



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

DIRECCIÓN DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS

**PREVALENCIA DE ALIMENTACIÓN EMOCIONAL Y
DE ESTRÉS LABORAL PERCIBIDO, EN ENFERMERAS
HOSPITALARIAS DE MORONA SANTIAGO - ECUADOR,
EN EL AÑO 2025**

**ARTÍCULO CIENTÍFICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN SALUD Y SEGURIDAD
OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS**

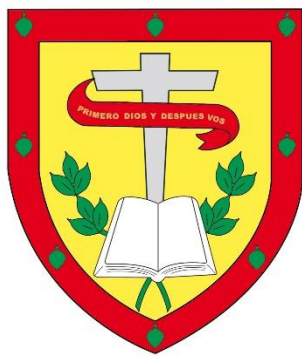
AUTOR: GERALDINE DE JESUS CABRERA BRUUS

DIRECTOR: ANGEL GIOVANNY QUINDE ALVEAR

CUENCA - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

DIRECCIÓN DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS

**PREVALENCIA DE ALIMENTACIÓN EMOCIONAL Y
DE ESTRÉS LABORAL PERCIBIDO, EN ENFERMERAS
HOSPITALARIAS DE MORONA SANTIAGO - ECUADOR,
EN EL AÑO 2025**

**ARTÍCULO CIENTÍFICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN SALUD Y SEGURIDAD
OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS**

AUTOR: GERALDINE DE JESUS CABRERA BRUUS

DIRECTOR: ANGEL GIOVANNY QUINDE ALVEAR

CUENCA - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Prevalence of Emotional Eating and Perceived Work-Related Stress Among Hospital Nurses in Morona Santiago, Ecuador, in 2025

**Prevalencia de Alimentación Emocional y de Estrés Laboral Percibido,
en Enfermeras Hospitalarias de Morona Santiago - Ecuador, en el año
2025**

Autores:

Cabrera-Bruus, Geraldine de Jesus*
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Maestrante, de la Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional
Mención en Prevención de Riesgos Laborales
Cuenca-Ecuador



gdcabrerab68@est.ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0006-6499-4456>

Quinde-Alvear, Ángel Giovanni
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Docente, Ingeniero Industrial, Magister en Seguridad higiene industrial y salud ocupacional
Ph.D en Filosofía con Orientacion en Administracion y capital humano
Cuenca – Ecuador



aquinde@ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-1920-4631>

Fechas de recepción: 03-JUL-2026 aceptación: 03-AGO-2026 publicación: 30-SEP-2026

*Autor de correspondencia: Cabrera-Bruus, Geraldine de Jesus



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

Introducción. Se define al estrés laboral, como la presión que experimenta el trabajador, al asumir demandas laborales que superan sus capacidades resolutorias. La alimentación emocional, funciona como un mitigador de emociones negativas, que puede emplearse como un predictor de estrés laboral crónico, y de Burnout. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de Alimentación Emocional y de Estrés Laboral Percibido, en Enfermeras Hospitalarias de Morona Santiago. **Material y Métodos.** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-analítico, de corte transversal, en 47 enfermeras de 3 hospitales básicos públicos, de Morona Santiago – Ecuador, en 2025. Se aplicó el Cuestionario de Estrés Laboral de la Organización Internacional del Trabajo, y la Organización Mundial de la Salud, y el Cuestionario del Comedor Emocional de Garaulet. **Resultados.** Las enfermeras de Morona Santiago encuestadas, tienden al consumo de alimentos reconfortantes, conforme aumentan los niveles de estrés ($r = 0.407$, $p = 0.002$). La alimentación emocional empieza a gestarse a partir de los 6 y 15 años de experiencia ($\epsilon^2 = 0.2337$, $p = 0,029$). Las enfermeras con niveles altos de estrés, tienen 4.59 veces más de convertirse en Comedoras Emocionales ($OR = 4.59$, $p = 0.059$), que aquellas que presentaron Bajo Riesgo de estrés. **Conclusión.** El estrés laboral, predispone alteraciones del comportamiento alimentario, como la alimentación emocional. Los hospitales de Morona Santiago estudiados, presentan niveles altos de estrés laboral, relacionado con roles poco definidos, sobrecarga laboral y personal operativo insuficiente. Las enfermeras encuestadas no poseen herramientas de afrontamiento emocional efectivas, ni reconocen los síntomas de alimentación emocional.

