Estrés laboral y percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular en trabajadores de la Región del Ñuble, Chile.

Javiera Cares P.[1]; María Jesús Cid U.[2]; Gustavo Delgado S.[3]; Catalina García L.[4]; Carolina Luengo M.[5]

[1]Licenciado en Enfermería. Departamento Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.
[2]Licenciado en Enfermería. Departamento Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.
[3]Licenciado en Enfermería. Departamento Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.
[4]Licenciado en Enfermería. Departamento Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.
[5]Académica Asociada, Doctora en Enfermería. Departamento Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.

Correspondencia:
Dra. Carolina Luengo Martínez
Dirección: Universidad del Bío-Bío
Campus Fernando May,
Andrés Bello 720
Correo electrónico: cluengo@ubiobio.cl

La cita de este artículo es: Javiera Cares. Estrés laboral y percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular en trabajadores de la Región del Ñuble, Chile. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2021; 30(4): 407-417

RESUMEN.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares, son la principal causa de muerte a nivel mundial, su aparición está influida por factores psicosociales uno de ellos es el estrés.

Objetivo: Analizar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y la percepción de síntomas de enfermedades cardiovasculares en trabajadores de la Región de Ñuble, en Chile.

Material y Métodos: Estudio analítico de corte transversal, desarrollado a través de encuestas on line (antecedentes sociodemográficos, laborales, de salud y nivel de estrés laboral) a trabajadores de la región de Ñuble.

WORK STRESS AND PERCEPTION OF SYMPTOMS OF CARDIOVASCULAR DISEASE IN WORKERS OF THE REGION OF ÑUBLE, CHILE.

ABSTRACT

Introduction: Cardiovascular diseases are the main cause of death worldwide, their appearance is influenced by psychosocial factors, one of them is stress.

Objective: To analyze the relationship between the level of work stress and the perception of symptoms of cardiovascular diseases in workers in the Ñuble Region, in Chile.

Resultados: De los 260 trabajadores evaluados, el 57,3% reportó síntomas de enfermedad cardiovascular, que se relacionan al nivel de estrés de los trabajadores y también al sexo, edad, nivel de estudios, rubro laboral y percepción de carga laboral excesiva.

Conclusiones: Este estudio concluye que la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, esta relacionada al nivel y gravedad del estrés laboral .

Palabras claves: estrés laboral; enfermedades cardiovasculares; trabajadores; grupos profesionales

Material and Methods: Cross-sectional analytical study, developed through online surveys (sociodemographic, labor, health and level of work stress) to workers in the Ñuble region.

Results: Of the 260 workers evaluated, 57.3% reported symptoms of cardiovascular disease, which are related to the stress level of the workers and also to sex, age, level of education, work category and perception of excessive workload.

Conclusions: This study concludes that the perception of symptoms of cardiovascular disease is related to the level and severity of work stress.

Key words: work stress; cardiovascular diseases; workers, occupational groups

Fecha de recepción: 28 de junio de 2021
Fecha de aceptación: 20 de diciembre de 2021

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son una serie de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos[1]. Estas, son la principal causa de muerte a nivel mundial, desencadenando grandes consecuencias en la sociedad en general y en cada país según su realidad particular. Se estima que 17.9 millones de personas fallecieron por alguna ECV en 2016, lo que representa el 31% de todas las muertes globales. Por otra parte, más de tres cuartas partes de las muertes por ECV tienen lugar en países de bajos y medianos ingresos afectando de igual manera tanto a hombres como mujeres[2]. Estudios realizados en Latinoamérica señalan lo complejo de estas enfermedades para las personas, considerando los grados de discapacidad que pueden ocasionar, y en consecuencia los potenciales años de vida perdidos y también en la economía de los países debido a los gastos correspondientes a promoción, prevención, tratamiento y/o recuperación[3,4]. Se estima que, de aquí al año 2030, casi 23.6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cerebro vascular y se tiene previsto que seguirán siendo las principales causas de muerte en el mundo[2].

