ritmo de trabajo; organización del servicio; ambiente físico; relaciones interpersonales; señales físicas, cognitivas, emocionales y conductuales; desempeño observable; seguridad y calidad; afrontamiento laboral	16 indicadores	0 = no observado; 1 = leve u ocasional; 2 = moderado o recurrente; 3 = intenso o permanente; NA = no aplica	Cada indicador tuvo peso equivalente. El puntaje global se obtuvo mediante sumatoria simple de los indicadores aplicables	Rango total: 0– 48 puntos. Bajo: 0–16; moderado: 17– 32; alto: 33–48

Nota: Elaborado por los autores

Como técnica complementaria, se aplicó una guía de observación directa no participante elaborada por los investigadores, orientada a registrar condiciones laborales, dinámicas organizativas y signos observables asociados al estrés laboral y al desempeño en el área de emergencia. La técnica propuesta resultó pertinente al permitir la observación del trabajo real del servicio sin intervenir en la atención ni alterar la dinámica asistencial, este criterio se fundamenta en investigaciones recientes desarrolladas en áreas de emergencia de hospitales públicos; donde la observación no participante permite comprender procesos, flujos de trabajo, interacciones, condiciones del entorno, experiencias de usuarios y proveedores de atención, lo cual aporta evidencia contextual para interpretar fenómenos complejos del servicio (Cheek et al., 2024).

La validez de contenido de los instrumentos se fortaleció por medio de la revisión previa de tres catedráticos universitarios con experiencia para la valoración pertinente con correspondencia de los ítems con los objetivos del estudio; en este sentido para favorecer la replicabilidad del instrumento, se definieron previamente los indicadores, escala de respuesta, peso de los ítems y criterios de interpretación de cada variable, los cuales se mostraron en la Tabla 1. En todos los instrumentos, los ítems tuvieron peso equivalente y el puntaje total se obtuvo mediante sumatoria simple, previa recodificación de los ítems inversos. La confiabilidad fue estimada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, calculado de forma independiente para el bloque de estrés laboral percibido y para el cuestionario de desempeño laboral; se consideraron aceptables los valores iguales o superiores a 0,70, y los resultados obtenidos se reportaron en la sección de resultados.

El procedimiento se organizó en tres fases. En la primera fase, se gestionó la autorización institucional correspondiente y se socializó el propósito del estudio con los responsables del área de emergencia. En la segunda fase, se aplicó la encuesta estructurada al personal participante y se desarrolló la observación directa no participante, procurando no interferir con la atención de los pacientes ni con las actividades propias del servicio. En la tercera fase, la información fue organizada en una matriz de Microsoft Excel empleando códigos anónimos, sin registrar nombres ni datos de identificación personal, su procesamiento estadístico también se realizó en Microsoft

Excel, debido a que el estudio requirió análisis descriptivos y correlacionales básicos; para de manera posterior codificar las respuestas. En este sentido se aplicó la recodificación de los ítems inversos de la PSS-14 y del cuestionario de desempeño laboral, de igual manera se depuraron registros incompletos o inconsistentes, calculándose las frecuencias, porcentajes, medias, desviaciones estándar y coeficientes alfa de Cronbach, el análisis de la relación entre estrés laboral y el desempeño se empleó el coeficiente de correlación de Pearson, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$, finalmente.

Se constituyó la matriz de codificación misma que contempló variables sociodemográficas, respuestas PSS1-PSS14, puntaje total y nivel de estrés, respuestas DL1-DL8, puntaje total y nivel de desempeño, así como los indicadores OBS1-OBS16 de la guía de observación. En el marco de los aspectos éticos se abordaron mediante el consentimiento informado, la confidencialidad de la información y el uso estrictamente académico de los datos, seguidamente se contempla que la participación fue voluntaria, anónima y sin repercusiones laborales para quienes decidieron no participar o retirarse del proceso. De igual manera, no se registraron nombres propios en la base de datos, y los resultados fueron tratados de manera agregada para proteger la identidad del personal

3. Resultados

3.1. Caracterización general de la población estudiada

Se analizaron 50 registros válidos del personal vinculado al área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa. La base de datos no presentó registros incompletos en las variables principales, por lo que el análisis se efectuó sobre el total de participantes incluidos en el estudio. Las variables fueron organizadas según la matriz de codificación del instrumento, que contempló datos sociodemográficos, escala PSS-14 para estrés laboral percibido, cuestionario de desempeño laboral y guía de observación directa. Como se muestra en la Tabla 2, predominó el sexo femenino, el turno rotativo y el grupo profesional de licenciados/as en enfermería.

