

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN



**FUNDAMENTOS DE PSICOLOGÍA PARA EL ABORDAJE NUTRICIONAL
INDIVIDUAL Y COMUNITARIO**

CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN SITUACIONES DE ESTRÉS LABORAL EN
PERSONAL DE SALUD

Presentado por:

Andrés Alfredo Roque Rivera
Karla Marleny Góchez Ramos
Héctor Ernesto Paniagua Abrego

Para optar al grado de:

Licenciado en Nutrición

Coordinadora

M.pcc. Karla García Hernández

Ciudad Universitaria, “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, Julio 2025

AUTORIDADES
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Rector

M. Sc. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrectora Académica

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

Vicerrector Administrativo

M.Sc. Roger Arias

Secretario General

Lic. Pedro Rosalio Escobar Castaneda

**AUTORIDADES
FACULTAD DE MEDICINA**

Decano

Dr. Saul Díaz Peña

Vicedecano

M.Sc. Franklin Arnulfo Mendez Duran

Secretario

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud

M.Sc. Mónica Raquel Ventura de Ramos

Directora de la Carrera

Licda. Eileen Roxana Calderón de Aguirre

AGRADECIMIENTO

Con gratitud en el corazón, quiero dedicar estas palabras a quienes caminaron conmigo durante este proceso. En primer lugar, agradezco a Dios, quien ha sido mi guía constante, dándome sabiduría cuando más la necesitaba, fuerza en los momentos de duda y fe para seguir adelante incluso cuando el camino se tornaba difícil. Su presencia ha sido el faro que me ha sostenido a lo largo de esta etapa. A mis compañeros, colegas y, con orgullo, amigos: Jhosseline Pineda, Karla Góchez y Héctor Paniagua. Gracias por haber compartido conmigo no solo desvelos, sino también sonrisas, abrazos sinceros y una amistad que nació en medio del esfuerzo. Cada momento compartido con ustedes ha sido un regalo. A mi familia, por ser mi base y mi refugio. Gracias por cada gesto de amor, por su comprensión, por esperarme con los brazos abiertos cuando más los necesitaba y por hacerme sentir que nunca estuve solo. Y con el alma llena de amor, a mis padres: ustedes son mi origen, mi impulso y mi razón. Nada de esto tendría sentido sin ustedes. Gracias por enseñarme con el ejemplo, por sostenerme con su amor infinito y por creer en mí incluso cuando yo mismo lo dudaba. Este logro lleva sus nombres grabados. Y finalmente a mi yo pequeño, porque no sabías que, con el tiempo, ibas a convertirte en alguien fuerte, valiente y lleno de vida. Gracias por resistir. Gracias por ser tú. Lo que soy hoy, es gracias a ti.

- Andrés Roque

Agradezco profundamente a Dios por permitirme llegar hasta aquí y culminar esta etapa tan importante. A mi mamá, por su amor incondicional, su apoyo constante y por enseñarme a luchar con valentía ante cualquier adversidad. A mi hermano, por su presencia constante, por su apoyo, su amor y por acompañarme con tanto cariño a lo largo de este camino. A Jhosseline, Andrés y Héctor, por demostrarme que dentro de la carrera también se pueden forjar amistades valiosas que llenan el camino de alegría y aprendizaje. Y, sobre todo, agradezco y dedico este trabajo a mi papá, quien, aunque ya no está físicamente conmigo, sigue siendo una de las razones más profundas por las que nunca me rendí. Su recuerdo, su amor y sus enseñanzas han sido mi guía y mi motivación en cada paso de este proceso. Sé que, desde el cielo, ha estado acompañándome con orgullo y con su luz. Esta meta la cumplimos juntos, papá. Gracias por ser mi ángel. Un beso hasta el cielo.

- Karla Góchez

Agradezco a Dios por la fortaleza que me ha dado a lo largo de mi camino como estudiante, asimismo doy gracias por la vida de mis padres quienes han sido mi principal apoyo en esta etapa de la vida, quienes a pesar de las dificultades siempre han estado presentes. Agradezco a la vida por poner en mi camino a muchas personas que han sido guías y apoyo, en especial a mis compañeros y amigos Jhosseline, Karla y Andrés quienes han sido un parte importante en mi vida, quienes verdaderamente estuvieron en “las buenas y en las malas”, mis compañeros de servicio social y nutricionistas del Hospital Nacional de Santa Ana, quienes han sido parte de mi crecimiento profesional y en el cumplimiento de uno de mis tantos sueños.

- Héctor Paniagua

ÍNDICE

RESUMEN	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. DESARROLLO DEL TEMA.....	10
2.1 El estrés laboral y sus contextos específicos.....	10
2.2 Manifestaciones y fuentes de estrés en el personal de salud.....	13
2.3 Percepción del estrés dentro del ámbito laboral.....	14
2.3.1 Principales hallazgos de la monografía.....	14
2.4 Impacto del estrés en las conductas alimentarias según el contexto	26
2.4.1 Personal en Hospitales de segundo nivel.....	26
2.4.2 Clínica empresarial de primer nivel.....	27
2.4.3 Conductas alimentarias según el contexto laboral.....	28
2.5 Consecuencias, desafíos y estrategias de Afrontamiento Específicas dentro de instituciones hospitalarias	37
2.6 Consecuencias, desafíos y estrategias de afrontamiento en clínicas empresariales	40
III. CONCLUSIONES	43
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
V. APÉNDICES.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad del personal de salud encuestado.....	15
Tabla 2. Descripción de los puestos de trabajo.....	16
Tabla 3. Percepción general del estrés laboral del personal de salud	17

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Figura 1: Personas que declaran un problema de salud relacionado con el trabajo por género, edad y tipo de problema, UE, 2020.....	11
Gráfica 1. Percepción del estrés según el exceso de carga laboral	18
Gráfico 2: Percepción del estrés según insuficiencia de recursos.....	19
Gráfica 3. Percepción del estrés según la exposición a emociones difíciles.....	20
Gráfica 4. Percepción del estrés laboral según las exigencias	21
Gráfica 5. Frecuencia de efectos negativos del estrés laboral en la vida cotidiana	22
Gráfica 6. Percepción del síndrome de Burnout	23
Gráfica 7. Percepción del ambiente laboral conflictivo.....	24
Gráfica 8. Percepción del reconocimiento laboral.....	25
Gráfica 9. Suficiencia del descanso nocturno	26
Gráfica 10. Omisión de tiempos de comida.....	29
Gráfica 11. Episodios de atracones frente al estrés laboral.....	30
Gráfica 12. Elección de comidas poco saludables	31
Gráfica 13. Consumo de bebidas azucaradas o energéticas.....	32
Gráfica 14. Alimentación no consiente.....	33
Gráfica 15. Preparación de comidas caseras.....	34
Gráfica 16. Consumo adecuado de frutas y verduras.....	35
Gráfico 17. Planificación anticipada de los alimentos.....	36
Gráfica 18. Elección de alimentos ya preparados	37
Gráfico 19. Principales desafíos del personal de salud para llevar una alimentación saludable	40

RESUMEN

El estrés laboral incide directamente en el bienestar físico, emocional y social del personal de salud, afectando no solo su rendimiento profesional, sino también su calidad de vida. Se identificaron diferencias entre el personal clínico y administrativo, destacando que la disponibilidad alimentaria, los horarios irregulares y el tipo de estrés percibido varían de acuerdo con las funciones desempeñadas y las condiciones del entorno laboral. Esta monografía tiene como objetivo principal analizar la relación entre el estrés laboral y las conductas alimentarias del personal sanitario en diferentes contextos institucionales de El Salvador. Se desarrolló una revisión documental y un análisis descriptivo que permitieron explorar los factores generadores de estrés, sus principales manifestaciones psicológicas y fisiológicas, y el modo en que estos influyen en las conductas alimentarias del personal de salud. Los hallazgos evidencian que el estrés prolongado en el entorno laboral puede desencadenar alteraciones significativas en la conducta alimentaria, como la pérdida o aumento excesivo del apetito, así como la omisión de tiempos de comida. Estas conductas pueden ser vistas como mecanismos de afrontamiento frente a las altas demandas laborales, la presión institucional, y la falta de espacios adecuados para el autocuidado. Esto destaca la necesidad de considerar un enfoque para cada una de las áreas de trabajo, al momento de diseñar estrategias de intervención. En conclusión, se resalta la importancia de promover iniciativas institucionales que contemplen tanto la mejora de las condiciones laborales como la educación nutricional, con un enfoque multidisciplinario que favorezca el bienestar integral del personal de salud.

Palabras clave: Estrés laboral, Conductas alimentarias, Personal de salud, Afrontamiento, Establecimientos de salud, Burnout.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés laboral se ha consolidado como uno de los principales riesgos psicosociales en entornos de trabajo de alta demanda, especialmente en el sector salud, donde las exigencias físicas, cognitivas y emocionales se combinan con la responsabilidad de atender a personas en condiciones de vulnerabilidad. Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo advierten que la presión constante, los turnos prolongados y la exposición a situaciones emocionalmente intensas incrementan la probabilidad de padecer alteraciones físicas y psicológicas que afectan el bienestar y la capacidad de desempeño del personal sanitario.

En el contexto salvadoreño, las instituciones de salud enfrentan limitaciones de recursos, alta demanda de servicios y entornos organizacionales que, en ocasiones, dificultan el autocuidado de sus trabajadores. Esta realidad, sumada a la escasa visibilidad de los efectos del estrés sobre los hábitos alimentarios, plantea un desafío relevante para la salud ocupacional. Estudios previos han documentado que las tensiones laborales pueden modificar la frecuencia y calidad de la ingesta alimentaria, favorecer el consumo de productos de baja calidad nutricional o propiciar la omisión de comidas, incrementando así el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.

La presente monografía se centra en el análisis de las conductas alimentarias del personal de salud en situaciones de estrés laboral, comparando diferentes contextos institucionales en El Salvador. Por motivos de privacidad, no se mencionarán las entidades participantes; el estudio se llevó a cabo en un hospital de segundo nivel del área occidental, un hospital de segundo nivel del área metropolitana y una clínica empresarial de primer nivel. Se examinan los factores que originan el estrés, sus manifestaciones y el impacto en los patrones alimentarios, así como las estrategias de afrontamiento adoptadas por los trabajadores. El objetivo es ofrecer un abordaje integral que permita comprender la interacción entre las condiciones laborales y los hábitos de alimentación, y generar evidencia útil para el diseño de políticas y programas que promuevan entornos de trabajo saludables, resilientes y sostenibles.

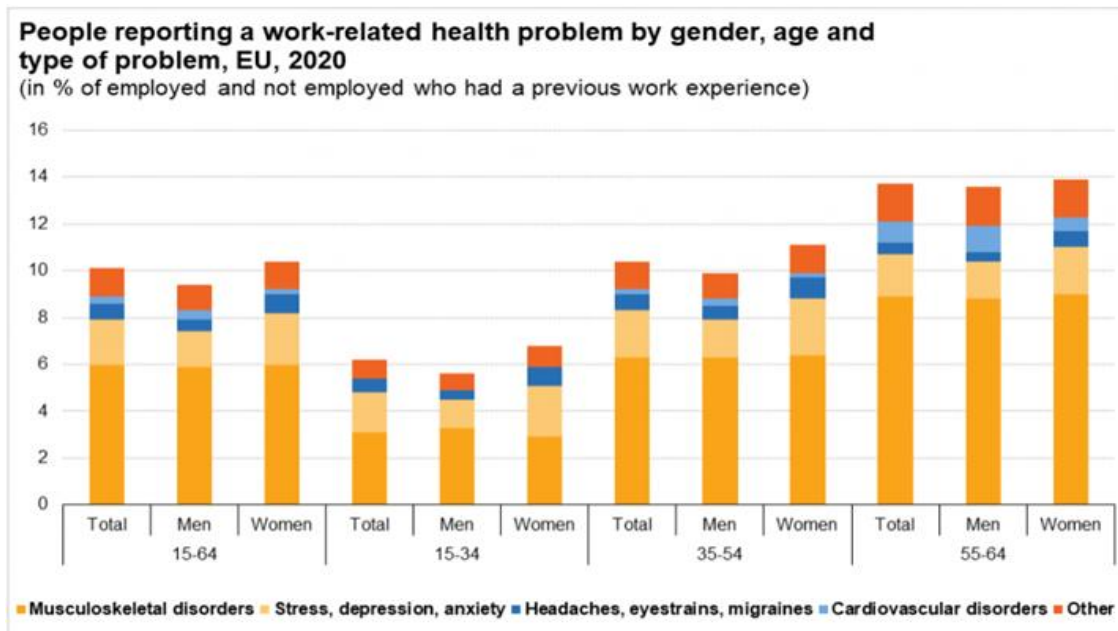
II. DESARROLLO DEL TEMA

2.1 El estrés laboral y sus contextos específicos

De acuerdo con el Instituto Nacional de Seguridad y Trabajo del Gobierno de España, el estrés laboral es una respuesta física y emocional que ocurre cuando una persona percibe que las exigencias del entorno de trabajo superan su capacidad para enfrentarlas con los recursos y habilidades disponibles (1). Se trata de una de las principales consecuencias de la exposición a riesgos psicosociales como la sobrecarga de tareas, la presión por resultados, la falta de apoyo o un ambiente organizacional negativo. Hoy en día se considera un problema colectivo que puede afectar a cualquier trabajador, sin importar su cargo o profesión. Sus efectos son amplios: puede deteriorar la salud física y mental, generando desde trastornos del sueño y fatiga hasta ansiedad o depresión, y también impacta directamente en el rendimiento laboral, provocando ausentismo, errores, baja productividad y rotación del personal. El estrés laboral siempre ha estado presente en el trabajo, sin embargo está incrementando su intensidad e incidencia debido a las nuevas formas de organización del trabajo y de relaciones sociolaborales.