Las causas de las ECV pueden ser variadas, dentro de las más comunes se encuentran: niveles elevados de sustancias grasas en la sangre, presión elevada, obesidad, tabaquismo, inactividad física y el estrés. Es así que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como otro determinante de ECV, el estrés[2]. Existe hoy en día una amplia evidencia, que la aparición de enfermedad cardiovascular en la población general está muy influida por factores psicosociales[5], uno de ellos es el estrés, definido como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción[6] y el cual afecta directamente la salud tanto física como mental. Uno de los factores estresantes en los adultos, con más estudios es el Estrés Laboral[7].

El Estrés Laboral, es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que

no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación[8]. Los estudios acerca del Estrés Laboral comienzan a finales de los años setenta y principios de los ochenta cuando Karasek[9] lanzó el modelo de tensión laboral. Este modelo propone que las altas demandas psicológicas y el poco control sobre ellas individualmente conducen a una tensión fisiológica y sintomatología de ECV.

Asimismo, se ha evidenciado que el exceso de riesgo de ECV para los trabajadores expuestos al Estrés Laboral es del 10% al 40% en comparación con aquellos sin estrés laboral[10]. En este mismo sentido, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, ha concluido que el 16% de las enfermedades cardiovasculares de hombres y el 22% de las mujeres están originadas por el Estrés Laboral[11].

En consecuencia, resulta importante analizar como algunas características del ámbito laboral y el estrés pueden relacionarse a síntomas de ECV, en especial en la recién incorporada Región de Ñuble, en Chile, que en muchos aspectos carece de datos individualizados.

Por tanto, considerando lo anterior expuesto, es que el objetivo de este estudio es analizar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y la percepción de síntomas cardiovasculares en trabajadores pertenecientes a la Región de Ñuble. Se plantea la hipótesis que, los trabajadores que presentan mayor estrés laboral son quienes perciben mayores síntomas de enfermedades cardiovasculares.

Material y Métodos

Para el desarrollo de esta investigación de tipo cuantitativo, analítico y de corte transversal, se utilizó un muestreo por conveniencia y se obtuvieron los datos de 264 trabajadores, que respondieron una encuesta on-line. No obstante, se utilizaron los datos sólo de 260 trabajadores (98,5%) que cumplieron los requisitos de la investigación, pertenecer a la Región de Ñuble, ser mayor de 17 años y contestar el 100% del cuestionario. El 1,51% restante, no respondió el cuestionario de forma correcta y fueron descartados del estudio.

Para el levantamiento de los datos, se diseñó un cuestionario en línea, en el formato Google Forms, con una primera parte, que permite caracterizar a la población de acuerdo antecedentes socio-demográficos, laborales, de salud y la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular. Y una segunda parte, correspondiente al Test de Estrés Laboral, instrumento elaborado por el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) y adaptado por Berrezueta para Chile. Del cual, se utilizó los 12 primeros ítems, que estudian los problemas psicosomáticos de los trabajadores, con puntajes de 1 al 6 en escala Likert, donde la suma de los valores de todas las respuestas puede tomar un valor comprendido entre 12 (No existe síntoma alguno de estrés) y 72 (nivel de estrés máximo). El punto medio se establece en 42 puntos. No obstante, se otorgó, atención a cualquier valoración de un ítem entre 4 y 6 pts., especialmente si se da en 2 o más ítems de un mismo trabajador, lo que podría ser un claro indicativo de situaciones de estrés graves[12].

La recolección de datos, fue desde el 27 de septiembre al 10 de octubre de 2020, fechas en las que estaba la indicación de suspensión de actividades laborales de manera presencial y se tenían que realizar en la modalidad a distancia por causa del COVID-19. El acercamiento a los participantes se realizó de forma indirecta por dos vías, en la primera se divulgó el link del estudio, por redes sociales (WhatsApp, Instagram), como segunda vía, se envió a través de correo electrónico. La participación de los trabajadores en este estudio fue de carácter voluntario, estos podían acceder a las preguntas del cuestionario, una vez aceptado el consentimiento informado (Online). Para realizar la recolección de datos, se solicitó la autorización correspondiente del Comité de Ética de la Universidad del Bío -Bío, según ley 20.120, artículo 10°[13]. Se mantuvo la confidencialidad en el manejo de la información que fue entregada por los trabajadores en concordancia con la ley 19.628[14]. Durante toda la realización de este estudio se consideraron los siete requisitos éticos de Emanuel E[15].