Tabla 2.

Caracterización sociodemográfica y laboral del personal encuestado

Variable	Categoría / indicador	Frecuencia / valor	Porcentaje / rango
Participantes válidos	Total	50	100,00 %
Edad	Media $\pm$ DE	35,62 $\pm$ 8,42 años	22–53 años
Experiencia laboral	Media $\pm$ DE	9,24 $\pm$ 5,56 años	1–26 años
Sexo	Femenino	35	70,00 %
Sexo	Masculino	15	30,00 %
Cargo	Licenciado/a en enfermería	16	32,00 %
Cargo	Auxiliar de enfermería	13	26,00 %
Cargo	Médico/a	9	18,00 %
Cargo	Interno/a rotativo	7	14,00 %

Cargo	Personal administrativo de emergencia	3	6,00 %
Cargo	Paramédico/a	2	4,00 %
Turno	Rotativo	24	48,00 %
Turno	Tarde	11	22,00 %
Turno	Mañana	8	16,00 %
Turno	Noche	7	14,00 %

Nota: Elaborado por los autores

Antes del análisis descriptivo y correlacional, se estimó la consistencia interna de los instrumentos aplicados. El bloque de estrés laboral percibido basado en la PSS-14 obtuvo un alfa de Cronbach de $\alpha = 0,916$, valor interpretado como excelente. Por su parte, el cuestionario de desempeño laboral obtuvo un alfa de Cronbach de $\alpha = 0,814$, considerado bueno. Estos resultados indicaron que ambos instrumentos presentaron adecuada confiabilidad interna para el análisis de las variables del estudio

3.2. Nivel de estrés laboral percibido

El puntaje promedio de estrés laboral percibido fue de 32,64 puntos sobre 56, con valores entre 11 y 46 puntos. Este resultado ubicó al grupo, en términos generales, dentro de un nivel moderado de estrés. Como se muestra en la Tabla 3, el 56,00 % del personal presentó estrés moderado, mientras que el 34,00 % alcanzó nivel alto. En conjunto, el 90,00 % de los participantes se concentró entre niveles moderados y altos, lo que evidenció una carga psicosocial relevante dentro del área de emergencia.

Tabla 3.

Distribución del nivel de estrés laboral percibido

Nivel de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	10,00 %
Moderado	28	56,00 %
Alto	17	34,00 %
Total	50	100,00 %

Nota: Elaborado por los autores

En el análisis por ítems, las puntuaciones más elevadas correspondieron a la afectación por situaciones ocurridas inesperadamente, con un promedio de 2,62; la sensación de incapacidad para controlar cosas importantes, con 2,58; la preocupación por tareas pendientes, con 2,54; la percepción de no poder afrontar todas las cosas por hacer, con 2,48; y sentirse nervioso o estresado, con 2,46. Estos resultados indicaron que el estrés laboral no apareció únicamente como cansancio ocasional, sino como una experiencia sostenida de tensión, pérdida parcial de control, acumulación de demandas y preocupación persistente frente a las responsabilidades del servicio.

3.3. Desempeño laboral del personal de emergencia

El desempeño laboral obtuvo una media de 28,08 puntos sobre 40, con valores entre 21 y 37 puntos. Según la clasificación operativa del instrumento, no se registraron casos en nivel bajo; sin embargo, la mayoría se ubicó en nivel medio. Como se muestra en la Tabla 4, el 60,00 % del personal presentó desempeño medio y el 40,00 % desempeño alto. Esto indicó que el servicio mantuvo una respuesta funcional, aunque con señales

de vulnerabilidad operativa que podrían afectar la calidad sostenida del desempeño en contextos de mayor presión asistencial.

Tabla 4.