Como se observa en la Figura 1, y según datos de la Oficina Estadística de la Unión Europea, Eurostat (2), el estrés representa el segundo problema de salud más común entre los trabajadores, sólo superado por los trastornos musculoesqueléticos. Esta realidad ha contribuido al creciente reconocimiento, tanto a nivel nacional como internacional, de la importancia de abordar el estrés laboral como una prioridad en las políticas de salud y seguridad en el trabajo.

Figura 1: Personas que declaran un problema de salud relacionado con el trabajo por género, edad y tipo de problema, UE, 2020



Fuente: Oficina estadística de la Unión Europea (Eurostat)

En este marco, resulta fundamental considerar que el entorno donde se desempeñan los profesionales, sobre todo aquellos del área de la salud, influye directamente en la aparición y manejo del estrés laboral. Los hospitales, de acuerdo con su nivel de complejidad, determinan la carga de trabajo, los recursos disponibles y el tipo de demandas a las que se enfrentan médicos, enfermeras y demás personal. Por ello, es necesario profundizar en el funcionamiento de los hospitales de segundo nivel, también conocidos como hospitales básicos o de referencia departamental, para comprender mejor las condiciones laborales y asistenciales que caracterizan a este tipo de instituciones. Estos hospitales en El Salvador se distinguen por un ritmo de trabajo acelerado, una constante presión de tiempo y, en ocasiones, una limitada capacidad de control sobre la carga laboral. El personal de salud se ve expuesto de manera recurrente a situaciones emocionalmente complejas, tales como tratamientos prolongados y agresivos, procedimientos quirúrgicos invasivos y el acompañamiento del sufrimiento físico y emocional de los pacientes.

Un ejemplo de ello es el hospital de segundo nivel de la región metropolitana, un hospital básico que presta servicios de atención ambulatoria, hospitalización y especialidades como medicina interna, cirugía general, pediatría y ginecoobstetricia. Asimismo, cumple un papel clave como apoyo a las unidades comunitarias de salud, con un enfoque preventivo y de promoción de la salud (3). Sin embargo, la alta demanda de pacientes que atiende diariamente genera condiciones laborales exigentes y diversos factores que contribuyen al estrés del personal sanitario. De manera similar, el hospital de segundo nivel de la región de occidente ofrece una amplia gama de servicios que incluyen medicina interna y diversas especialidades en consulta externa (como cardiología, urología, nefrología, ortopedia, ginecología y pediatría, entre otras), además de servicios esenciales de diagnóstico y apoyo (imagenología y laboratorio clínico), emergencia y hospitalización. Este hospital cuenta también con un Banco de Leche Humana y servicios de rehabilitación (4). La presión sobre su personal se ve incrementada al atender no solo a pacientes de la región occidental, sino también a referidos de otras zonas del país e incluso de hospitales y centros asistenciales de Guatemala.

Para comprender la importancia de la atención, conviene recordar que la conferencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (5), celebrada en Alma-Ata, definió la Atención Primaria de Salud como: “la asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”. La atención primaria constituye el núcleo central del Sistema Nacional de Salud y representa el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y la comunidad con el sistema (6), acercando los servicios al lugar donde residen y trabajan, y constituyendo el primer eslabón de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

En El Salvador, este primer nivel de atención se ve reflejado en las unidades comunitarias de salud y en el trabajo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, conocido como ISSS (6), que a través de las clínicas empresariales busca ofrecer un servicio integral al talento humano, agilizar los procesos de referencia médica, brindar atención oportuna y

promover la salud en los entornos laborales. El principal objetivo de estas clínicas es acercar los servicios de salud al lugar de trabajo, reduciendo los tiempos de espera tanto para la consulta como para la entrega de medicamentos, y garantizando la privacidad, el secreto profesional y la confidencialidad de la información clínica. Sobre esta base, los hospitales de segundo nivel y las clínicas empresariales representan un espacio clave dentro de la red de servicios, pues concentran gran parte de la atención especializada y, al mismo tiempo, constituyen un punto intermedio en el proceso de referencia y contrarreferencia, lo que los convierte en piezas esenciales tanto para la continuidad de la atención como para la comprensión del impacto que las condiciones laborales tienen en el personal de salud.

2.2 Manifestaciones y fuentes de estrés en el personal de salud

Fuentes de estrés

A partir de lo indagado y de lo expresado por el personal en las tres instituciones a partir de un instrumento de recolección de datos (ver Apéndice 1), los factores que generan estrés en el entorno laboral se incluyen la sobrecarga de trabajo, el tiempo insuficiente para cumplir con los objetivos, la falta de una descripción clara de funciones, la ausencia de reconocimiento y la inestabilidad laboral. También influyen la monotonía en las tareas, los plazos estrictos y la presión constante por cumplir metas. Un aspecto cada vez más frecuente es la falta de límites entre la jornada laboral y la vida personal, lo que dificulta la desconexión y favorece el agotamiento. Estos factores, si no se abordan adecuadamente, pueden afectar el bienestar del talento humano y disminuir la productividad.

Manifestaciones del estrés:

El estrés prolongado puede derivar en diversas afecciones físicas y psicológicas, según lo observado a lo largo del estudio, algunas de ellas pueden ser agotamiento emocional, fatiga crónica, indiferencia y una percepción de baja eficacia profesional. También pueden presentarse irritabilidad, agotamiento físico y mental, disminución del rendimiento laboral, angustia, depresión, sensación de impotencia, dificultad para concentrarse y molestias musculares o trastornos musculoesqueléticos, especialmente en personas que permanecen durante largas horas en una misma posición o sentadas. En algunos casos, el estrés puede

favorecer el aumento del consumo de sustancias como tabaco o bebidas alcohólicas como una forma inadecuada de afrontamiento.

2.3 Percepción del estrés dentro del ámbito laboral

Según Astroza D (7), el estrés laboral ha ido en aumento durante los últimos años, evidenciándose que más del 40% de los trabajadores presentan esta afección en distintas regiones del mundo, como Europa, Asia, Estados Unidos, entre otros. Así como también, a nivel Latinoamericano, según Forbes Colombia (8) se observa que sobre el 50% de los trabajadores reportan estrés laboral. Uno de los síndromes más comunes del estrés, según Saborío L (9) es el Síndrome de Burnout (SB) o también conocido como Síndrome de Desgaste Profesional, Síndrome de Sobrecarga Emocional, Síndrome del Quemado o Síndrome de Fatiga en el Trabajo.

2.3.1 Principales hallazgos de la monografía

Con el fin de analizar cómo las situaciones de estrés laboral influyen en las conductas alimentarias del personal de salud en distintos contextos institucionales de salud en El Salvador, se llevó a cabo una recolección de datos por medio de una encuesta, se incluyó a 30 empleados del área de la salud que llevan a cabo sus labores en un hospital del segundo nivel de atención en salud de la Región Occidente, un hospital del segundo nivel de atención en salud de la Región Metropolitana y una clínica empresarial del primer nivel de atención en salud. Dichos encuestados cuentan con las siguientes características:

En la tabla 1, se observan las edades del personal encuestado, según institución a la que pertenecen. El 43% de los encuestados se encuentran con una edad entre los 18 a los 30 años, el 47% corresponde a las edades comprendidas entre los 31 y 50 años mientras que el 10% poseen una edad igual o superior a los 50 años.

Tabla 1: Edad del personal de salud encuestado

	Edad		
	18 – 30 años	31 – 50 años	> 50 años
H. Occidente *	7	3	0
H. Metropolitano**	5	4	1
C. Empresarial***	1	7	2

* Hospital del segundo nivel de atención en salud de la región Occidente

** Hospital del segundo nivel de atención en salud de la región Metropolitana

*** Clínica empresarial del primer nivel de atención en salud

Por otra parte, en la Tabla 2, se describen los puestos de trabajo de las personas encuestadas, de igual manera se distribuyen según la institución a la que pertenecen, para el desarrollo de la monografía se incluyó a 5 personas del rol administrativo, 9 médicos, aquí se incluyen médicos internos y residentes, 7 personas del área de enfermería, 3 nutricionistas, en las que se mencionan personal de staff y servicio social, 3 auxiliares de servicio que desempeñan funciones en atención al paciente como su traslado, movilización, aseo, traslado de muestras para exámenes bioquímicos, entre otras funciones, en la categoría de otros se agrupa a tres personas que cumplen un rol de educadores.

Tabla 2. Descripción de los puestos de trabajo

	Profesión o puesto de trabajo		
	H. Occidente	H. Metropolitano	C. Empresarial
Administrativo	0	0	5
Médicos	3	4	2
Enfermería	3	3	1
Nutricionista	2	1	0
Auxiliares de servicio	2	0	1
Otros	0	2	1

Según la Tabla 3, se muestra la distribución de respuestas sobre distintas afirmaciones relacionadas con el estrés laboral, se observa una clara tendencia a la percepción de condiciones laborales desfavorables entre los participantes que laboran dentro de las instituciones antes mencionadas. Más del 70% considera que la carga de trabajo que maneja es excesiva y que carecen de los recursos necesarios para realizar sus funciones adecuadamente. Además, el 77% afirma estar expuesto con frecuencia a situaciones emocionalmente difíciles, lo que refleja el alto componente psicosocial del entorno laboral. También destaca que el 83% experimenta fatiga física o mental al final de la jornada, y un 63% se identifica con síntomas de agotamiento o "burnout". Aunque la mayoría no relaciona directamente su trabajo con efectos negativos en la vida familiar, alrededor del 50% reporta no dormir lo suficiente y un bajo nivel de reconocimiento laboral, lo que puede contribuir de manera silenciosa al desgaste emocional. Estos resultados confirman que el estrés laboral no solo es frecuente, sino que se manifiesta en múltiples dimensiones, afectando tanto el bienestar físico como el psicológico del personal evaluado.

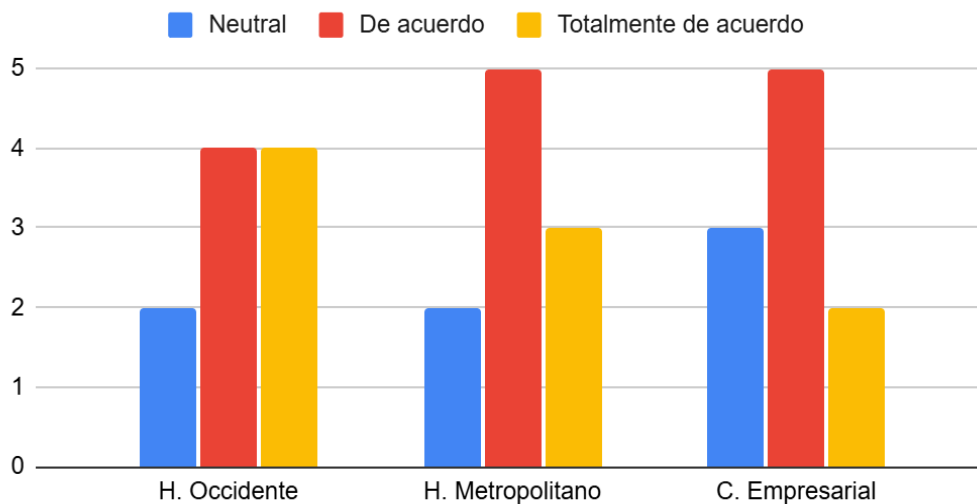
Tabla 3. Percepción general del estrés laboral del personal de salud

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
La carga de trabajo que manejo es excesiva	1	0	7	14	8
Siento que tengo recursos (personal, equipo, tiempo) insuficientes para mi trabajo)	3	4	5	9	9
Mi trabajo me expone frecuentemente a situaciones emocionalmente difíciles	3	2	2	9	14
Tengo poco control sobre mi horario o la forma en la que realizo mis tareas	5	8	4	4	9
Siento una presión constante para cumplir plazos o metas	3	10	3	5	9
Experimento fatiga física o mental al final de mi jornada laboral	0	1	4	9	16
Mi trabajo afecta negativamente mi vida personal/familiar	7	14	5	2	2
Me siento agitado/a o "quemado/a" por mi trabajo (burnout)	2	4	5	5	14
Mi ambiente de trabajo a menudo es tenso o conflictivo	3	7	5	7	8
Siento que mi trabajo es valorado y reconocido	8	9	6	4	3
Duermo lo suficiente para sentirme descansado/a	6	7	3	11	3

El gráfico 1, muestra la percepción del estrés según el exceso de carga laboral en las tres instituciones antes mencionadas. En el Hospital de la Región Occidental (H. Occidente), el 40 % del personal manifestó estar de acuerdo en que el exceso de carga laboral genera estrés, otro 40 % expresó estar totalmente de acuerdo y solo el 20 % se mostró neutral, lo que indica que un 80 % reconoce una relación directa entre la carga laboral y el estrés. En el Hospital de la Región Metropolitana (H. Metropolitano), el 50 % afirmó estar de acuerdo, el 30 % totalmente de acuerdo y el 20 % adoptó una postura neutral, lo cual también refleja una alta percepción del vínculo, aunque con menor intensidad en el nivel de acuerdo total. Por su parte, en la Clínica Empresarial del primer nivel de atención (C. Empresarial), el 50 % del personal

indicó estar de acuerdo, el 30 % se mantuvo neutral y solo el 20 % estuvo totalmente de acuerdo, lo que evidencia una percepción más moderada sobre el impacto del exceso laboral en el estrés. En conjunto, los datos revelan que al menos el 70 % del personal en cada institución considera que el exceso de carga laboral influye en sus niveles de estrés, siendo esta percepción más pronunciada en el H. Occidente.