Respecto al análisis de variables cuantitativas se utilizó estadísticas descriptivas, a través de medidas

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA REGIÓN DE ÑUBLE, CHILE SEGÚN NIVELES Y GRAVEDAD DE ESTRÉS LABORAL.		
Test de estrés laboral	**N= 260**	**%**
Niveles de estrés laboral		
Bajo	109	41,92
Medio	128	49,23
Alta	23	8,85
Gravedad del estrés laboral		
Grave	151	58,08
No grave	109	41,92

TABLA 2. PERCEPCIÓN DE SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN LOS TRABAJADORES DE LA REGIÓN DE ÑUBLE, CHILE.		
Antecedentes de salud	**N= 260**	**%**
Síntomas de enfermedades cardiovasculares		
Si	150	57,3
No	110	42,7
Fatiga	125	48,08*
Palpitaciones	52	20*
Angina	23	8,85*
Disnea	14	5,38*
*Los valores de la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular fueron ajustados al total de la población para obtener porcentajes ya que se podía seleccionar más de un síntoma de enfermedad cardiovascular en el cuestionario		

de resumen. Para las variables cualitativas se utilizó frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales. Con el objetivo de correlacionar las variables del estudio se utilizó prueba de ANOVA para la comparación de medias, y para comparaciones múltiples se utilizó el método de Tukey. Se compararon las medidas de tendencia central de los síntomas de enfermedad cardiovascular por las categorías del nivel de estrés. En el caso de la variable nivel de estrés que se agrupó en 2 categorías, se compararon las medias de los números de síntomas utilizando la prueba T-student para muestras independientes. Los contrastes se consideraron significativos al 5%.

El análisis de los datos fue gestionado con el programa estadístico (SPSS) versión 24, en español.

Resultados

Se estudio una población de 260 trabajadores/as de la Región de Ñuble (n=142) mujeres y (n=118) hombres, de los cuales el 71% tenía un rango de edad entre 24 a 54 años.

Referente al estrés laboral en trabajadores de la región de Ñuble, se observa que el 49,23% presentan un nivel de estrés laboral medio y el 58,08% presenta una situación de estrés laboral grave (Tabla 1).

Respecto a los antecedentes de salud, el 57,3 % tiene percepción de algún síntoma de enfermedad cardiovascular, mayoritariamente percepción de fatiga (48,08%) (Tabla 2).

TABLA 3. NIVEL Y GRAVEDAD DE ESTRÉS LABORAL RELACIONADO CON LA PERCEPCIÓN DE SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.

Nivel y gravedad de estrés laboral	N = 260*	$\bar{X}$ de síntomas de ECV	D.E.	F	p valor
Nivel de estrés					
Bajo	109	0,38	0,62	32,726	0,000
Medio	128	1,09	0,89		
Alto	23	1,43	0,79		
Gravedad del estrés					
No grave	109	0,38	0,62	5,989	0,000
Grave	151	1,15	0,88		

Al evaluar las variables de nivel de estrés con la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, se encontró una relación altamente significativa (p= 0,00) en que las personas con un nivel de estrés alto presentaron en promedio 1,43 síntomas y las personas con situación de estrés grave presentaban en promedio 1, 15 síntomas cardiovasculares (Tabla 3).

Al evaluar la correlación entre las variables sociodemográficas y la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, se encontró una correlación altamente significativa en las variables sexo (p=0,00), donde las mujeres tienen en promedio 1,06 síntomas, también en la variable edad (p=0,012), donde el grupo etario entre 25-34 años de edad, presentó un promedio de 0,99 síntomas y la variable nivel de estudios (p= 0,009), destacándose el nivel de educación universitaria con un promedio de aparición de 0,98 síntomas. En cuanto a las variables situación de pareja, ingreso económico, hijos y adultos a su cargo no presentaron una correlación estadísticamente significativa (todas >p=0,05).