Palabras clave: Prevalencia, Alimentación Emocional, Estrés Laboral, Burnout, Enfermeras de Salud Pública

Abstract

Introduction. Work-related stress is defined as the pressure experienced by an employee when faced with job demands that exceed their ability to cope. Emotional eating acts as a buffer against negative emotions and can be used as a predictor of chronic work-related stress and burnout. **Objective.** To determine the prevalence of emotional eating and perceived work-related stress among hospital nurses in Morona Santiago. **Materials and Methods.** A quantitative, descriptive-analytical, cross-sectional study was conducted among 47 nurses from three basic public hospitals in Morona Santiago, Ecuador, in 2025. The International Labor Organization and World Health Organization Work-Related Stress Questionnaire and Garaulet's Emotional Eating Questionnaire were administered. **Results.** The nurses surveyed in Morona Santiago tend to consume comfort foods as their stress levels increase ($r = 0.407$, $p = 0.002$). Emotional eating begins to develop after 6 to 15 years of experience ($\epsilon^2 = 0.2337$, $p = 0.029$). Nurses with high stress levels are 4.59 times more likely to become emotional eaters ($OR = 4.59$; $p = 0.059$) than those with a low risk of stress. **Conclusion.** Work-related stress predisposes individuals to eating disorders, such as emotional eating. The Morona Santiago hospitals studied exhibit high levels of work-related stress, linked to poorly defined roles, excessive workloads, and insufficient staff. The nurses surveyed lack effective emotional coping strategies and do not recognize the symptoms of emotional eating.

Keywords: Prevalence, Emotional Eating, Occupational Stress, Burnout Syndrome, Nurses, Public Health

Introducción

Prevalencia

El trabajo representa la base del estilo de vida. Influye tanto en el tiempo diario destinado a las actividades laborales, como en nuestro horario de comida, en el tiempo que dormimos, la hora en que despertamos, y aún más importante, en el tiempo que destinamos al descanso. El tiempo que pasamos con la familia y los amigos, también determina el bienestar del trabajador, y la satisfacción personal (Peleg et al., 2024; Urbón & Salavera, 2023). La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula, que el 50% de los todos los profesionales sanitarios, está conformado por enfermeras, y es considerada al fuerza laboral indispensable para garantizar la continuidad de los servicios de salud (Kiptulon et al., 2024; Sajwani et al., 2024). La enfermería ha sido comparada con la industria de la construcción manual, por el uso de fuerza para levantar pacientes, girarlos para cambiar su posición, y pasar largas horas de pie (Sutherland et al., 2023).

Se ha relaciona al estrés con el 80% de todas las lesiones ocupacionales, y con una carga económica del 40% para las empresas (Kiptulon et al., 2024). Si bien la pandemia de COVID-19 incrementó los índices de agotamiento en el personal de salud, los niveles de estrés crónico ya superaban el 60% (Rink et al., 2023). El estudio de Peleg et al., (2024) reportó, que más del 50% de trabajadores piensan, que el estrés ocupacional afecta el desarrollo de su vida familiar, y a su realización personal, por la cantidad de tiempo que invierten en el trabajo. Un estudio transversal, en proveedores de salud, identificó 4156 factores estresantes, de los cuales, el 49% eran resultado del entorno laboral (Rink et al., 2023). A su vez, Carpio-Arias et al., (2022), encontró una prevalencia de estrés del 50.71%, en ecuatorianos de entre 23 y 37 años.