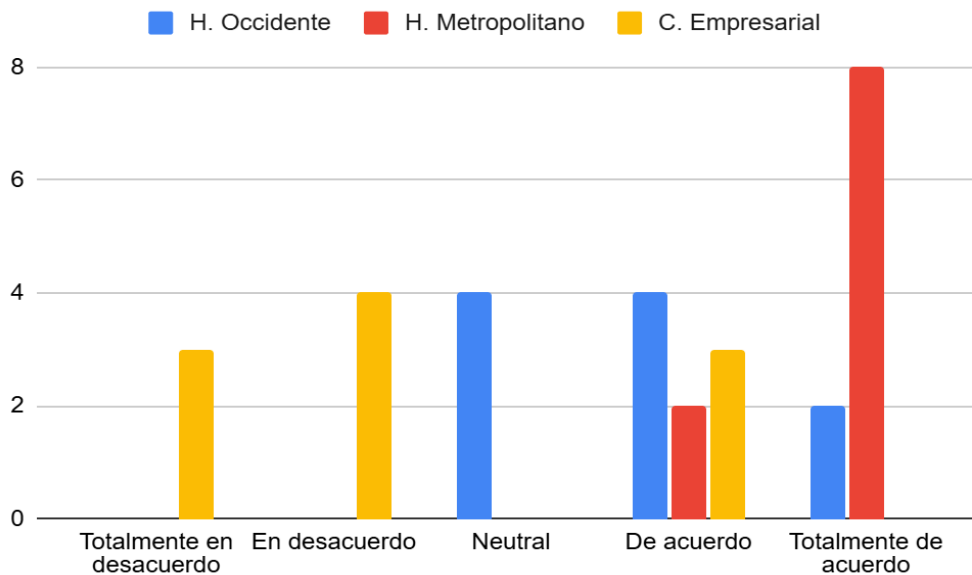
Gráfica 1. Percepción del estrés según el exceso de carga laboral n=30



El gráfico 2 representa la percepción del estrés según la insuficiencia de recursos en las tres instituciones. En el H. Occidente, el 40 % del personal indicó una postura neutral respecto a la relación entre insuficiencia de recursos y estrés, otro 40 % manifestó estar de acuerdo y el 20 % expresó estar totalmente de acuerdo, lo que implica que un 60 % percibe dicha insuficiencia como un factor generador de estrés. En el H. Metropolitano, la percepción fue mucho más marcada: el 80 % del personal declaró estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que el 20 % indicó estar de acuerdo, lo que representa un 100 % de acuerdo general en esa institución. Por otro lado, en la C. Empresarial, se observa una mayor diversidad de opiniones: el 30 % expresó estar en desacuerdo, el 20 % totalmente en desacuerdo, el 20 % de acuerdo y solo el 30 % adoptó una posición neutral, lo que sugiere que solo el 20 % asocia directamente la insuficiencia de recursos con el estrés, mientras que el resto no percibe una relación clara. Estos resultados evidencian diferencias significativas entre instituciones; mientras en el H. Metropolitano existe una percepción casi unánime de que la falta de recursos contribuye al estrés, en la C. Empresarial la opinión está dividida y en el H. Occidental la percepción es moderada. Estas diferencias pueden atribuirse a las condiciones

particulares de cada institución en cuanto a disponibilidad de materiales, equipamiento o personal.

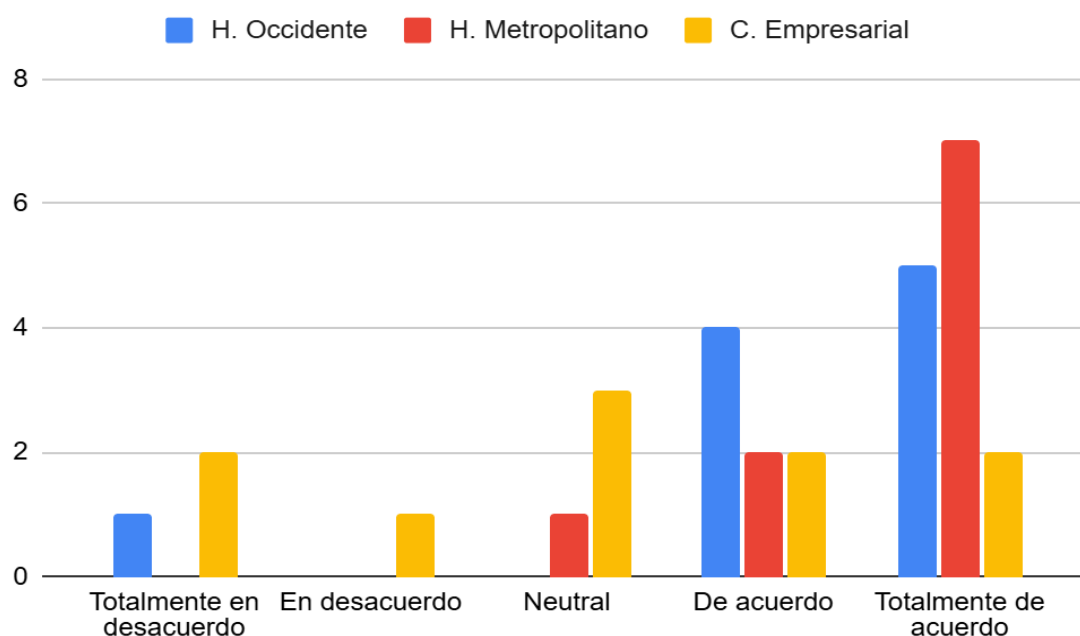
Gráfico 2: Percepción del estrés según insuficiencia de recursos n=30



El gráfico 3 presenta la percepción del estrés en relación con la exposición a emociones difíciles, en el H. Occidente, el 40 % del personal manifestó estar totalmente de acuerdo con que esta exposición genera estrés, el 30 % indicó estar de acuerdo, el 10 % se mantuvo neutral y el 10 % expresó estar totalmente en desacuerdo, lo que indica que un 70 % percibe un impacto emocional significativo en su salud mental. En el H. Metropolitano, la percepción es aún más marcada: el 70 % estuvo totalmente de acuerdo, el 20 % de acuerdo y solo el 10 % se mantuvo neutral, reflejando un 90 % de acuerdo general con el efecto estresante de las emociones difíciles, lo cual sugiere una alta carga emocional en esta institución. Por el contrario, en la C. Empresarial, la percepción fue más dispersa: el 20 % estuvo totalmente de acuerdo, el 20 % de acuerdo, el 30 % se declaró neutral, el 10 % en desacuerdo y el 20 % totalmente en desacuerdo, lo que evidencia que solo el 40 % asocia directamente la exposición emocional con el estrés, mientras que el 60 % adopta posturas más neutrales o de desacuerdo. Este contraste entre instituciones resalta cómo el tipo de atención brindada y el grado de contacto directo con

situaciones emocionales intensas puede influir en los niveles de estrés percibido, siendo especialmente significativo en el H. Metropolitano, donde los resultados reflejan un fuerte impacto emocional en el personal de salud.

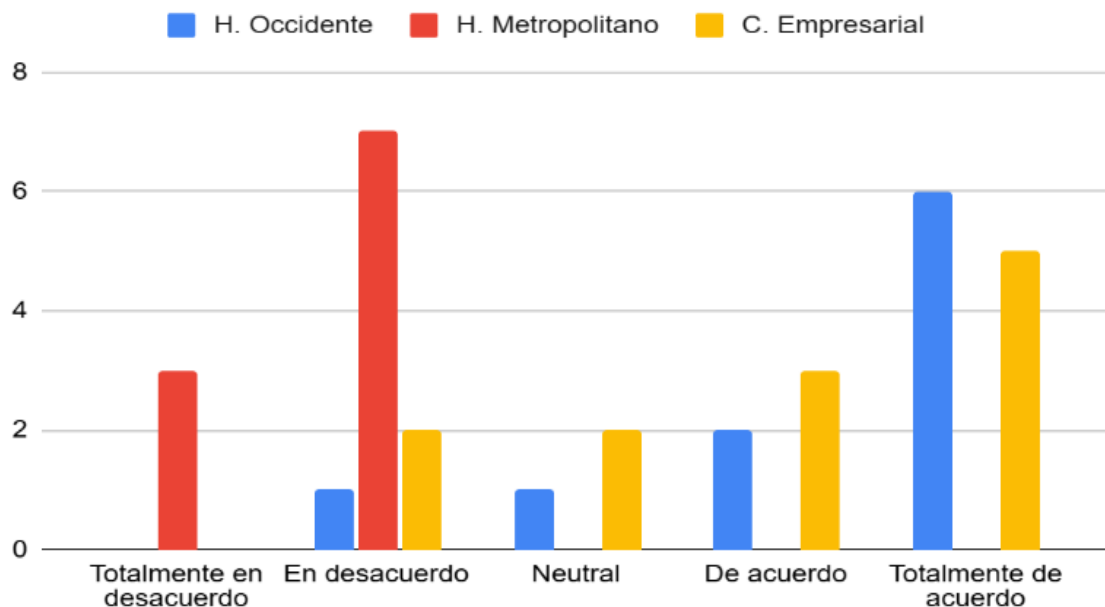
Gráfica 3. Percepción del estrés según la exposición a emociones difíciles n=30



En la Gráfica 4 se muestra la percepción del estrés laboral según las exigencias en las tres instituciones. En el H. Occidente, el 75 % de los participantes está totalmente de acuerdo con que las exigencias laborales les generan estrés, mientras que el 25 % restante se mostró de acuerdo. En contraste, en el H. Metropolitano, el 70 % expresó estar en desacuerdo con esta afirmación y el 30 % manifestó estar totalmente en desacuerdo, reflejando una baja percepción de estrés por exigencias laborales. En la C. Empresarial, aunque las opiniones están más divididas, el 50 % se mostró totalmente de acuerdo, el 30 % de acuerdo y el 20 % restante se distribuye entre una postura neutral y en desacuerdo. Esto indica una percepción moderadamente alta de estrés laboral en dicha institución. Los resultados evidencian que la percepción de estrés por exigencias es considerablemente mayor en el H. Occidente y la C. Empresarial, en comparación con el H. Metropolitano, lo cual puede relacionarse con

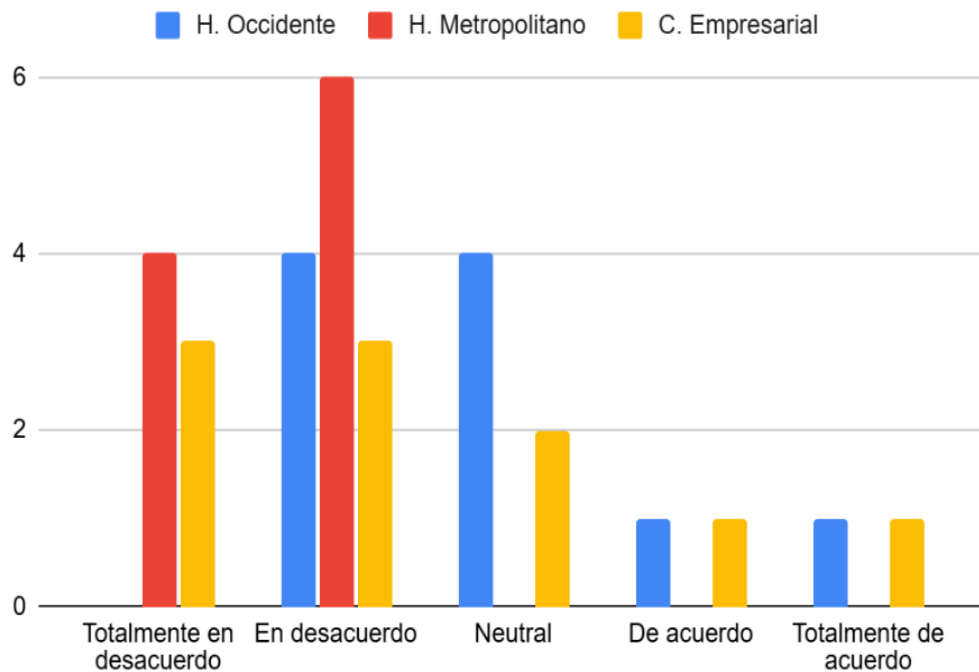
diferencias en la carga de trabajo, los recursos disponibles o la existencia de estrategias institucionales para el manejo del estrés.