Al analizar la correlación entre las variables laborales y la variable percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, se apreció que existe una correlación significativa entre las variables rubro laboral (p=0,039), aquellas áreas donde más promedio de síntomas de enfermedad cardiovascular hubo, fueron en las áreas de educación, salud y comercio, y la variable percepción de carga laboral (p=0,002) donde la opción "siempre" tuvo un promedio de 1,24 síntomas. En cambio, las variables antigüedad laboral, tipo de contrato, jornada laboral y horas de sueño, no presentaron una correlación significativa con la percepción de síntomas cardiovasculares (todos >p=0,05) (Tabla 4).

Finalmente, al evaluar la correlación entre los antecedentes de salud con la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, se encontró que las variables de presencia de alguna enfermedad de índole mental, aguda o crónica no fueron estadísticamente significativas en relación a la percepción de síntomas.

Discusión

En relación a los niveles de estrés, la población en estudio, obtuvo un nivel medio (49,2%), sin embargo, al considerar la gravedad la población trabajadora, quedó categorizada con un nivel de estrés laboral grave (58,1%). Esto es similar a lo encontrado por Gonzales[16], donde los trabajadores en estudio obtuvieron niveles altos de estrés laboral, mientras que, en un estudio peruano el 22 % de los trabajadores/as presentó un nivel de estrés medio[17]. Es reconocido en la literatura que, el estrés laboral es un problema de salud que afecta negativamente a nivel psicológico y físico al trabajador, debido muchas veces a la mala organización y gestión en el trabajo, generando alteraciones psiquiátricas, cardiovasculares (hipertensión), adicción al alcohol, insatisfacción laboral e incapacidad de resolver

TABLA 4 ANTECEDENTES LABORALES RELACIONADO CON LA PERCEPCIÓN DE SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.

Antecedentes laborales	N = 260	$\overline{X}$ de síntomas de ECV	D.E.	F	p valor
Antigüedad laboral					
menos de 1 año de antigüedad	55	0,65	0,844	1,776	0,152
1 - 5 años de antigüedad	91	0,76	0,765		
6 - 11 años de antigüedad	43	0,98	0,771		
mayor a 11 años de antigüedad	71	0,94	1,04		
Tipo de contrato					
A plazo fijo	43	1	0,926	1,41	0,231
A plazo indefinido	143	0,86	0,885		
Part-time	11	0,55	0,82		
Por obra o faena	11	0,82	0,874		
Sin contrato	52	0,63	0,768		
Rubro laboral					
Educación	58	0,93	0,876	1,58	0,039
Salud	38	1,08	0,85		
Comercio	30	1,17	1,147		
Gubernamental	22	0,95	0,722		
Independiente	20	0,6	0,681		
Agricultura	17	0,47	0,624		
Construcción	16	0,94	0,998		
Transporte	12	0,33	0,492		
Industrial	6	0,33	0,516		
Seguridad	5	0	0		
Trabajo social	5	1,4	1,14		
Otros	31				
Jornada laboral					
Menos de 45 horas a la semana.	92	0,79	0,846	2,229	0,11
45 horas semanales.	104	0,73	0,839		
Más de 45 horas a la semana.	64	1,02	0,839		

TABLA 4 ANTECEDENTES LABORALES RELACIONADO CON LA PERCEPCIÓN DE SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (CONTINUACIÓN).					
Antecedentes laborales	N = 260	$\bar{X}$ de síntomas de ECV	D.E.	F	p valor
Percepción de carga laboral excesiva					
Nunca	36	0,58	0,996	5,11	0,002
A veces	143	0,72	0,8		
Frecuentemente	52	1,04	0,862		
Siempre	29	1,24	0,872		
Horas de sueño					
Menos de 8 horas al día.	177	0,92	0,825	3,338	0,37
8 horas al día.	64	0,66	0,93		
Más de 8 horas al día.	19	0,53	0,964		

problemas. A consecuencia de estas alteraciones, se deteriora el organismo pudiendo desarrollar, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, digestivas y musculares. El estrés en el trabajo, además puede afectar las facultades mentales del individuo y la productividad de la institución[18]. Es importante, comenzar a relevar el rol de los factores psicosociales en el desarrollo de enfermedades en el trabajador, aunque las enfermedades cardiovasculares, no se consideran una patología de origen ocupacional, no se debe desconocer la injerencia que tiene las condiciones de trabajo en su desarrollo.