Alemania experimenta una «crisis de enfermería» desde hace décadas, los postulantes de carrera disminuyen, y el personal demite de su puesto de trabajo, cuyos motivos se han relacionado con el estrés laboral que conlleva la profesión (Wenderott et al., 2023). En EE UU, más del 30% de enfermeras renunciaron a su trabajo en 2024, argumentando agotamiento (Utter et al., 2025), motivo por el cual, este país, ha mostrado especial interés en mejorar las condiciones laborales de los profesionales sanitarios (Rink et al., 2023). Se calcula que el estrés laboral crónico, representa un costo financiero de 187 mil millones de dólares anuales en Australia, Canadá, y en países de la Unión Europea (Kiptulon et al., 2024). Enfermeras en Irán, China y el Reino Unido, también manifiestan padecer estrés ocupacional (Rink et al., 2023). Es, por esto, que el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), ha reconocido, oficialmente, que el déficit global de enfermeras debe catalogarse como una emergencia sanitaria mundial (Hjörleifsdóttir et al., 2024).

En Ecuador, Zúñiga et al., (2025), reportaron una prevalencia del 54% de agotamiento emocional moderado, en 120 profesionales sanitarios, mientras que el 25% presentó niveles altos o muy altos. A su vez, Pincay Suárez et al., (2025), estudiaron a proveedores de salud de emergencias en Ecuador, quienes presentaban una prevalencia del 72.1% de despersonalización, y 65,1% de sensación de baja realización personal. La atención sanitaria es reconocida, como el entorno laboral con mayor prevalencia de estrés crónico, especialmente, en los profesionales de enfermería, por la carga emocional que requiere la atención directa con el paciente (Membrive-Jiménez et al., 2022). Con estos reportes alarmantes de estrés laboral en enfermería, no es de extrañar, que se acompañen de altos índices de alimentación emocional. Un estudio en EE UU reportó, que el 54% del personal de enfermería, llevaba una mala alimentación, y horarios irregulares de comida. Entre 5000 enfermeras australianas, solo el 8% cumplían con las porciones diarias recomendadas de fruta y verdura (Utter et al., 2025). De acuerdo con Clark et al., (2023), las enfermeras suelen justificar estas conductas, a la necesidad de adaptar los horarios de comida, a las jornadas de trabajo.

Estrés Laboral

El estrés laboral, u ocupacional, es definido por la NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional), como la incapacidad de asumir responsabilidades laborales, cuando las exigencias de trabajo llegan con recursos, habilidades y conocimientos insuficientes para efectuarlas, generando reacciones físicas y emocionales, que el trabajador experimenta como negativas (Kiptulon et al., 2024). El estrés no es una enfermedad, sino un síntoma de perturbación cognitiva. Cuando el estrés laboral es ignorado, y no recibe un tratamiento oportuno, su cronicidad, desencadena agotamiento emocional, un síntoma clave para el desarrollo de agotamiento o burnout (Petersen et al., 2023).

El cuerpo humano es poseedor de un sistema prediseñado para hacer frente a los factores estresantes, denominado: regulación emocional (Ganipiseti & Bollimunta, 2025); permite reconocer y gestionar las emociones desconcertantes, evitando comportamientos impulsivos, que entorpecen la resolución de problemas (Guerrini-Usubini et al., 2023). Según Pérez-Castillo et al., (2022), existen personas que muestran mayor dificultad que otras, para gestionar estrategias apropiadas de afrontamiento emocional. Estas personas tienen, además, un comportamiento alimentario más desorganizado, que aquellos con menor susceptibilidad al estrés (Klatzkin et al., 2022). El fracaso del sistema de regulación emocional, desencadena comportamientos disfuncionales para controlar el estado de ánimo, como: la alimentación emocional, o reconfortante (Guerrini-Usubini et al., 2023). La presencia de conductas de afrontamiento disfuncional, como la alimentación emocional, son predictores de fatiga emocional, despersonalización, y del posterior desarrollo de burnout (Maresca et al., 2022; Naknoi et al., 2025; Peleg et al., 2024).