Distribución del nivel de desempeño laboral

Nivel de desempeño laboral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0,00 %
Medio	30	60,00 %
Alto	20	40,00 %
Total	50	100,00 %

Nota: Elaborado por los autores

Los ítems con mejores promedios fueron la atención correcta a los pacientes, con 3,66; la actitud positiva en el trabajo, con 3,62; la colaboración con compañeros, con 3,56; y el cumplimiento adecuado de tareas laborales, con 3,54. No obstante, los ítems relacionados con errores en el trabajo y atrasos en responsabilidades, aunque fueron recodificados para el cálculo del puntaje total, mostraron la presencia de situaciones que podrían afectar la eficiencia operativa en determinados momentos. En ese sentido, el desempeño no se deterioró de manera generalizada, pero sí mostró sensibilidad frente a condiciones de presión, fatiga, interrupciones y sobrecarga.

3.4. Relación entre estrés laboral y desempeño

El cruce entre niveles de estrés laboral y desempeño mostró una tendencia inversa. Como se observa en la Tabla 5, los cinco participantes con estrés bajo se ubicaron en desempeño alto. En cambio, entre quienes presentaron estrés alto, 16 participantes se ubicaron en desempeño medio y solo uno alcanzó desempeño alto. Esta distribución permitió identificar que, a medida que aumentó el nivel de estrés laboral percibido, disminuyó la proporción de participantes con desempeño alto.

Tabla 5.

Relación entre nivel de estrés laboral y desempeño laboral

Nivel de estrés laboral	Desempeño bajo	Desempeño medio	Desempeño alto	Total
Bajo	0	0	5	5
Moderado	0	14	14	28
Alto	0	16	1	17
Total	0	30	20	50

Nota: Elaborado por los autores

El análisis correlacional entre el puntaje total de estrés percibido y el puntaje total de desempeño laboral mostró una relación negativa fuerte, con un coeficiente de Pearson de $r = -0,699$ y significancia estadística $p < 0,001$. Este resultado indicó que los mayores puntajes de estrés se asociaron con menores puntajes de desempeño laboral. Por tanto, los datos respaldaron la hipótesis de trabajo, en el sentido de que el estrés laboral se relacionó negativamente con el desempeño del personal del área de emergencia.

3.5. Resultados de la observación directa

La observación directa se realizó en 20 jornadas del área de emergencia. El puntaje promedio de riesgo contextual observado fue de 30,25 puntos sobre 48, con valores entre 18 y 40 puntos. Como se muestra en la Tabla 6, el 65,00 % de las jornadas se clasificó con riesgo moderado y el 35,00 % con riesgo alto. No se registraron jornadas con riesgo bajo, lo que reforzó la presencia de condiciones organizativas y ambientales asociadas al estrés laboral.

Tabla 6.

Nivel de riesgo observado durante las jornadas de emergencia

Nivel de riesgo observado	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0,00 %
Moderado	13	65,00 %
Alto	7	35,00 %
Total de jornadas observadas	20	100,00 %

Nota: Elaborado por los autores

Los indicadores observacionales con mayor promedio de riesgo fueron la acumulación de pacientes o demanda simultánea de actividades y el ruido elevado o interrupciones ambientales, ambos con promedio de 2,35. También se observaron señales emocionales como irritabilidad, ansiedad, frustración o tensión emocional, con promedio de 2,25. Además, las interrupciones frecuentes, las limitaciones del espacio físico, las dificultades de concentración y los errores, omisiones o retrabajos alcanzaron promedios de 2,15. Estos descubrimientos mostraron que el estrés laboral no dependió únicamente de la percepción individual del personal, sino también de condiciones visibles del entorno de emergencia. Los resultados evidencian que el personal de enfermería del área de emergencia presentó principalmente estrés moderado, con una proporción importante de estrés alto; a su vez, el desempeño laboral se mantuvo entre medio y alto, pero disminuyó cuando el estrés aumentó.

4. Discusión

Los resultados del estudio muestran que el estrés laboral se manifiesta como una variable relevante para comprender el desempeño del personal del área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa, es así que la concentración de participantes en niveles moderados y altos de estrés, junto con una relación negativa fuerte entre estrés percibido y desempeño laboral, indican que la presión asistencial se asocia con dimensiones operativas del trabajo, como la concentración, la eficiencia, la oportunidad de respuesta y la estabilidad en el cumplimiento de tareas. Sin embargo, un aspecto importante del estudio es que el desempeño laboral no se ubicó en niveles bajos, ya que principalmente se muestra entre medio y alto, aun cuando el estrés alcanzó niveles elevados en una parte considerable del personal.