Por otro lado, el 57,3 % de los trabajadores presentaron percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, de estos el 48% presentó fatiga, similar a la obtenido por Seguel et al, que buscaba obtener la relación entre la fatiga y el síndrome de Burnout donde se obtuvo que el 40% de la población en estudio tenía niveles de fatiga elevados[19]. El síntoma fatiga es una manifestación clínica que tiene correlación con diversas patologías, el estrés prolongado suele ser el efecto detonante de esta, como también la sobrecarga de trabajo con esfuerzos o ejercicios repetidos, lo que lleva a un agotamiento constante, una disminución del rendimiento y cansancio[20]. Este síntoma reduce significativamente la calidad de vida del individuo y siempre es asociado a resultados negativos relacionados a la salud, como la aparición de somnolencia diurna excesiva complicando padecimientos físicos existentes, afectando el desempeño laboral, provocando ausentismos y errores que producen accidentes[21].

Al evaluar la relación, entre los niveles de estrés y la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, se encontró una relación altamente significativa (p=0,00) donde los participantes con un nivel alto de estrés presentaban en promedio 1,43 síntomas de enfermedad cardiovascular, entre fatiga, disnea, palpitaciones o angina. Resultados similares al estudio realizado por Hernández et al[22], en el cual se obtuvo una correlación significativa tanto en la relación de síntomas de enfermedades cardiovasculares y Burnout ($p \leq 0.01$) como en el componente de agotamiento ($p \leq 0.01$). Estos resultados nos indican que la hipótesis de esta investigación se cumple, ya que a mayor nivel de estrés mayor son los síntomas de enfermedad cardiovascular percibidos. Es importante conocer estos valores, para tomar las medidas preventivas necesarias tanto en el ámbito personal como laboral, para poder favorecer la detección precoz de los trabajadores en riesgo, realizando controles y seguimiento, y actividades orientadas a disminuir los niveles de estrés de los trabajadores, previniendo así el desarrollo a medio y largo plazo de enfermedades cardiovasculares[23,11]. Considerando además, que el escenario laboral actual, genera condiciones laborales marcadas por la inestabilidad y precarización del

trabajo, lo que conlleva a que muchos trabajadores perciban mayores niveles de tensión emocional, aumentando los niveles de estrés laboral e inclusive frustración[24].

Po otra parte, se pudo observar que las mujeres tienen una mayor percepción de síntomas cardiovasculares (p=0,00), con un promedio de 1,6 síntomas, que se asemeja a un estudio brasileño, en el cual la puntuación media de las mujeres de la muestra (1,39) resultó significativamente más alta que la de los hombres. Varios estudios atribuyen este resultado a que las mujeres acuden menos a consulta médica, evalúan con menor frecuencia su presión sanguínea y hacen menos cambios en su alimentación. Además, la subestimación de síntomas y demora en la búsqueda de atención, se relacionan con la desinformación sobre enfermedades cardiovasculares, con condiciones de vida y patrones de género que las hacen dejarse «al último» y posponer su atención ante necesidades como cuidar a «otros», salvo que presenten un cuadro agudo. Así mismo, la constante presión y necesidad de querer cumplir con todo y la falta de tiempo libre pasan a ser elementos estresores específicos de género, que influyen en la percepción de síntomas cardiovasculares provocados por el estrés[11, 25].

Respecto a la edad de los participantes, el grupo entre 45-54 años de edad es el que percibe más síntomas cardiovasculares y que presentó una correlación altamente significativa (p=0,012). Se evidencia en la literatura que, a medida que aumenta la edad, aumenta el riesgo de padecer ECV, existiendo un riesgo 12,53 veces mayor en edades avanzadas respecto, a personas que tienen entre 15 y 49 años. Es importante tomar medidas en edades tempranas para evitar su desarrollo en edades más avanzadas, y también realizar acciones preventivas para reducir la morbimortalidad por ECV en personas adultas mayores[26].