Alimentación Emocional

La alimentación emocional se entiende, como la ingesta de alimentos apetecibles, con alto contenido calórico, y pobres en nutrientes (Sert & Kendirikiran, 2024). Son alimentos hiperprocesados, con altos niveles de azúcar, sal y grasa (Chiu et al., 2024; Gonçalves et al., 2024), que se ingieren en respuesta a emociones intensas, ignorando sensaciones de hambre o saciedad (Carpio-Arias et al., 2022; Fuente González et al., 2022). La alimentación emocional no es un trastorno de la alimentación (Sert & Kendirikiran, 2024), pues, además de mitigar emociones negativas, los alimentos hiperpalatables, funcionan como potenciadores de emociones positivas (Cummings et al., 2022). Las personas que experimentan emociones agradables, en estados de paz y de felicidad, tienden a consumir alimentos reconfortantes por placer (Fuente González et al., 2022). No obstante, la alimentación por emociones negativas (tristeza, ansiedad), si puede derivar en trastornos de la conducta alimentaria, a diferencia de las emociones positivas (Calderón-Asenjo et al., 2022).

El comedor emocional, obtiene gratificación en los primeros 3 minutos tras la ingesta, disipa el malestar emocional por una o dos horas, lo que lleva al individuo a aumentar la porción del alimento reconfortante, para prolongar su efecto (Cummings et al., 2022); cuando se disipa, suele generar sentimientos de culpa, implantando un ciclo permanente de emociones negativas (Carpio-Arias et al., 2022). El estrés desencadena un consumo crónico de alimentos reconfortantes (Ling et al., 2025), que a su vez, genera un proceso de adicción a la alimentación (Burnatowska et al., 2022). De acuerdo con Cummings et al., (2022), la comida hiperpalatable, y altamente procesada, activa la red neuronal de recompensa, de manera similar a las sustancias psicoactivas. La condición se cronifica por la incapacidad de algunos individuos para diferenciar la sensación de hambre, de las emociones (Calderón-Asenjo et al., 2022; Carpio-Arias et al., 2022).

La alimentación emocional, parece resultar de la incapacidad del eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal, para regular dos procesos, el emocional y el alimentario, en presencia de estímulos estresantes (Braden et al., 2025; Gonçalves et al., 2024). En situaciones de estrés, el hipotálamo, se ve forzado a coordinar sus funciones, con el sistema cortico límbico y los núcleos dorsoventrales, que muchas veces, llegan a tomar la delantera, al inhibir las señales de saciedad hipotalámicas, priorizando las necesidades de gratificación, sobre las energéticas (Fuente González et al., 2022). Estos alimentos, estimulan la liberación de dopamina y serotonina en la vía neuronal de recompensa, o mesolímbica, reduciendo la actividad del cortisol en el cerebro (Klatzkin et al., 2022). No obstante, existen otros factores que aumentan los niveles de cortisol en el organismo, como el consumo de alcohol, de tabaco, los hábitos del sueño y el ejercicio, entre otros (Chiu et al., 2024).

Preferencias Alimentarias en Enfermería

En Canadá y Estados Unidos, las enfermeras manifestaron, que consumir alimentos altos en grasa y azúcar, les permitía mantener la vigilia durante la noche (Ling et al., 2025; Sajwani et al., 2024). En el estudio de, Gonçalves et al., (2024), los reportes más altos de alimentación emocional, pertenecían a los participantes con mayores niveles de estrés laboral. Enfermeras de hospitales públicos en Hong Kong, manifestaron que beber agua no conseguía, la sensación de alivio y confort, que obtienen después de ingerir bebidas azucaradas (Ling et al., 2025). Enfermeras encuestadas en México, reportaron sensaciones de bienestar emocional, tranquilidad, y satisfacción personal, después de la ingesta hiperpalatable, he incluso un aumento de sus niveles de energía (Pérez-Castillo et al., 2022).