Este comportamiento se muestra como una expresión de adaptación profesional, que se combina al compromiso asistencial y la capacidad de respuesta del equipo ante situaciones críticas; sin embargo, sostener el desempeño bajo presión no necesariamente implica ausencia de afectación, pues el personal puede mantener la funcionalidad del servicio a costa de mayor desgaste físico, emocional y cognitivo. Este

resultado coincide con Jia et al. (2022), quienes identificaron que el estrés laboral predice negativamente el desempeño de tarea del personal médico, de forma considerable cuando se combina con deterioro del estado de salud y presentismo. Con este contexto en el presente estudio no se midieron variables clínicas de salud ni presentismo, por lo que la interpretación se limita a la relación entre estrés laboral percibido y desempeño laboral.

La magnitud de la asociación encontrada fue estadísticamente relevante, con una correlación negativamente fuerte entre estrés laboral y desempeño laboral ($r = -0,699$; $p < 0,001$), con este resultado se indica que, a mayor nivel de estrés percibido, menor fue el puntaje de desempeño laboral observado en la muestra estudiada, sumado a esto la confiabilidad interna de los instrumentos respaldó la consistencia de las mediciones obtenidas, con un alfa de Cronbach excelente para el bloque de estrés laboral percibido ($\alpha = 0,916$) y bueno para el cuestionario de desempeño laboral ($\alpha = 0,814$).

Siguiendo esta tendencia es válido afirmar que en el contexto ecuatoriano según Lema y Reinoso (2023) en un estudio realizado en el Hospital San Francisco de Latacunga se identificó que estrés laboral moderado y desempeño laboral muy bueno, sin evidenciar una relación inversa significativa general entre ambas variables; solo un factor específico del estrés mostró asociación negativa con el desempeño. Con esta diferencia se suscribe el proceso a matizar la interpretación del presente estudio: donde el estrés laboral no siempre se traduce en una disminución directa, uniforme o inmediata del desempeño. Para la situación del Hospital Básico de Jipijapa, la relación negativa fue más fuerte, posiblemente porque el análisis se concentró en el área de emergencia, un espacio donde predomina la presión asistencial, las interrupciones, la acumulación de pacientes y la exigencia emocional, aspectos que pueden hacer más visible el desgaste funcional. Dicho de otro modo, el contraste no debilita los hallazgos, en cambio ayuda a comprender que el vínculo estrés-desempeño depende mucho del contexto, del tipo de servicio evaluado y de la forma en que el personal logra sostener su trabajo bajo presión.

Un segundo contraste aparece en el estudio de Ari (2025), realizado en trabajadores sanitarios de un hospital privado en Ankara, donde se observó una relación negativa, débil y estadísticamente significativa entre estrés laboral y desempeño, es así que se coincide con la dirección de la relación encontrada en Jipijapa, pero difiere en su intensidad. Este patrón guarda relación con Chuangzhu et al. (2023), quienes señalaron que el personal de enfermería en el área de emergencia presentan estrés ocupacional elevado, asociado principalmente con la intensidad del trabajo y la fatiga, a esto se suma como complemento, que Yinghao et al. (2023) localizan que el estrés ocupacional en enfermeras de emergencia se relaciona negativamente con la implicación laboral y la resiliencia del equipo, sugiriendo que el problema no se resuelve solo con recomendaciones individuales de autocuidado. De similar contexto, Alanazy y Alruwaili (2023), en una revisión sistemática y metaanálisis, evidencian que una alta prevalencia de burnout en trabajadores de emergencia reduce el rendimiento laboral, mientras que Jachmann et al. (2025) advierte cuando se juntan el estrés, el burnout y la depresión afectan tanto la vida profesional como la calidad de vida personal.