Por otra parte, se destaca una relación entre el nivel de educación universitaria y percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular (p= 0,009). Al respecto, un estudio cubano encontró que la enfermedad cardiovascular es más frecuente en el nivel de educación primario con un 15,2%, lo cual podría deberse a la falta de conocimientos, a una menor percepción de los mensajes educativos, o también a que las personas con un bajo nivel educativo tienden a acudir de forma tardía a los centros de salud y presentan más problemas en identificar síntomas[27,28]. Es importante precisar que en este estudio el nivel más alto alcanzado por los participantes fue el de educación universitaria con un 51%.

En relación al rubro laboral y la percepción de síntomas cardiovasculares, se encontró una correlación altamente significativa (p=0,039). Aquellas áreas donde más promedio de síntomas de enfermedad cardiovascular hubo, fue en las áreas de educación, salud y comercio, las cuales considerando la actual pandemia, se han visto más afectadas y de distintos modos (aumento carga laboral, dificultades económicas , etc)

En este mismo contexto, un estudio realizado en Puerto Rico, determinó que existe una relación entre los factores de riesgo psicosociales y la salud cardiovascular, donde además se evidenciaron diferencias significativas del riesgo cardiovascular en función a la actividad laboral que tenga la persona, se analizaron las áreas de administración, servicio, industria y construcción, donde la construcción fue el rubro de mayor nivel de riesgo cardiovascular. Además, se concluyó que, los síntomas físicos y el desprestigio personal parecen contribuir directamente al futuro de la salud cardiovascular de los individuos, esto se puede deber a que diversos factores como el acoso psicológico, las limitaciones organizacionales, la carga de trabajo y la autonomía laboral pueden producir ansiedad en los trabajadores[28]. Asimismo, esta alta significancia puede explicarse por los efectos que cada rubro tiene en las personas respecto a su carga laboral y la posibilidad de autorrealizarse dentro del mismo, si estos aspectos no se alcanzan en la medida óptima, pueden tener efectos sobre la salud física de los trabajadores a través de activaciones hormonales y estimulaciones nerviosas, produciendo aumento de la presión arterial; palpitaciones, cansancio, enfermedades cardiovasculares; tensión muscular, trastornos músculo esqueléticos; dificultades para

dormir; trastornos psicosomáticos; trastornos médicos de diversos tipos, entre otros, los que si no son controlados a tiempo constituyen un riesgo cardiovascular importante para los trabajadores y por consecuente la posibilidad de padecer una enfermedad cardiovascular y resultar en un costo importante en su vida laboral y personal[29].

En esta misma línea, la percepción de carga laboral excesiva presenta una correlación estadísticamente significativa (p=0,002).De acuerdo con Karasek, la sobrecarga genera un estado de tensión o estrés en el trabajador al tratar de mantener su desempeño frente a un número excesivo de retos (alto nivel de exigencias laborales) y cuando el trabajador falla en su intento de controlar la situación (alto nivel de tensión) se genera el agotamiento o exceso de fatiga o una tensión debilitadora que van repercutiendo en su salud, en la consecución de logros personales y en su satisfacción laboral[9,30].

Por otra parte, al reflexionar en las limitaciones de este estudio, se debe tener en cuenta que, la autopercepción de la salud, en este caso de síntomas de enfermedad cardiovascular, no proporciona información exacta de la misma, pero sí nos la proporciona de forma indirecta. Aunque es un indicador usado habitualmente en los estudios del grado de salud entre la población, la percepción en sí misma, se ve afectada por la motivación de la persona, así como por sus expectativas, estilos cognoscitivos etc. A consecuencia del contexto de pandemia debido al virus Sars-Cov2, se limitó la recolección de datos, impidiendo trabajar con datos objetivos (como se planificó originalmente) , que permitieran evaluar los signos y síntomas cardiovasculares de la población como presión arterial, peso, talla, circunferencia de cintura, IMC entre otros.

Conclusión

Finalmente, este estudio concluye que el estrés laboral es un factor relacionado a la percepción de síntomas de enfermedad cardiovascular, en los trabajadores de la Región de Ñuble, tanto en el nivel de estrés como la gravedad del mismo.