Los trastornos alimentarios como la bulimia, la anorexia y los atracones, suelen diagnosticarse sin menor dificultad, por sus signos y síntomas característicos y bien definidos, a diferencia de los comportamientos alimentarios que suelen ser ignorados, al no presentar alteraciones directas sobre la salud (Celik Erden et al., 2023). La identificación de los comportamientos alimentarios se ve entorpecida, por la reacción de los profesionales afectados, que suelen automedicarse, en lugar de consultar a especialistas médicos o psicológicos (Membrive-Jiménez et al., 2022). Además, los cambios suelen ser tan imperceptibles, como un ligero aumento en el comportamiento de lamerse los labios, en presencia de estímulos de sabor dulce (Chiu et al., 2024). Los síntomas de estrés, al igual que la conducta alimentaria disfuncional, suelen pasar por desapercibidos, por una cultura que se niega a reconocer la fatiga asociada a la somnolencia, la perdida de concentración, los problemas de memoria, la capacidad aritmética reducida, y la impulsividad, como signos de riesgo psicosocial (Sutherland et al., 2023).

Riesgo de Enfermedades Crónicas

Las emociones negativas, vinculadas a niveles elevados de estrés, se han relacionado estrechamente con la ansiedad y la depresión (Peleg et al., 2024; Rink et al., 2023). De hecho, el riesgo de padecer burnout, es mayor en enfermeras que en otros profesionales sanitarios (Petersen et al., 2023). Quienes turnan durante la noche, más de 3 veces por semana, son las más propensas a desarrollar sobrepeso y/o obesidad (Ling et al., 2025). El estrés laboral, y su relación con la alimentación desequilibrada, son la puerta de entrada para desarrollar trastornos alimentarios, como el atracón (Peleg et al., 2024). Cabe mencionar, que hay estudios que niegan una relación entre el IMC y la alimentación emocional (Sert & Kendirkiran, 2024); no obstante, esto se debe, a que individuos con un IMC por debajo de 25 kg/m², optan por la alimentación restrictiva, frente a factores estresantes, al contrario de aquellos con un IMC superior a 25 kg/m², que resultaron comedores emocionales (Celik Erden et al., 2023). La elevación crónica del cortisol, y la ingesta descontrolada de alimentos densos en energía, desencadena: adiposidad visceral, inflamación crónica, deterioro mitocondrial y endotelial, hipertensión arterial, dislipidemia, resistencia a la insulina,

diabetes tipo 2, y cáncer (Carpio-Arias et al., 2022; Fuente González et al., 2022; Peleg et al., 2024).

Factores de Estrés Laboral

La Cultura Organizacional (CO), define cómo la organización gestiona, organiza y coordina las actividades laborales, y el cómo son interpretadas por los miembros de la empresa; es un factor determinante de estrés laboral en enfermeras (Kiptulon et al., 2024). Un estilo de liderazgo, que impide la comunicación entre jefe y subordinado, o, que no ofrece mentorazgo, genera sentimiento de aislamiento y ansiedad (Sert & Kendirikiran, 2024). El estudio de Rink et al., (2023), reportó que el 5% del estrés en enfermeras hospitalarias, se relacionaba con requerimientos institucionales administrativos, que dificultaban sus actividades sanitarias. A su vez, el no recibir órdenes claras, produce confusión y angustia (Kiptulon et al., 2024).

Las expectativas laborales, muchas veces son poco realistas, y demandan alta productividad, y un rendimiento impecable, sin ofrecer los recursos ni la retroalimentación necesaria, produciendo sentimientos de insuficiencia (Kiptulon et al., 2024; Sungbun et al., 2023). Esto lleva a los trabajadores, a permanecer con la presión constante de cometer errores, y de ser objeto de sanciones disciplinarias (Kiptulon et al., 2024). Sentimientos de ansiedad, depresión, irritabilidad se hacen presentes, cuando a la carga de trabajo elevada, se le suma la presión del tiempo (Estephan et al., 2023; Peleg et al., 2024). La investigación de Rink et al., (2023), halló que las jornadas de trabajo de los encuestados se alargaban, por listas de labores que aumentaban con el pasar de las horas, haciendo imposible completarlas en los plazos establecidos. Además, debido a los despidos arbitrarios, los trabajadores terminan aceptando entornos de inseguridad laboral por temor a perder su empleo (Kiptulon et al., 2024; Maresca et al., 2022), que involucra, atender llamados fuera de horario laboral, para cumplir horas extras obligatorias de larga duración (Sungbun et al., 2023). En el estudio de Rink et al., (2023), el miedo por perder el empleo, y por el proceso de conseguir un trabajo nuevo, representaban el 3% del total de los factores estresantes en enfermeras.