Este estudio aporta evidencia situada sobre una problemática concreta en un hospital básico, donde las condiciones de trabajo comprometen la dinámica organizacional, el clima laboral, el desempeño del personal y la calidad de respuesta del personal de enfermería en el área de emergencia. Pincay et al. (2025), indica que es primordial para

sostener el servicio médico y si se ve afectado por el estrés las implicaciones demuestran que el panorama termina arrojando indicadores negativos, con este plano es notable que el riesgo psicosocial es relevante y que se recomienda como práctica mitigadora la ejecución de programas de bienestar laboral, apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y estrategias de autocuidado para el personal en cuestión del Hospital Básico de Jipijapa.

Aun con estas limitaciones, la hipótesis de trabajo se sostiene empíricamente, pues el incremento del estrés laboral percibido se asoció con menor desempeño laboral en el personal del área de emergencia. Este resultado afianza la necesidad de efectuar acciones preventivas orientadas a la gestión de riesgos psicosociales, la organización del trabajo, la reducción de interrupciones, el fortalecimiento del apoyo entre compañeros y la mejora de las condiciones operativas del servicio; para que en futuras investigaciones se incorporen diseños longitudinales, indicadores administrativos de ausentismo, rotación, tiempos de respuesta o errores, entrevistas cualitativas y evaluación posterior del plan de prevención, con el fin de determinar si las acciones psicosociales logran reducir el estrés y sostener el desempeño profesional en emergencia.

5. Conclusiones

En cuanto al nivel de estrés, la investigación permitió evidenciar que el estrés laboral en el área de emergencia del Hospital Básico de Jipijapa constituye una condición psicosocial relevante para comprender el desempeño del personal que participa en la atención crítica, en este contexto se mostró que los niveles de estrés moderado y alto concentraron la mayor parte de los casos. Por otra parte, respecto a los factores desencadenantes se refleja una carga laboral significativa en un servicio caracterizado por: urgencia, presión asistencial, acumulación de pacientes, ruido, interrupciones frecuentes y exigencia emocional. De igual forma, la observación directa mostró que los factores asociados al estrés dependen de condiciones organizativas y ambientales presentes en la dinámica cotidiana del área de emergencia.

Dicho lo anterior, en relación con el desempeño laboral, los hallazgos muestran una relación negativa fuerte entre estrés laboral percibido y desempeño laboral, con una correlación de Pearson de $r = -0,699$ y significancia estadística $p < 0,001$, es decir a mayor nivel de estrés percibido, menor fue el puntaje de desempeño laboral en la muestra estudiada, a esto se suma que la consistencia interna de los instrumentos fue un respaldo en el marco de la confiabilidad de las mediciones, con un alfa de Cronbach excelente para el bloque de estrés laboral percibido y bueno para el cuestionario de desempeño laboral. Por ende, estos resultados aportan evidencia empírica útil para comprender cómo la presión psicosocial se relaciona con dimensiones del desempeño vinculadas con concentración, eficiencia, cumplimiento de tareas, colaboración y atención al paciente.

Por último, sobre la necesidad del plan, el aporte principal del estudio frente a la problemática concreta del Hospital Básico de Jipijapa recopila insumos para mitigar el estrés laboral; de manera que una estratégica orientada a mejorar la organización del trabajo, reducir factores estresores, fortalecer el apoyo entre compañeros y sostener la calidad del desempeño profesional deberán tomar protagonismo ante estas adversidades, que de no cumplirse terminarán por decaer la calidad en el servicio del

departamento de enfermería. De modo final se puede indicar que los resultados no permiten establecer causalidad ni generalizarse a otros hospitales sin nuevos estudios, son embargo sí evidencian la necesidad de intervenir de manera preventiva en las condiciones laborales del servicio.