Gráfica 4. Percepción del estrés laboral según las exigencias n=30



En la gráfica 5, se presenta la frecuencia de efectos negativos del estrés laboral en la vida cotidiana de los trabajadores del área de la salud. En el H. Occidente, el 40 % de los encuestados indicó estar en desacuerdo con que el estrés laboral afecta negativamente su vida diaria, otro 40 % adoptó una postura neutral, mientras que el 10 % expresó estar de acuerdo y el otro 10 % totalmente de acuerdo. En el H. Metropolitano, el 60 % afirmó estar en desacuerdo y el 40 % totalmente en desacuerdo, lo que indica que la mayoría no percibe que el estrés laboral interfiera significativamente en su vida cotidiana. Por su parte, en la C. Empresarial, el 30 % está en desacuerdo, el 30 % totalmente en desacuerdo, el 30 % se mantiene neutral, y solo el 10 % está totalmente de acuerdo con la afirmación. Estos resultados muestran que, a pesar de que en instituciones como el H. Occidente y la C. Empresarial se reconoce la presencia de estrés laboral, no todos lo perciben como un factor que afecta su vida personal, siendo más evidente esta desconexión en el H. Metropolitano.

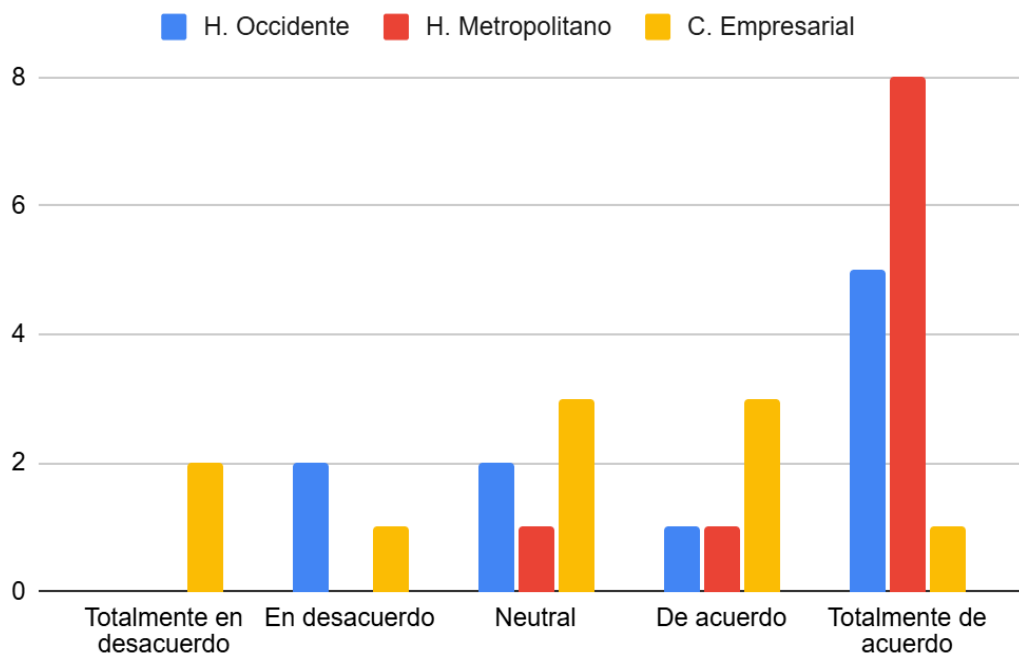
Gráfica 5. Frecuencia de efectos negativos del estrés laboral en la vida cotidiana n=30



La gráfica 6 muestra la percepción del Síndrome de Burnout entre los encuestados. En el H. Metropolitano, el 80 % de los participantes indicó estar totalmente de acuerdo con presentar signos del síndrome de Burnout, mientras que el 10 % se mostró de acuerdo y el otro 10 % adoptó una postura neutral, lo cual evidencia una alta percepción de agotamiento emocional o baja realización personal en esta institución. En el H. Occidente, el 50 % afirmó estar totalmente de acuerdo con la afirmación, el 10 % de acuerdo, el 20 % neutral, y el 20 % restante dividido entre en desacuerdo. En la C. Empresarial, los resultados se encuentran más dispersos: el 30 % expresó estar de acuerdo, el 30 % neutral, el 10 % totalmente de acuerdo, el 10 % en desacuerdo y el 20 % totalmente en desacuerdo.

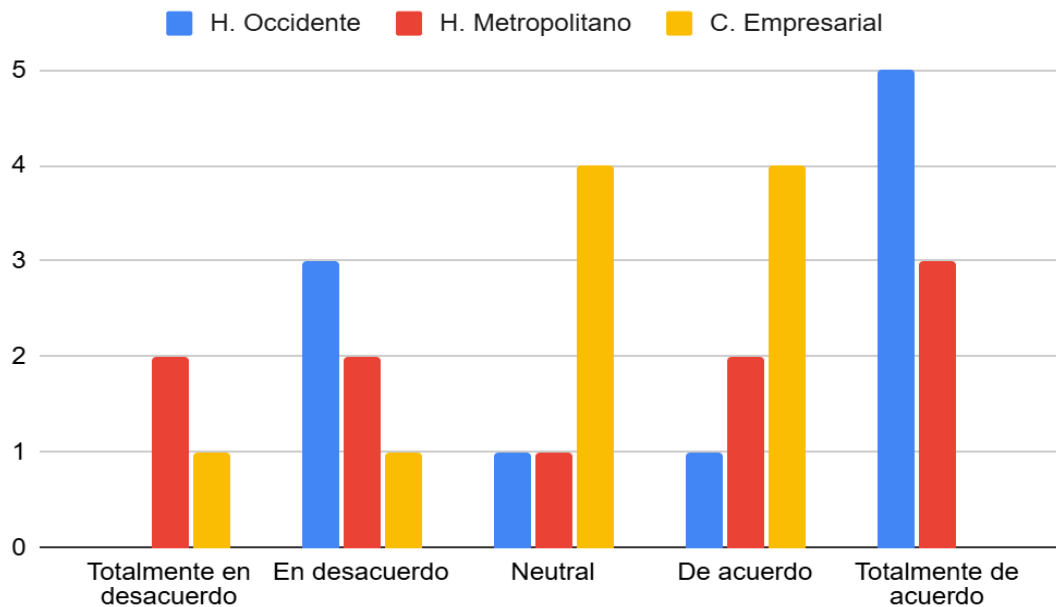
Esto indica que mientras en ambos hospitales existe una fuerte percepción del síndrome de Burnout, en la C. Empresarial esta percepción es más variable, posiblemente por diferencias en los entornos laborales, niveles de presión institucional o la existencia de medidas preventivas frente al desgaste profesional.

Gráfica 6. Percepción del síndrome de Burnout n=30



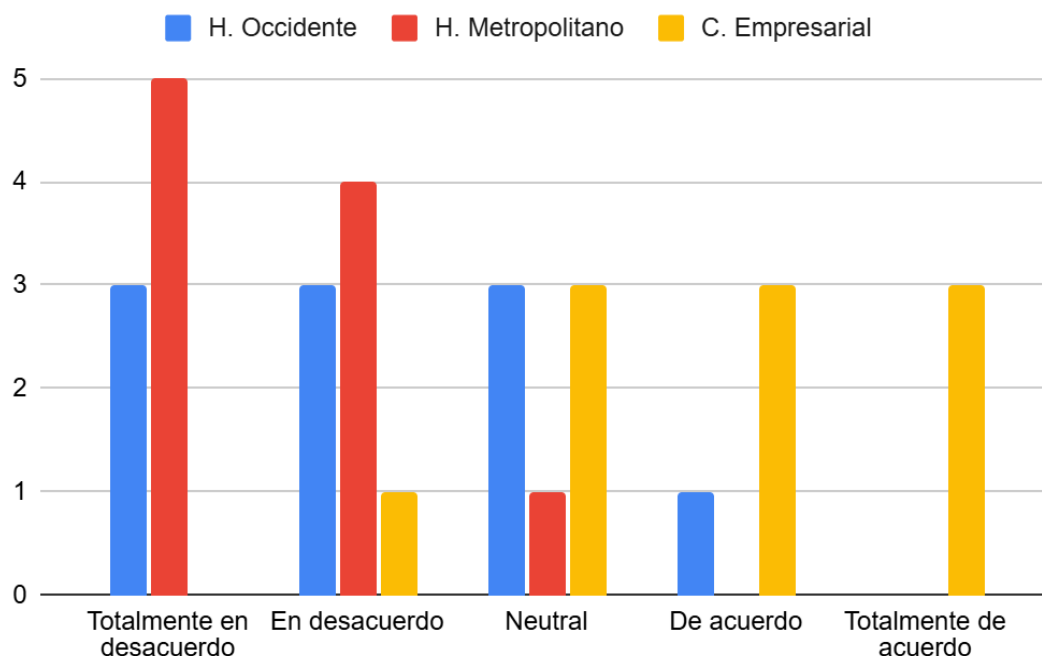
En la Gráfica 7 se representa la percepción del ambiente laboral conflictivo. En el H. Occidente, el 50 % manifestó estar totalmente de acuerdo con que su entorno laboral es conflictivo, el 10 % de acuerdo, el 10 % neutral, el 30 % en desacuerdo y no se registraron respuestas en totalmente en desacuerdo. En el H. Metropolitano, el 30 % afirmó estar totalmente de acuerdo, el 20 % de acuerdo, el 20 % en desacuerdo, el 20 % totalmente en desacuerdo y el 10 % neutral, lo que indica una percepción más dividida. En la C. Empresarial, el 40 % de los participantes se mostró de acuerdo, otro 40 % adoptó una postura neutral, el 10 % expresó estar en desacuerdo y el 10 % totalmente en desacuerdo. Estos resultados reflejan que la percepción de un ambiente laboral conflictivo es más pronunciada en el H. Occidente, seguida por el H. Metropolitano, mientras que en la C. Empresarial existe una percepción más equilibrada, aunque con una tendencia hacia la neutralidad o el acuerdo. Las diferencias podrían estar asociadas a factores como el clima organizacional, la comunicación interna o la presión jerárquica.

Gráfica 7. Percepción del ambiente laboral conflictivo n=30



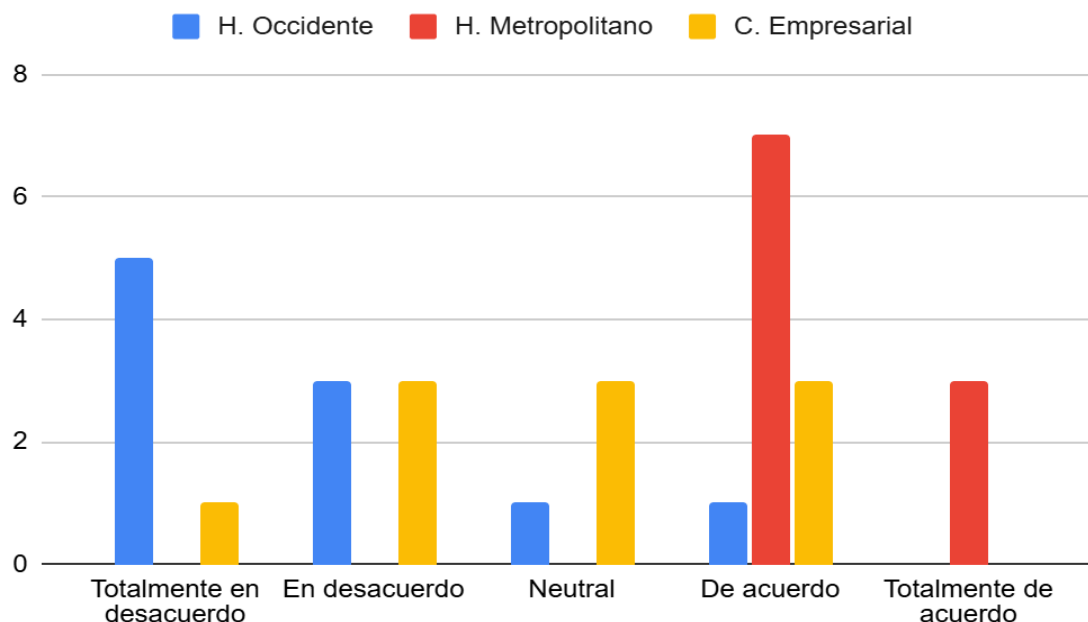
En la Gráfica 8 se presenta la percepción del reconocimiento laboral entre los trabajadores encuestados, se puede observar que en el H. Metropolitano, el 50 % expresó estar totalmente en desacuerdo con sentirse reconocido laboralmente y el 40 % en desacuerdo, mientras que solo el 10 % se mantuvo neutral, lo que revela una marcada falta de reconocimiento por parte de esta institución. En el H. Occidente, el 30 % de los encuestados se ubicó en la categoría de totalmente en desacuerdo, otro 30 % en desacuerdo, el 30 % neutral y solo el 10 % de acuerdo, evidenciando también una percepción mayoritariamente negativa. Por el contrario, en la C. Empresarial se observa una tendencia positiva: el 30 % se mostró totalmente de acuerdo con sentirse reconocido, el 30 % de acuerdo, el 30 % neutral, y apenas un 10 % en desacuerdo. Estos datos reflejan un fuerte contraste entre instituciones, destacándose que en ambas instalaciones hospitalarias predomina la sensación de falta de reconocimiento laboral, mientras que en la C. Empresarial, la percepción es más favorable, posiblemente debido a políticas internas de incentivos, valoración del trabajo del personal o una cultura organizacional más enfocada en el bienestar.