Este ambiente laboral, se nutre de la condescendencia y de la postura de sumisión, fomentando la tolerancia al acoso laboral (Kiptulon et al., 2024; Maresca et al., 2022). Los encuestados por Rink et al., (2023), mencionaban que sus superiores lideraban con intimidación e indiferencia, que su líder no estaba a la altura de sus expectativas, y calificaban el apoyo administrativo como «mala gestión», equivalente al 16% del total de factores estresantes de los trabajadores sanitarios. Las enfermeras también mostraban preocupación, cuando la organización no las incluía en la toma de decisiones, (Kiptulon et al., 2024); la poca delimitación de los roles, y la escasa colaboración entre compañeros de trabajo, fueron mencionadas como factores importantes de estrés (Hjörleifsdóttir et al., 2024; Pérez-Castillo et al., 2022). Algunas enfermeras mencionan que, a veces, la mayor fuente de estrés son las situaciones desafiantes con los pacientes y familiares de pacientes, que reaccionan con violencia, generando un entorno laboral inseguro (Kiptulon et al., 2024). Otros factores de

agotamiento emocional en enfermería son; el ser testigo constante del sufrimiento, la muerte de los pacientes, y el duelo de sus familiares (Estephan et al., 2023; Hjörleifsdóttir et al., 2024; Wenderott et al., 2023). Estos factores, a más de agotadores, llegan a ser percibidos como traumáticos (Sert & Kendirkiran, 2024; Wenderott et al., 2023). En los reportes de Rink et al., (2023), los factores estresantes por interacción con el paciente, acumularon el 6% del total de factores estresantes en enfermeras.

Las experiencias perturbadoras, se asocian con alteraciones de la conducta, como la alimentación emocional (Wenderott et al., 2023), especialmente, las que demandan alta concentración, por tiempo prolongado, pues provocan disociación, aislamiento y despersonalización (Pérez-Castillo et al., 2022). Esta inestabilidad emocional, aunado a contextos culturales, como la costumbre de compartir alimentos con los compañeros de guardia, el fácil acceso a alimentos hiperprocesados, los descansos limitados y horarios de comida irregulares, refuerzan la alimentación emocional (Naknoi et al., 2025; Sajwani et al., 2024). Algunas enfermeras, mencionaron que tomaban descansos apresurados, en los que preferían guardar en sus bolsillos comida hiperprocesada, para comer mientras trabajaban (Sajwani et al., 2024). Esto se debe a que, actualmente, no existe un acuerdo legal definido, que incluya términos estables para el trabajo en jornadas extraordinarias (Urbón & Salavera, 2023).

Importancia para la Salud y Seguridad Ocupacional

El estrés crónico, no solo afecta al empleado, también influye en la organización institucional. Un trabajador estresado, disminuye su rendimiento laboral, lo que puede derivar en comportamientos inadecuados en el trabajo (Sert & Kendirkiran, 2024). El estrés afecta, la destreza para completar tareas, la manera en la que evaluamos los riesgos, como tomamos decisiones, como nos relacionamos con colegas, e incluso, la coordinación mano-ojo (Sutherland et al., 2023). El estilo de liderazgo que emplea cada hospital, para gestionar las actividades laborales, tiene un impacto directo sobre el bienestar del trabajador (Hjörleifsdóttir et al., 2024), contribuyendo a la fatiga laboral, cuando es ignorado como factor de riesgo psicosocial (Sutherland et al., 2023). No obstante, la tendencia a ignorar riesgos derivados de la gestión organizacional, para priorizar la prevención de siniestros y lesiones físicas, ya era común en los años 90's (Ose et al., 2023).