Esta investigación, se constituye un aporte al incorporar un factor psicosocial, como el estrés en el estudio de la ECV, variable que no es comúnmente considerada. Se considera una oportunidad, visibilizar información, que dé cuenta de esta relación, ya que habitualmente la enfermedad cardiovascular, se percibe como un problema limitado al contexto extra-laboral y no se reflexiona que ciertas condiciones del trabajo, de ámbito psicosocial, como el estrés laboral puedan ser un factor determinante de su desarrollo. De tal modo que, las organizaciones comiencen a tomar conciencia de la necesidad de implementar programas tanto de prevención como de intervención en riesgos psicosociales en el ámbito laboral.

Es importante continuar esta línea de investigación y a futuro, seguir profundizando el tema, incorporando mediciones que permitan objetivar la variable percepción de ECV, además incorporar métodos estadísticos multivariados para conocer otras asociaciones.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades Cardiovasculares [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; [acceso el 7 de junio de 2021]. Disponible en:https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=172:enfermedades-cardiovasculares&Itemid=1005

2.World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. World Health Organization; [Acceso el 10 de junio de 2021]. Disponible en:https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)

3. Siqueira A, Siqueira-Filho A, Land M. Analysis of the Economic Impact of Cardiovascular Diseases in the Last Five Years in Brazil. Arq Bras Cardiol [Revista de Internet]. 2017 julio. [Acceso el 10 de junio de 2021]; 109 (1): [39-46]. disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28591251

4. Cortes L, Alvis L, Alvis N, Mortalidad por enfermedades cardiovasculares y su impacto económico en Colombia, 2000-2010. Salud Uninorte [Revista de Internet]. 2016. [Acceso el 17 de junio de

2021]; 32 (2): [208-217]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S01205552201600020004&script=sci_abstract&tlng=es.

5. Armario P, Hernández R, Baranera M. Estrés, enfermedad cardiovascular e hipertensión arterial. MediCli [Revista de Internet]. 2002 junio. [Acceso el 19 de junio de 2021]; 119 (1) [23-29]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-estres-enfermedad-cardiovascular-e-hipertension-13032640

6. Torrades S. Estrés y burnout. Definición y prevención. Offarm [Revista de Internet]. 2007 noviembre. [Acceso el 19 de junio de 2021]; 26 (10) [104-107]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896

7. Navinés R, Martín-Santos R, Olivé V, Valdés M. Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. MedCli [Revista de Internet]. 2016 [Acceso 19 de junio de 2021]; 146 (8) [359-366]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-estres-laboral-implicaciones-salud-fisica-S0025775315006491

8. Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés [Internet].Reino Unido: World Health Organization; 2004. [Acceso el 20 junio del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

9. Karasek R, Baker D, Marxer F, Ahlbom A, Theorell T. Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. Am J PublicHealth. [Revista de Internet]. 1981. [Acceso el 20 de junio de 2021]; 71 (7) [694-705]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7246835/

10. Kawachi I,Kivimäki M. Work Stress as a Risk Factor for Cardiovascular Disease. Curr Cardiol Rep [Revista de Internet]. 2015 septiembre. [Acceso el 21 de junio del 2021]; 17(9): [630]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26238744/

11. Gil P, Nuñez E, Selva Y. Relación entre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) y Síntomas Cardiovasculares: Un Estudio en Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales. Interamerican Journal of Psychology [Revista de Internet]. 2006 agosto. [Acceso el 21 de junio del 2021]; 40(2): [227-232]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/284/28440210.pdf

12. Berrezueta R. Test de estrés laboral [internet]. Santiago de Chile, Providencia: Ricardo Berrezueta; [Acceso el 25 junio del 2021]. Disponible en: http://drberrezueta.com/test/

13. Chile. Ley 20.120 del 22 de septiembre de 2006. Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana del personal estatutario de los servicios de salud. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile 2006; 22 sep.