Gráfica 8. Percepción del reconocimiento laboral n=30



En la Gráfica 9 se expone la percepción sobre la suficiencia del descanso nocturno de los trabajadores, en el H. Occidente, el 50 % manifestó estar totalmente en desacuerdo con que su descanso nocturno sea suficiente, el 30 % en desacuerdo, el 10 % neutral y solo el 10 % de acuerdo, lo que refleja una importante carencia de descanso reparador en esta institución. En contraste, en el H. Metropolitano, el 60 % indicó estar de acuerdo y el 30 % totalmente de acuerdo, mientras que solo el 10 % se mantuvo neutral, lo cual evidencia una percepción mayoritariamente positiva respecto al descanso entre su personal. Por su parte, en la C. Empresarial, el 30 % expresó estar en desacuerdo, otro 30 % neutral, el 30 % de acuerdo y solo el 10 % totalmente en desacuerdo, mostrando una percepción más equilibrada. Estos datos evidencian que el descanso nocturno es particularmente insuficiente en el H. Occidente, lo cual puede afectar directamente el rendimiento laboral, el estado de ánimo y la salud general del personal, mientras que en el H. Metropolitano se perciben mejores condiciones de recuperación física y mental.

Gráfica 9. Suficiencia del descanso nocturno n=30



2.4 Impacto del estrés en las conductas alimentarias según el contexto

Según la Carrera de Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Católica de Chile (10), el estrés puede influir significativamente en los hábitos alimentarios, llevando a cambios en la ingesta y la elección de alimentos. Actualmente existen diversas situaciones de estrés tanto en el ámbito laboral, educacional, personal como social y esto puede afectar los hábitos alimentarios. Ante situaciones estresantes, se pueden tomar diversas actitudes frente a la comida, como desinterés, falta real de apetito o incluso la compulsividad en la manera de comer, lo que altera los patrones de conducta alimentaria y puede verse afectada la calidad de la alimentación.

2.4.1 Personal en Hospitales de segundo nivel

Limitada disponibilidad de alimentos del personal:

La disponibilidad de alimentos en el lugar de trabajo puede ser limitada o inadecuada debido a las largas jornadas, turnos extendidos y la falta de tiempo. Los comedores

hospitalarios pueden ofrecer opciones limitadas o no saludables. La atención de emergencias 24 horas en ambos hospitales implica que el personal debe adaptarse a horarios irregulares, lo que dificulta el acceso a comidas nutritivas y en horarios regulares.

Patrones alimentarios en el personal:

El estrés en el personal de salud puede provocar la omisión de comidas, especialmente del desayuno, así como una tendencia hacia hábitos alimentarios poco saludables debido a las exigencias de la jornada laboral. La ansiedad y el malestar emocional derivados del estrés laboral pueden desencadenar conductas alimentarias compulsivas, como el aumento del consumo de alimentos altos en grasas saturadas o azúcares, en un intento por aliviar momentáneamente la tensión emocional.

2.4.2 Clínica empresarial de primer nivel

Disponibilidad de alimentos del personal:

La disponibilidad de alimentos en el entorno administrativo puede variar, aunque es común que el personal compre alimentos en el lugar de trabajo, como cafeterías o máquinas expendedoras. La falta de tiempo personal para cocinar con anticipación y realizar las compras necesarias puede ser un desafío importante para mantener una alimentación saludable.

Patrones alimentarios en el personal:

Similar al personal hospitalario, el estrés en roles administrativos puede llevar a comer más de lo habitual cuando se siente estresado, ansioso o aburrido. Aunque la planificación de comidas en casa puede ser una estrategia adoptada, los desafíos de tiempo pueden dificultar su mantenimiento. Juan Jose Díaz (11), señala que existe una relación entre la adopción de hábitos alimentarios adecuados y la disminución del estrés laboral en el personal administrativo, de manera muy especial, los hábitos alimentarios y las conductas asociadas a ellos pueden verse

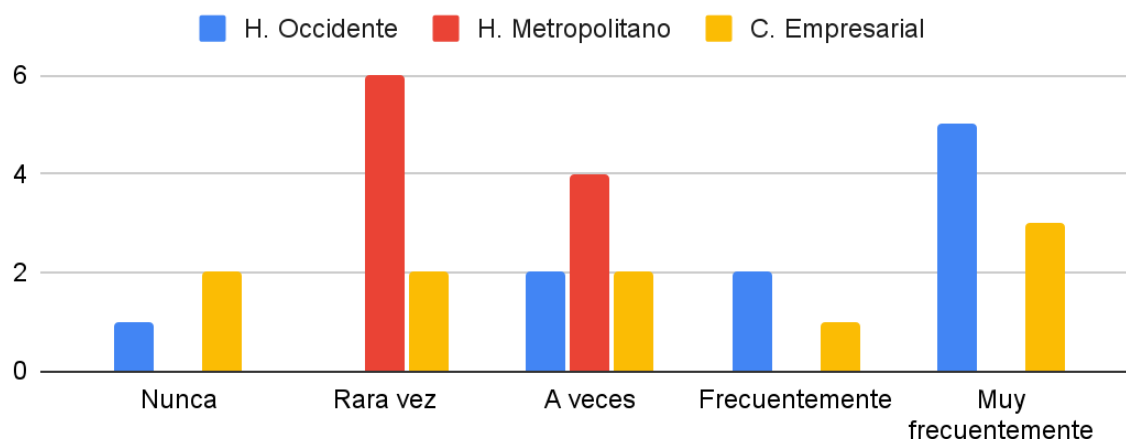
seriamente afectados por el estrés laboral (ingestas inadecuadas o extemporáneas), o pueden, ser desencadenantes de formas de estrés originadas por alteraciones o desórdenes dietéticos.

2.4.3 Conductas alimentarias según el contexto laboral

El lugar de trabajo es una buena plataforma de promoción de hábitos saludables para los trabajadores (12) ya que ofrece un entorno estructurado y constante donde se pueden implementar estrategias efectivas para fomentar una alimentación equilibrada. Sin embargo, muchas veces pueden presentarse situaciones como la carga laboral, el estrés, la falta de tiempo o la limitada disponibilidad de alimentos saludables, que dificultan la adopción y mantenimiento de estos hábitos.

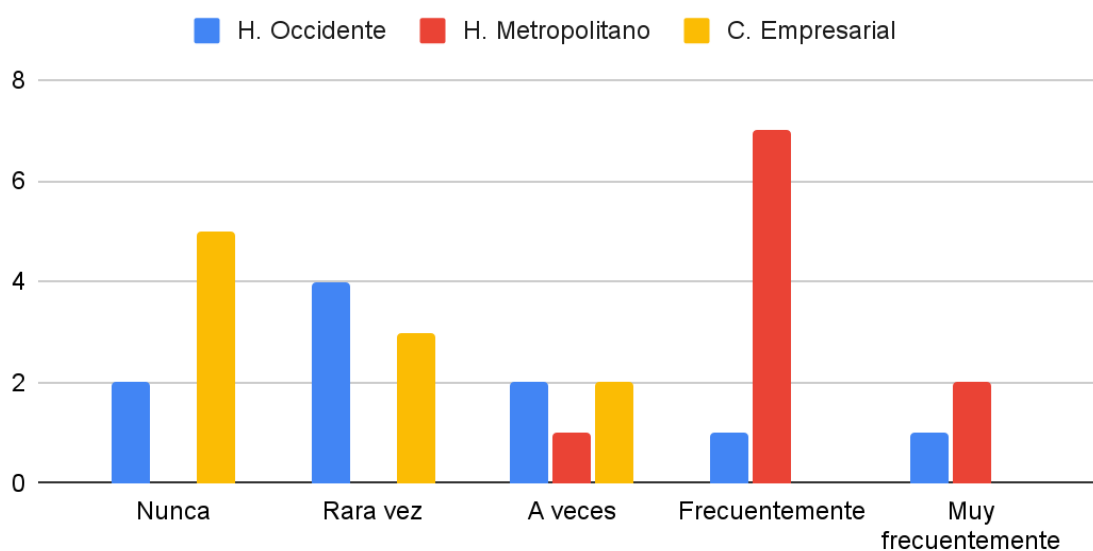
El gráfico 10, correspondiente a la omisión de tiempos de comida, evidencia diferencias importantes entre las tres instituciones evaluadas, se observa que el H. Occidente presenta el porcentaje más alto de omisión muy frecuente, con un 50 % de sus trabajadores indicando que omiten sus comidas con esta regularidad. Además, un 20 % lo hace frecuentemente y otro 20 % a veces, lo que refleja una tendencia significativa hacia la omisión alimentaria en esta institución. En contraste, en el H. Metropolitano, el 60 % del personal reporta omitir sus comidas rara vez y un 40 % lo hace a veces, sin que se presenten casos de omisión frecuente o muy frecuente, lo cual sugiere una mejor organización del tiempo para la alimentación. Por su parte, en la C. Empresarial, los resultados están más distribuidos: el 30 % omite sus comidas muy frecuentemente, un 10 % lo hace frecuentemente, y el 40 % las omite a veces o rara vez, mientras que solo un 20 % afirma no omitirlas nunca. Este panorama refleja que, aunque hay esfuerzos en algunas instituciones por mantener tiempos de comida regulares, en otras, como el H. Occidente, existe una alta prevalencia de omisión, lo cual podría repercutir negativamente en la salud y el rendimiento del personal.

Gráfica 10. Omisión de tiempos de comida n=30



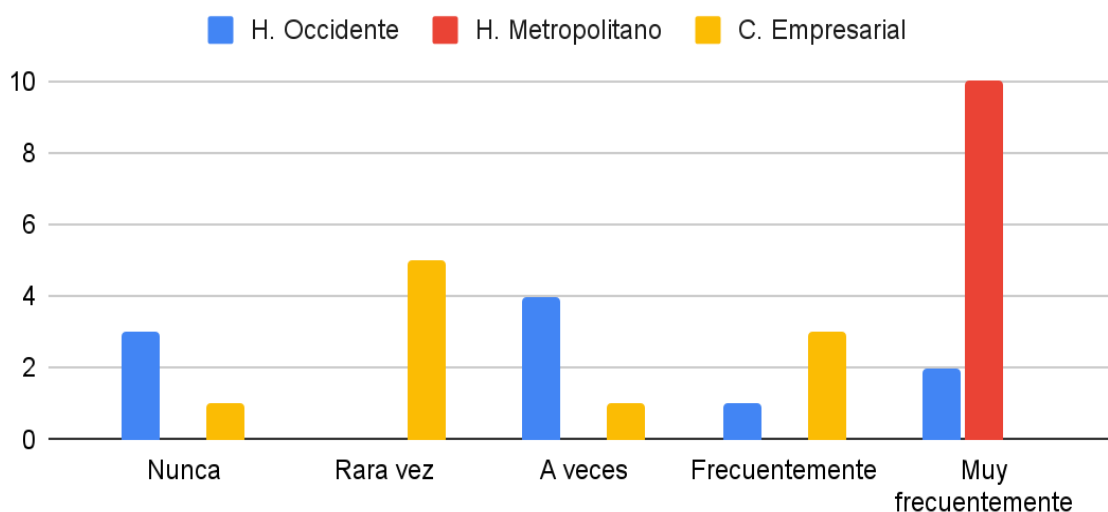
El gráfico 11 muestra la frecuencia de episodios de atracones frente al estrés laboral en tres las tres instituciones. En el H. Metropolitano, se observa el porcentaje más alto de episodios frecuentes, con un 70 % de su personal reportando que recurre a los atracones con esta regularidad, y un 20 % lo hace muy frecuentemente, lo que podría reflejar una fuerte relación entre el entorno laboral y la conducta alimentaria desordenada. En contraste, el H. Occidente, muestra una mayor presencia de respuestas en la categoría “rara vez” (40 %) y “nunca” (20 %), aunque también un 20 % admite episodios ocasionales y otro 20 % los experimenta frecuentemente o muy frecuentemente, lo cual indica que aunque no es predominante, sí existe esta conducta en parte del personal. Por su parte, en la C. Empresarial, el 50 % afirma que nunca ha presentado episodios de atracones frente al estrés laboral, un 30 % lo ha hecho rara vez y un 20 % a veces, sin reportes de frecuencia alta o muy alta, lo que sugiere un mejor manejo del estrés o mayor estabilidad emocional en comparación con los hospitales.