Referencias Bibliográficas

- Adamopoulos, I. P., y Syrou, N. F. (2022). Associations and correlations of job stress, job satisfaction and burnout in public health sector. *European Journal of Environment and Public Health*, 6(2), e0113. <https://doi.org/10.21601/ejeph/12166>
- Alanazy, A. R. M., y Alruwaili, A. (2023). The global prevalence and associated factors of burnout among emergency department healthcare workers and the impact of the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 11(15), Article 2220. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152220>
- Ari, H. O. (2025). Determining the relationship between work stress and job performance: A cross-sectional study among healthcare workers. *Journal of Nursing Management*, 2025, Article 5051149. <https://doi.org/10.1155/jonm/5051149>
- Avila-Vera, J. L. (2023). Estrategias de prevención del estrés laboral en el personal de salud: Revisión de alcance 2018–2022. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(3), 719–732. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i3.605>
- Carrobbles-Isabel, J. A., y Remor-Bitencourt, E. (2001). Versión española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Un estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7(2), 195–201.
- Cheek, C., Austin, E., Richardson, L., Testa, L., Ransolin, N., Francis-Auton, E., Safi, M., Murphy, M., De Los Santos, A., Vukasovic, M., y Clay-Williams, R. (2024). Non-participant observations in experience-based codesign: An example using a case study research approach to explore emergency department care. *International Journal of Qualitative Methods*, 23, 16094069241289278. <https://doi.org/10.1177/16094069241289278>
- Chuanzhu, L., Gan, Y., Feng, J., Yan, S., He, H., y Han, X. (2023). Occupational stress of physicians and nurses in emergency departments after contracting COVID-19 and its influencing factors: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1169764>
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.
- Galindo-Herrera, R., Pabón-Carrasco, M., Romero-Castillo, R., y Garrido-Bueno, M. (2025). Biopsychosocial and occupational health of emergency healthcare professionals: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Reports*, 15(12). <https://doi.org/10.3390/nursrep15120430>
- Jachmann, A., Loser, A., Mettler, A., Exadaktylos, A., Müller, M., y Klingberg, K. (2025). Burnout, depression, and stress in emergency department nurses and physicians

- and the impact on private and work life: A systematic review. *JACEP Open*, 6(2), Article 100046. <https://doi.org/10.1016/j.acepjo.2025.100046>
- Jia, H., Shang, P., Gao, S., Cao, P., Yu, J., y Yu, X. (2022). Work stress, health status and presenteeism in relation to task performance among Chinese medical staff during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.836113>
- Kusumawati, H. I., Galischawati, S., Warsini, S., Achmad, B. F., Fatma, N. A., Tiyani, N. S., Nirmalasari, D., y Santoso, E. B. (2024). Determinants of work stress among emergency department nurses in Sleman, Yogyakarta, Indonesia. *Australasian Emergency Care*, 27(4), 254–258. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2024.06.002>
- Lema-Molina, N. del C., y Reinoso-Avecillas, M. B. (2023). Estrés laboral y desempeño en el personal del Hospital San Francisco, Latacunga. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 6(3), 109–122. <https://doi.org/10.62452/b92qah29>
- Pincay-Suárez, L. M., Arreaga-Silva, C. P., y Cortez-Andrade, G. E. (2025). Prevalencia del estrés laboral y burnout en el personal de salud de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. *Journal of Science and Research*, 10(4), 99–121.
- Ramírez-Labán, E. M., Godos-Castillo, G. M. G., Silva-Sandoval, C. I., y Delgado-Medina, L. M. (2022). Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2-Tumbes, 2019. *RECIAMUC*, 6(1), 2–14. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(1\).enero.2022.2-14](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(1).enero.2022.2-14)
- Rodríguez-Rojas, X. S. (2025). Estrés laboral y el desempeño del personal de salud que labora en el Hospital Regional del Cusco, 2025. *Revista Científica Ágora*, 12(2), 53–57. <https://doi.org/10.21679/297>
- Sánchez-Bolívar, L., Vázquez, L. M., Suazo-Rodríguez, F. C., y Escalante-González, S. (2025). Análisis psicométrico de la escala de estrés percibido (PSS) en estudiantes del grado de enfermería. *Universitas Psychologica*, 24, 1–10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy24.apee>
- Sánchez-Villena, A., y De La Fuente-Figuerola, V. (2024). Estructura interna de la escala de estrés percibido (PSS) en personal de medicina y enfermería del Perú: Un análisis exploratorio de grafos. *Iatreia*, 37, 441–455. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.270>
- Verdezoto-Cortez, J. G., y Barragán-Quizhpe, C. F. (2024). Incidencia del estrés laboral en los servidores del Hospital Básico Guaranda. *Reincisol*, 3(6), 4161–4178. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)4161-4178](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)4161-4178)

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.