14. Sobre la protección de la vida privada. Ley 19.628 del 28 de agosto de 1999. [citado 1 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=141599

15. Rodríguez E. Comités de evaluación ética y científica para la investigación en seres humanos y las pautas CIOMS 2002. Acta bioeth [Internet]. 2004 [citado 2021 jun 05]; 10(1): 37-48. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2004000100005&lng=es

16. Gonzales N. Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios. REDHECS. [Revista de Internet] 2008. [Acceso el 19 de junio de 2021] 3(4): [68-89] Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2717959

17. Arias W. Estrés laboral en trabajadores/as desde el enfoque de los sucesos vitales. Rev cub. salud publica [Revista de Internet] 2012. [Acceso el 19 de junio de 2021]; 38(4): [525-535] Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rcsp/2012.v38n4/525-535/es/

18. Melendez S, Huerta S, Hernandez E, Lavoignet B, Santes M. Sindrome de burnout y salud mental en enfermeras de un hospital. Nure Inv. [Revista de Internet] 2016 enero. [Acceso el 19 de junio de 2021]; 13(82) Disponible en: https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/801/707

19. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre fatiga laboral y el síndrome burnout en personas de enfermería de centros hospitalarios. Enfermería Universitaria [Revista de Internet] 2014 septiembre. 11(4): [119-127] [Acceso el 19 de junio de 2021] Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709236

20. Pedraz B. Fatiga: historia, neuroanatomía y características psicopatológicas. Una revisión de la Literatura. Rev Neuropsiquiatria [Revista de Internet] 2018 julio. [Acceso el 21 de junio de 2021]; 81(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000300005&lng=es&nrm=iso

21. Gutiérrez M, Sánchez C, Argüello C. Estrés, fatiga y somnolencia en trabajadores/as de área de producción de una empresa farmacéutica en México. Salud de los Trabajadores/as [Revista de Internet]. 2015 diciembre. [Acceso el 21 de junio de 2021]; 23(2). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000200002

22. Hernández C, Juárez A, Hernández E, Ramírez J. Burnout y síntomas somáticos cardiovasculares en enfermeras de una institución de salud en el Distrito Federal. Rev Enferm IMSS [Revista de Internet]. 2005 [Acceso el 21 de junio de 2021]; 13(3): [125-131] Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2005/eim053b.pdf

23. Ramírez M, Herrero V, López A, García L. Factores de riesgo cardiovascular y su relación con los factores sociodemográficos y laborales en trabajadores/as aparentemente sanos. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. [Revista de Internet] 2017 diciembre. [Acceso el 21 de junio de 2021]; 26(4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000400257

24. Carvajal R, Hermosilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout) : diferenciación, actualización y líneas de intervención. Med Segur Trab [Revista de Internet] 2011. [Acceso el 25 de junio de 2021]; 57 (1): 1-262 Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf

25. Pérez Y, Soto A. Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares. Universidad complutense de Madrid [Internet] 2017 junio [Acceso el 22 de junio de 2021] Disponible en: http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/ANA%20SOTO%20GARCIA.pdf

26.Armas N, Dueñas A, de la Novl R, Castillo A, Suarez R, Verona P, Bonet M. Enfermedades del corazón y sus características epidemiológicas en la población cubana de 15 años y más. Rev Cubana Invest Bioméd. [Revista de Internet]. 2009 octubre-dicimbre. [Acceso el 28 de junio de 2021]; 28(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000400004

27. Hernández M, García H. Factores de riesgo y protectores de enfermedades cardiovasculares en población estudiantil universitaria. Revista de la Facultad de Medicina [Revista de Internet] 2007 diciembre. [Acceso el 28 de mayo de 2021]; 30(2): [119-123]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/238519724_Factores_de_riesgo_y_protectores_de_enfermedades_cardiovasculares_en_poblacion_estudiantil_universitaria

28.Molina J.Riesgo cardiovascular,ocupación y riesgos laborales en una población laboral de Catalunya. Med. segur. Trab. [Revista de Internet] 2008 septiembre [Acceso el 29 de mayo de 2020]; 54(212). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000300008

29. Departamento de Salud Ocupacional. Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo. Ministerio de salud-Chile [Internet]. 2013. [Acceso el 3 de junio del 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf

30. Patlán J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Science direct. [Revista de Internet] 2013 octubre-diciembre. [Acceso el 3 de junio del 2021]; 29(129): 445-45. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000813?via%3Dihub