Gráfica 11. Episodios de atracones frente al estrés laboral n=30



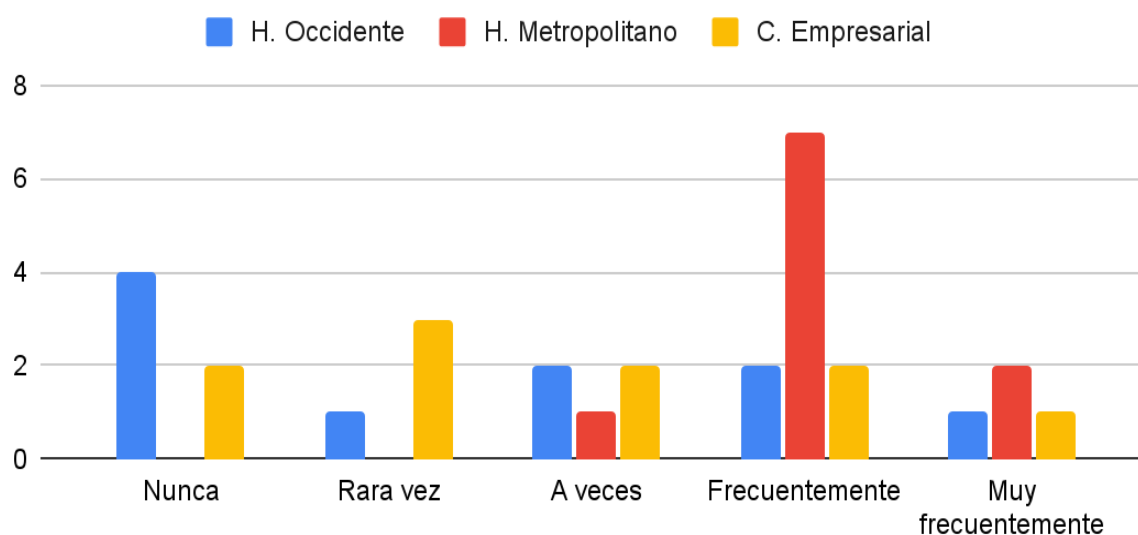
En el gráfico 12 se evidencia que en la categoría “nunca” el H. Occidente presenta una proporción destacable de personal que no consume comida poco saludable, lo que podría asociarse a un mayor nivel de conciencia alimentaria entre algunos de sus miembros. En contraste, en la categoría “rara vez” sobresale la C. Empresarial, donde la mayoría de encuestados refieren un consumo muy limitado de este tipo de alimentos, sugiriendo condiciones más propicias para la adopción de hábitos saludables. No obstante, en ambas instituciones se identifican grupos que reportan consumo “ocasional” o “frecuente”, lo que refleja la coexistencia de prácticas alimentarias disímiles dentro de un mismo contexto laboral. Particularmente, en la C. Empresarial, pese a los resultados favorables en categorías previas, se observa un número considerable de personas que consumen frecuentemente alimentos poco saludables, lo cual evidencia una dualidad en sus patrones alimentarios. Por su parte, el H. Metropolitano muestra un escenario más crítico, ya que en su totalidad, los participantes manifiestan consumir “muy frecuentemente” comida poco saludable, cifra significativamente superior a la de las demás instituciones, lo que podría estar vinculado con limitaciones estructurales como la escasa disponibilidad de opciones saludables, la sobrecarga de trabajo o la ausencia de programas efectivos de educación nutricional aplicados al entorno laboral.

Gráfica 12. Elección de comidas poco saludables n=30



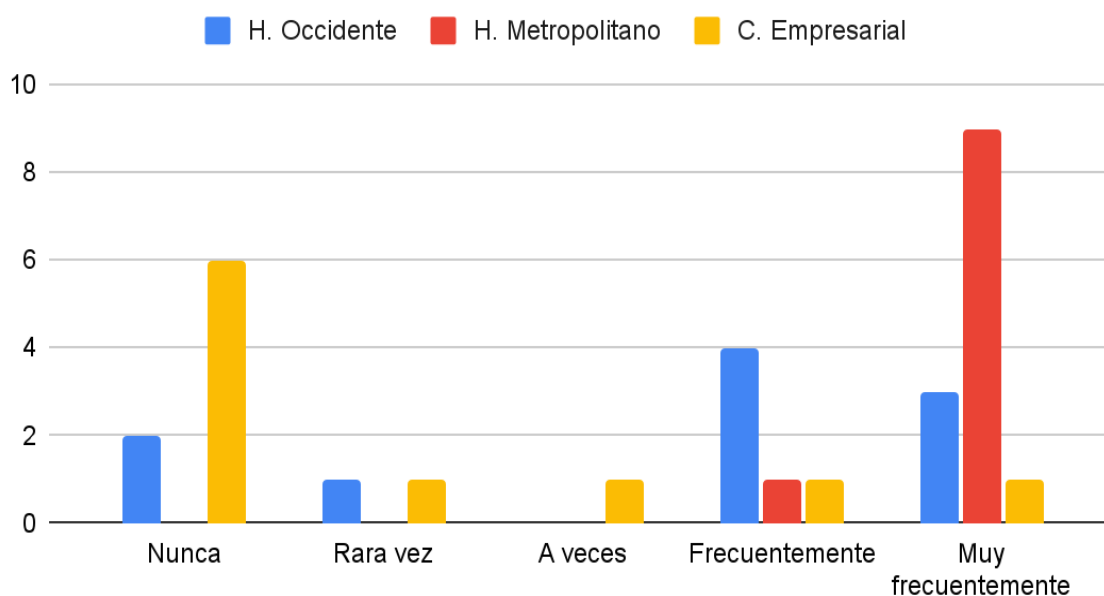
El gráfico 13 representa la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas o energéticas. En el H. Metropolitano, el consumo es considerablemente alto, ya que el 70 % de su personal reporta consumir este tipo de bebidas frecuentemente y un 20 % lo hace muy frecuentemente, lo cual representa un patrón de ingesta excesiva que puede tener implicaciones negativas para la salud metabólica del personal. En el H. Occidente, el 40 % señala no consumir estas bebidas, mientras que el resto se distribuye entre consumo ocasional (10%), a veces (20%), frecuentemente (20%) y muy frecuentemente (10%), mostrando un perfil más equilibrado y con menor frecuencia de consumo habitual. En cuanto a la C. Empresarial, el consumo está distribuido: un 20 % nunca las consume, un 30 % lo hace rara vez, un 20 % a veces, otro 20 % frecuentemente y solo un 10 % muy frecuentemente. Este panorama sugiere que la mayor preocupación se encuentra en el H. Metropolitano, donde el consumo frecuente de bebidas azucaradas es significativamente mayor, posiblemente asociado a estrategias inadecuadas para el manejo del cansancio o el estrés laboral.

Gráfica 13. Consumo de bebidas azucaradas o energéticas



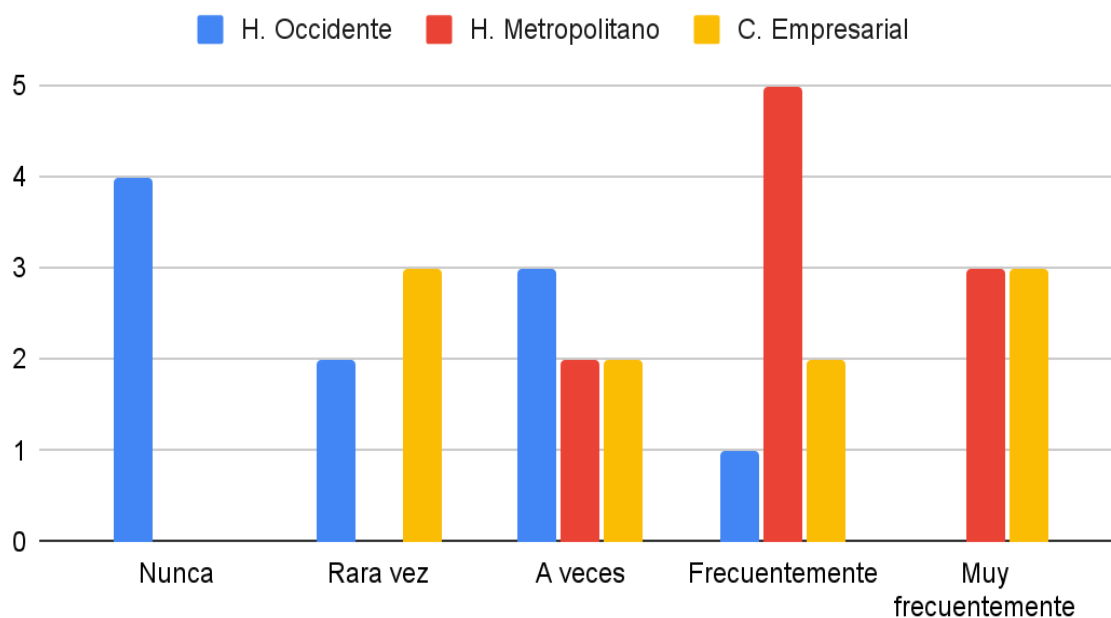
En el gráfico 14, se muestra el análisis de la alimentación no consciente, esta revela diferencias notables entre las instituciones. En el H. Occidente, el 20% de los encuestados afirmó nunca practicar una alimentación no consciente, mientras que el 10% lo hace rara vez. Un 40% indicó una alimentación no consciente frecuente y un 30% muy frecuente. Por otro lado, en el H. Metropolitano, un alarmante 90% reporta una alimentación no consciente muy frecuente, y el 10% restante lo hace frecuentemente. Finalmente, en la C. Empresarial, se observa una tendencia más balanceada, con un 60% de los participantes afirmando nunca practicar la alimentación no consciente, un 10% rara vez, otro 10% a veces, y un 10% frecuentemente. Solo un 10% de C. Empresarial reporta una alimentación no consciente muy frecuente. Estos datos sugieren que el H. Metropolitano presenta la mayor prevalencia de alimentación no consciente entre las instituciones estudiadas, lo que podría indicar la necesidad de intervenciones específicas en este grupo.

Gráfica 14. Alimentación no consiente



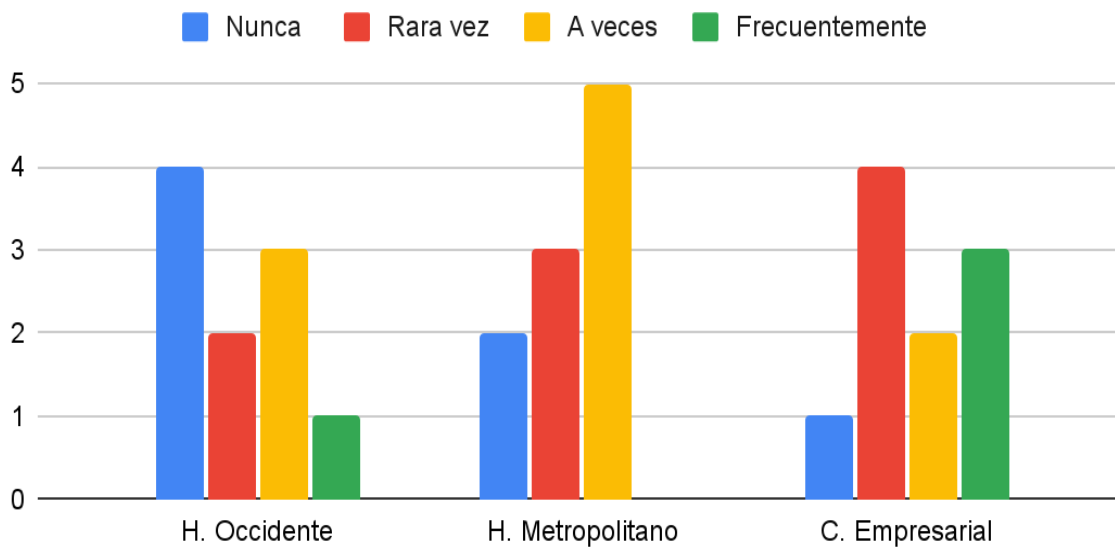
Según el gráfico 15, el H. Occidente, se destaca por nunca preparar comidas caseras, con la barra más alta en esa categoría (alrededor de 4). También muestran algunas instancias de preparación "a veces". Con poca frecuencia preparan comidas "frecuentemente" o "muy frecuentemente". H. Metropolitano, este grupo muestra un patrón más variado. Son los que más frecuentemente preparan comidas caseras, con la barra más alta en la categoría "frecuentemente" (alrededor de 5). También tienen cierta presencia en "a veces" y "muy frecuentemente". C. Empresarial, este grupo tiende a preparar comidas caseras "rara vez" o "a veces" (ambas alrededor de 3). Tienen una baja frecuencia para "nunca" y "frecuentemente", y mínima para "muy frecuentemente". En Resumen: H. Metropolitano parece ser el grupo que con mayor frecuencia prepara comidas caseras, mientras que H. Occidente es el menos frecuente, con una porción significativa que nunca las prepara. C. Empresarial se encuentra en el medio, mostrando un compromiso moderado en la preparación de comidas caseras.

Gráfica 15. Preparación de comidas caseras n = 30



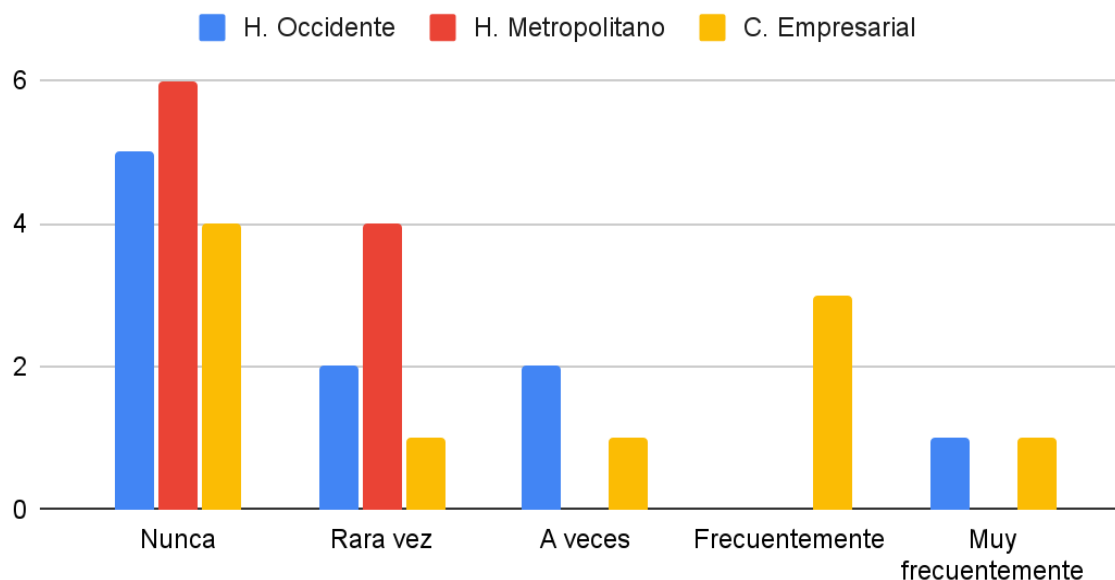
En el gráfico 16 se ilustra la frecuencia del consumo adecuado de frutas y verduras para cada grupo. Las categorías de frecuencia son Nunca, Rara vez, A veces y Frecuentemente. H. Occidente. Este grupo reporta con mayor frecuencia nunca consumir adecuadamente frutas y verduras (alrededor de 4). También tienen una presencia notable en "a veces" y "rara vez". Su consumo "frecuentemente" es bajo. H. Metropolitano. Este grupo muestra el mayor consumo "a veces" (alrededor de 5), lo que sugiere una ingesta moderada pero no consistentemente alta. También tienen un número significativo en "rara vez" y "frecuentemente", y un número menor en "nunca". C. Empresarial. Este grupo se caracteriza por un consumo "frecuentemente" relativamente alto (alrededor de 3) en comparación con los otros grupos, lo que indica una mejor adherencia a la ingesta adecuada. También tienen un alto consumo "rara vez" (alrededor de 4), y "a veces" moderado, con bajo "nunca". En resumen: C. Empresarial muestra el consumo adecuado de frutas y verduras más frecuente, mientras que H. Occidente es el que más dificultades presenta, con una porción significativa que nunca alcanza la ingesta recomendada. H. Metropolitano se encuentra en el medio, consumiéndolos "a veces" con frecuencia.

Gráfica 16. Consumo adecuado de frutas y verduras n = 30



Mientras que en la gráfica 17 se puede observar que en el H. Occidente, una parte significativa de este grupo nunca planifica sus comidas con antelación (alrededor de 5). También muestran algunas instancias de planificación "rara vez" o "a veces". H. Metropolitano, este grupo también tiene un alto número en la categoría "nunca" (alrededor de 6), lo que indica una falta general de planificación anticipada. También tienen una presencia notable en "rara vez". C. Empresarial, este grupo parece ser el más organizado en términos de planificación de comidas. Aunque todavía tienen algunos en "nunca" y "rara vez", sus barras más altas están en "a veces" (alrededor de 4) y "frecuentemente" (alrededor de 3). También tienen una ligera presencia en "muy frecuentemente". En resumen: ambas instituciones hospitalarias muestran una fuerte tendencia a nunca planificar sus comidas con antelación, mientras que la C. Empresarial demuestra una frecuencia comparativamente más alta en planificación de comidas anticipada, aunque todavía no es consistentemente alta en todos los aspectos.

Gráfico 17. Planificación anticipada de los alimentos n = 30

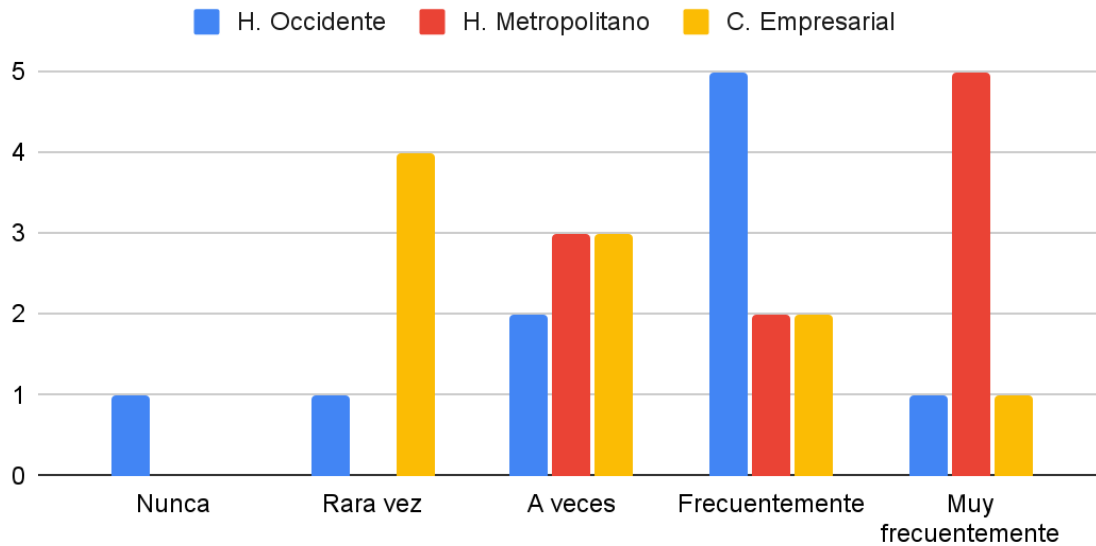


Por último, en el gráfico 18 se observa cómo es que el grupo de empleados que labora en el H. Occidente tiende a elegir alimentos preparados "a veces" o "frecuentemente". Tienen una menor frecuencia para "nunca" y "rara vez", y una cantidad moderada para "muy frecuentemente". H. Metropolitano, este grupo es el consumidor más frecuente de alimentos ya preparados, con la barra más alta en "muy frecuentemente" (alrededor de 5). También muestran un consumo significativo en "frecuentemente" y "a veces". C. Empresarial, este grupo está menos inclinado a elegir alimentos preparados con frecuencia. Muestran una mayor frecuencia en "a veces" y "rara vez", y menor en "frecuentemente" y "muy frecuentemente". También tienen una cantidad notable en "nunca". Resumen: H. Metropolitano elige con mayor frecuencia alimentos ya preparados, lo que indica una dependencia de las opciones de conveniencia. H. Occidente también opta por alimentos preparados con frecuencia. C. Empresarial parece ser el menos dependiente de los alimentos ya preparados, con una mayor tendencia a "nunca" o "rara vez" elegirlos.

Se debe mencionar que una porción del personal de salud que labora en el H. Occidente recibe alimentos por parte del hospital, siendo específicamente el subgrupo de médicos internos y residentes quienes se benefician de este apoyo con respecto a la alimentación, mientras que otros empleados deben conseguir sus alimentos por sus propios medios, en desarrollo del presente estudio, se menciona que no se ha realizado un análisis comparativo por puesto de

trabajo, lo que puede disminuir o alterar los valores de la incidencia en la selección y alcance de los alimentos.

Gráfica 18. Elección de alimentos ya preparados n = 30



2.5 Consecuencias, desafíos y estrategias de Afrontamiento Específicas dentro de instituciones hospitalarias

El estrés laboral crónico tiene un impacto significativo y perjudicial en el bienestar integral de los trabajadores, afectando no solo su salud física y mental, sino también su entorno social y su desempeño profesional. Cuando este tipo de estrés se prolonga en el tiempo y no se gestiona adecuadamente, puede alterar profundamente el equilibrio personal, deteriorar la calidad de vida y generar consecuencias que trascienden al individuo, influyendo también en las dinámicas organizacionales. A lo largo del tiempo, se ha observado que muchas afecciones físicas, cognitivas y emocionales pueden surgir como resultado de estas condiciones, afectando directamente los contextos en los que la persona se desenvuelve.

Frente a esta realidad, el ser humano cuenta con mecanismos de defensa psicológica, entre los cuales destaca la resiliencia. Esta se asocia con la capacidad de construir conductas vitales positivas, actuando como un factor protector de la salud y facilitando una adaptación efectiva al entorno (13). Este concepto permite comprender por qué algunas personas logran resistir e incluso fortalecerse ante experiencias laborales altamente adversas, representando una herramienta clave para enfrentar los efectos del estrés crónico y promover el bienestar en entornos exigentes.

Consecuencias:

Además de las manifestaciones ya mencionadas (fatiga, ansiedad, depresión, burnout, enfermedades cardiovasculares y musculoesqueléticas), el estrés puede llevar a insatisfacción laboral, renunciaciones y escasez de personal. También puede afectar negativamente la capacidad de brindar una atención óptima a los pacientes, comprometiendo la calidad de los cuidados y la satisfacción laboral.

Desafíos

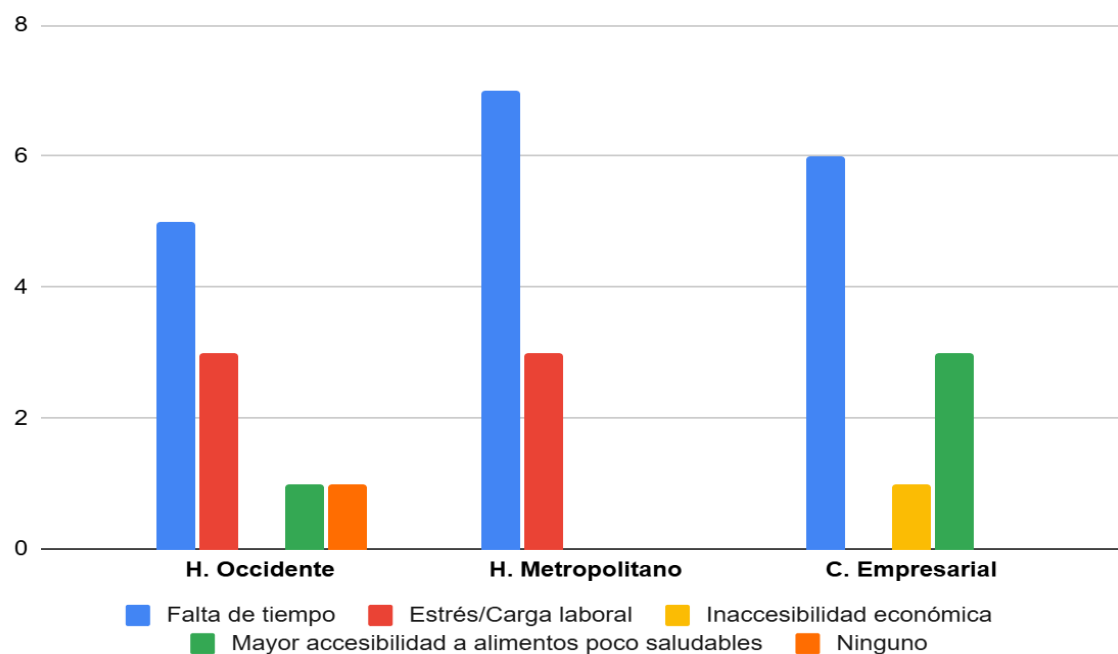
Los trabajadores de hospitales enfrentan varios desafíos para mantener una alimentación saludable, incluyendo horarios irregulares, estrés, falta de tiempo para preparar comidas y acceso limitado a opciones saludables en el entorno laboral (14). Con base en los resultados presentados en la gráfica 19, en el Hospital de la región metropolitana se identifica que el principal desafío que enfrenta el personal para mantener una alimentación saludable en su lugar de trabajo es la falta de tiempo, mencionada por el 70% de los participantes. Este resultado evidencia cómo las dinámicas laborales intensas y la posible sobrecarga de tareas limitan las oportunidades de planificar y consumir alimentos adecuados durante la jornada. Por otro lado, un 30% de los encuestados señala la carga laboral o el estrés como una barrera significativa, lo que coincide con otros datos que muestran altos niveles de presión emocional entre el personal. Es importante destacar que ninguno de los encuestados reportó problemas relacionados con la accesibilidad a alimentos saludables ni una preferencia marcada por comidas poco saludables, lo que sugiere que el problema no radica en la disponibilidad, sino en las condiciones laborales que impiden una alimentación adecuada. Estos hallazgos refuerzan

la necesidad de implementar estrategias que promuevan mejores condiciones organizacionales, como pausas efectivas para comer y apoyo para la planificación alimentaria.

En el hospital de la región occidente, según los datos de la gráfica 19, los principales desafíos que el personal enfrenta para mantener una alimentación saludable en su lugar de trabajo están relacionados principalmente con factores de tiempo y carga laboral. El 50% de los encuestados menciona la falta de tiempo como la principal barrera, seguido por un 30% que indica la carga laboral o el estrés como un obstáculo significativo. Estos resultados sugieren que, al igual que en otros centros, las exigencias del entorno laboral dificultan la organización y dedicación necesarias para llevar una dieta balanceada durante la jornada. Solo un 10% considera que se necesita mayor accesibilidad a comidas saludables, y otro 10% afirma no enfrentar ningún desafío al respecto. Es relevante destacar que ningún participante identificó la falta de accesibilidad a los alimentos como un problema, lo cual indica que la disponibilidad de comida no es un factor limitante, sino que el contexto laboral es lo que más condiciona las elecciones alimenticias. Estos hallazgos refuerzan la importancia de generar condiciones laborales que faciliten el acceso y el tiempo para una alimentación adecuada.

Según la gráfica 19, el principal desafío del personal de salud para mantener una alimentación saludable es la falta de tiempo, presente en el 50% de los casos, lo que refleja el impacto de las jornadas extensas y la alta carga de responsabilidades en la planificación de comidas equilibradas. El estrés o carga laboral se ubicó en segundo lugar con un 22.7%, evidenciando que las demandas emocionales y físicas del trabajo también influyen en los hábitos alimentarios. La mayor accesibilidad a alimentos poco saludables representó el 13.6%, mientras que la inaccesibilidad económica y la ausencia de dificultades se reportaron en un 4.5% cada una. En conjunto, los resultados señalan que los factores laborales y organizacionales, especialmente el tiempo limitado y el estrés, constituyen las principales barreras para una alimentación adecuada, lo que resalta la necesidad de estrategias institucionales que favorezcan entornos de trabajo más saludables y accesibles.

Gráfico 19. Principales desafíos del personal de salud para llevar una alimentación saludable n=30



Estrategias de Afrontamiento:

Las estrategias de afrontamiento incluyen aquellas centradas en el problema, que implican enfrentar activamente los desafíos y buscar soluciones prácticas. A nivel individual, se recomienda tener una dieta adecuada (frutas, verduras, proteínas, carbohidratos complejos), disminuir o suprimir excitantes (alcohol, tabaco, café), y practicar ejercicio físico diario. La distracción, el aumento del tiempo de ocio, y la dedicación a tareas placenteras también son importantes. La regulación intencionada de la atención y la aceptación sin juzgar (mindfulness) puede ayudar.

2.6 Consecuencias, desafíos y estrategias de afrontamiento en clínicas empresariales

Consecuencias:

Las consecuencias del estrés en este grupo pueden ser tanto físicas como emocionales. A nivel psicológico, se manifiestan en forma de agotamiento, irritabilidad, angustia, síntomas

depresivos, y una disminución en la capacidad para enfrentar situaciones difíciles. En el ámbito laboral, esto se traduce en una menor productividad, desmotivación y un mayor riesgo de ausentismo. Desde el punto de vista físico, el estrés prolongado puede desencadenar serios problemas de salud, como hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, obesidad y diabetes, entre otros. Estos efectos son resultado de los cambios que el cuerpo experimenta al mantenerse en un estado constante de alerta (15).

Desafíos

Los empleados pasan una parte muy relevante de su jornada en el trabajo y, por lo tanto, los hábitos que adquieren mientras están en la oficina influyen en su salud y bienestar y, en consecuencia, en su desempeño y productividad. Una alimentación saludable puede mejorar la concentración, reducir el estrés y aumentar la energía, lo que se traduce en un mejor rendimiento y una mayor satisfacción laboral (16). Según los resultados presentados en la gráfica 19, el principal desafío que enfrenta el personal de la clínica empresarial para mantener una alimentación saludable en su lugar de trabajo es la falta de tiempo, mencionada por el 60% de los encuestados. Este dato refleja cómo las exigencias laborales pueden interferir directamente en la posibilidad de planificar y consumir comidas saludables. Por otro lado, un 30% señaló como obstáculo la mayor accesibilidad a comidas poco saludables, lo que sugiere que el entorno laboral favorece opciones alimentarias rápidas pero no nutritivas. Solo un 10% identificó la falta de accesibilidad a alimentos saludables como una barrera, mientras que ninguno mencionó el estrés laboral como un factor principal, lo que resulta llamativo considerando los datos de otras tablas sobre el desgaste emocional. En conjunto, estos hallazgos indican que las limitaciones de tiempo y la oferta alimentaria del entorno laboral son los factores más determinantes en la dificultad para sostener una dieta equilibrada.

Estrategias de Afrontamiento:

Para el personal, las estrategias deben enfocarse en manejar la carga de trabajo y el control. Es importante que las modificaciones en las condiciones laborales se realicen con la participación activa de los trabajadores. A nivel individual, es crucial desarrollar habilidades para lidiar con un contexto dinámico y fluctuante, convirtiendo la incertidumbre y el estrés en un proceso más natural de adaptación a los cambios. La planificación de comidas y la

preparación anticipada pueden mitigar los desafíos relacionados con la falta de tiempo personal. La práctica de ejercicio físico y la creación de un equilibrio entre la vida laboral y personal son fundamentales.

III. CONCLUSIONES

El análisis de las conductas alimentarias en situaciones de estrés laboral dentro del personal de salud en El Salvador revela una problemática multifactorial que impacta directamente en su bienestar integral y en la calidad de los servicios brindados. Los hallazgos muestran que, aunque la accesibilidad a alimentos saludables no constituye la principal limitante, factores como la carga laboral, la falta de tiempo, los turnos prolongados y las demandas emocionales generan un escenario adverso que conduce a la omisión de comidas, consumo frecuente de alimentos ultraprocesados, atracones, alimentación no consciente y una limitada planificación de la dieta. Estas conductas, lejos de ser decisiones voluntarias, representan mecanismos de afrontamiento frente a la presión constante y la insuficiencia de condiciones adecuadas para el autocuidado.

Se evidencian diferencias entre los contextos analizados: mientras en los hospitales de segundo nivel predominan la sobrecarga laboral, la exposición a emociones intensas y la fatiga crónica, en la clínica empresarial se observa mayor estabilidad, aunque persisten dificultades relacionadas con la falta de tiempo y la influencia del entorno alimentario. En todos los casos, el estrés laboral prolongado se asocia no solo con alteraciones nutricionales, sino también con manifestaciones de burnout, fatiga física y deterioro del estado emocional, lo que repercute en la motivación, el desempeño profesional y, en última instancia, en la atención a los pacientes. Estos hallazgos subrayan la urgencia de fortalecer políticas institucionales que garanticen entornos laborales saludables. Entre las acciones prioritarias se incluyen: la implementación de pausas efectivas para la alimentación, el acceso a opciones nutritivas dentro de los lugares de trabajo, la promoción de programas de educación nutricional adaptados a cada contexto y la incorporación de estrategias de manejo del estrés como la resiliencia, el mindfulness y el ejercicio físico regular.

Asimismo, se recomienda fomentar una cultura organizacional que reconozca el valor del autocuidado y priorice el bienestar del talento humano. De cara al futuro, se plantea la necesidad de realizar investigaciones con muestras más amplias y comparativas por profesión, que permitan profundizar en la relación entre el estrés y las conductas alimentarias. Del mismo modo, se sugiere desarrollar intervenciones multidisciplinarias que incluyan nutricionistas, psicólogos, médicos y gestores de salud, con el fin de diseñar programas sostenibles que

reduzcan los efectos del estrés laboral y promuevan una alimentación consciente y saludable. Atender esta problemática no solo contribuirá al bienestar del personal de salud, sino que también repercutirá en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios en el país.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estrés Laboral. [Internet]. 2021 [citado 30 jun 2025]. Disponible en: <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/estres-laboral>
2. Eurostat. Self-reported work-related health problems and risk factors - key statistics [Internet]. 2021 [citado 3 jul 2025]. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Selfreported_workrelated_health_problems_and_risk_factors_-_key_statistics
3. Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”. Portafolio de servicios 2025. San Bartolo: Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”; 2025.
4. Ministerio de Salud. Manual de Organización y Funciones. 1a ed. Santa Ana: Ministerio de Salud; 2013.
5. Kiernan JP. Alma-Ata 25 años después. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2007 [citado 13 ago 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops/alma-ata-25-anos-despues>
6. ANDA. Normativas para regular el funcionamiento de clínicas empresariales en ANDA. 2011.
7. Astroza D, García C, Bello-Escamilla N. Estrés laboral. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet]. 2024 [citado 6 jul 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602024000300002
8. Forbes S. Colombia es el país con mayor estrés laboral en Latinoamérica. Forbes Colombia [Internet]. 2022 [citado 8 jul 2025]. Disponible en: <https://forbes.co/2022/06/09/capitalhumano/colombia-es-el-pais-con-mayor-estres-laboral-en-latinoamerica>
9. Saborío L, Hidalgo LF. Estrés y salud. Medicina Legal de Costa Rica [Internet]. 2015 [citado 18 jul 2025]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
10. Pontificia Universidad Católica de Chile. Alimentación y estrés [Internet]. 2018 [citado 10 jul 2025]. Disponible en: <https://nutricion.uc.cl/noticias/alimentacion-y-estres/>
11. Diaz JJ. Estrés laboral en la salud. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2007 [citado 11 jul 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2007000400012

12. Organización Internacional del Trabajo. Alimentación y trabajo [Internet]. 2012 [citado 11 jul 2025]. Disponible en: https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/alimentacion.pdf
13. American Psychological Association. Camino a la resiliencia [Internet]. 2011 [citado 11 jul 2025]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
14. Días C. Influencia del trabajo hospitalario y por turnos en los hábitos alimentarios de las enfermeras. Librería Nacional de Medicina [Internet]. 2020 [citado 15 jul 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7347428/>
15. Vorvick L, Dugdale D, Conaway B. Superar el Estrés Laboral. Enciclopedia Medica [Internet]. 2024 [citado 11 jul 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000884.htm>
16. Fundación Juan XXIII. Hábitos saludables en la empresa: cómo fomentar las comidas saludables [Internet]. 2023 [citado 11 jul 2025]. Disponible en: <https://blog.fundacionjuanxxiii.org/catering-comida-preparada/habitos-saludables-en-la-empresa-como-fomentar-las-comidas-saludables>

V. APÉNDICES

Apéndice 1. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN



Instrumento de Evaluación: Comparación de Conductas Alimentarias y Estrés Laboral en Personal de Salud

Este instrumento está diseñado para recopilar datos que permitan comparar las conductas alimentarias y los niveles de estrés laboral en el personal de salud que trabaja en un hospital de la región metropolitana, un hospital de la región occidental y clínica empresarial de primer nivel. La información obtenida ayudará a identificar patrones, diferencias y necesidades específicas en cada contexto.

Instrucciones para el participante: Por favor, lea cada pregunta cuidadosamente y marque la opción que mejor represente su situación o responda según se le solicite. Su honestidad es fundamental para la validez de este estudio. Toda la información proporcionada será tratada de forma confidencial.

Sección 1: Datos Demográficos y Laborales

1. **Edad:** _____ años

2. **Sexo:**

Masculino

Femenino

3. **Profesión/Puesto de Trabajo:**

4. **Lugar de Trabajo Actual:**

Hospital del área metropolitana

Hospital del área occidental

- o Clínica empresarial de primer nivel

5. Antigüedad en el puesto actual:

- o Menos de 1 año
- o 1-5 años
- o 6-10 años
- o Más de 10 años

6. Tipo de Jornada Laboral:

- o Turnos diurnos fijos (horario de oficina)
- o Turnos rotatorios (día/noche/fines de semana)
- o Guardias (24 horas u otras)
- o Mixta (combinación de las anteriores)
- o Otro (Especifique): _____

Sección 2: Percepción del Estrés Laboral

Por favor, indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones sobre su **estrés laboral**, utilizando la siguiente escala: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Neutral 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo

La carga de trabajo que manejo es excesiva. ___

Siento que tengo recursos (personal, equipo, tiempo) insuficientes para mi trabajo. ___

Mi trabajo me expone frecuentemente a situaciones emocionalmente difíciles. ___

Tengo poco control sobre mi horario o la forma en que realizo mis tareas. ___

Siento una presión constante para cumplir plazos o metas. ___

Experimento fatiga física o mental al final de mi jornada laboral. ___

Mi trabajo afecta negativamente mi vida personal/familiar. ___

Me siento agotado/a o "quemado/a" por mi trabajo (burnout). ___

Mi ambiente de trabajo es a menudo tenso o conflictivo. ___

Siento que mi trabajo es valorado y reconocido. ___

Duermo lo suficiente para sentirme descansado/a. ___

Sección 3: Conductas Alimentarias

Por favor, indique la frecuencia con la que realiza las siguientes conductas alimentarias **en los últimos 3 meses**, utilizando la siguiente escala: 1 = Nunca o casi nunca 2 = Rara vez (1-2 veces al mes) 3 = A veces (1-2 veces a la semana) 4 = Frecuentemente (3-5 veces a la semana) 5 = Muy frecuentemente (casi todos los días)

Me salto alguna comida principal (desayuno, almuerzo, cena). __

Como más de lo habitual cuando me siento estresado/a, ansioso/a o aburrido/a. __

Elijo alimentos poco saludables (ej. comida rápida, fritos, ultraprocesados). __

Consumo bebidas azucaradas o energéticas para mantenerme activo/a. __

Como entre comidas, incluso si no tengo hambre. __

Como rápidamente o "de pie" debido a la falta de tiempo. __

Prefiero cocinar mis propias comidas saludables en casa. __

Consumo frutas y verduras al menos 3 veces al día. __

Planifico mis comidas con antelación. __

Me doy atracones de comida (comer grandes cantidades en poco tiempo). __

Compro alimentos en el lugar de trabajo (ej. cafetería, máquinas expendedoras). __

Sección 4: Preguntas Abiertas

¿Cuáles son los principales desafíos que encuentra para mantener una alimentación saludable en su lugar de trabajo?