Paradójicamente otros empleos, también considerados de alto riesgo, como la aviación, la energía nuclear, y la minería, que cubren el servicio las 24 horas del día, poseen sistemas de gestión del riesgo especializados para tratar y prevenir la fatiga del personal (Sutherland et al., 2023). A pesar de la gestión deficiente, los profesionales de la salud, se ven en la necesidad de ignorar el agotamiento, y obligarse a mantener el mismo esfuerzo físico, emocional y cognitivo durante su turno, pues la naturaleza de su trabajo (trato con personas) lo exige (Kiptulon et al., 2024; Sungbun et al., 2023). Según Sungbun et al., (2023), los empleados con sobrecarga laboral, suelen interiorizar las emociones negativas, con una

postura autodestructiva de evitación emocional, que termina afectado su conducta. Esto se debe, afirman Estephan et al., (2023), a que prefieren esconder su estado de salud mental, en lugar de buscar apoyo psicológico, por el estigma social que representa dentro de su entorno laboral, y el miedo a ver afectada su carrera profesional.

Consecuencias Organizativas

El estrés laboral crónico, afecta la manera en que el trabajador se identifica como persona; genera: baja autoestima, menor interés en desarrollar relaciones sociales con los colegas, e insatisfacción en la vida personal (Membrive-Jiménez et al., 2022; Peleg et al., 2024). La satisfacción laboral, determina el compromiso que el empleado tiene con la institución, y con el rol profesional (Sert & Kendirkiran, 2024), siendo uno de los primeros signos de agotamiento, cuando se ve afectado (Sungbun et al., 2023). El ausentismo y la renuncia, se han relacionado con el agotamiento (Petersen et al., 2023; Utter et al., 2025). Las desmotivación, la ausencia de energía, y la dificultad para concentrarse, provoca aversión por el trabajo, desapego, y evasión de la responsabilidad (Kiptulon et al., 2024; Membrive-Jiménez et al., 2022). El ausentismo constante, promueve la rotación de enfermeras, y la necesidad de recurrir a horas extras, aumentado los costes de la asistencia sanitaria, para sistemas de salud que ya se hayan con restricción presupuestaria (Estephan et al., 2023; Petersen et al., 2023). Esto, aumenta el riesgo de lesiones ocupacionales (Sutherland et al., 2023), incentiva a los profesionales a emigrar en busca de mejores oportunidades laborales (Estephan et al., 2023), e incluso, fomenta el abuso de alcohol y drogas (Kiptulon et al., 2024).

El estrés crónico en enfermeras, incrementa los errores médicos (Kiptulon et al., 2024; Rink et al., 2023), empeora el pronóstico de los pacientes (Sutherland et al., 2023), aumenta la estancia hospitalaria (Rink et al., 2023), eleva el riesgo de mortalidad, e incrementa los gastos médicos por paciente (Estephan et al., 2023). Además, la satisfacción del usuario disminuye, por el deterioro de la calidad de la atención (Membrive-Jiménez et al., 2022; Petersen et al., 2023; Sert & Kendirkiran, 2024). Los investigadores, Rink et al., (2023) mencionan un dato clave: se ha relacionado el agotamiento del personal de salud, con las infecciones nosocomiales. En el estudio de Kiptulon et al., (2024), los autores llegan a la conclusión que “una enfermera estresada, es una enfermera peligrosa”.

Medidas Correctivas en el Entorno Laboral

El respeto por la integridad física y mental, en el entorno de trabajo, es uno de los objetivos de las Naciones Unidas para 2030 (Cohen et al., 2023). Para aplicar cambios en el ambiente laboral, es indispensable el apoyo de las figuras ejecutivas de la organización (Sungbun et al., 2023). En su estudio, Hjörleifsdóttir et al., (2024) descubrieron, que contar con el apoyo de su supervisor, y de su equipo de trabajo, elevaba la confianza de las enfermeras para lidiar con sus tareas diarias. Ofrecer apoyo institucional, requiere provisionar al trabajador de recursos, reconocer sus logros y permitir la comunicación retroalimentativa (Sungbun et al.,

2023). La Academia Nacional de Medicina en EEUU recomienda, identificar las causas de estrés crónico, empezando por indicios de gestión organizacional deficiente, como la sobrecarga de trabajo, y el uso incorrecto de herramientas informáticas (Rink et al., 2023; Wenderott et al., 2023). Según Cohen et al., (2023), emprender medidas preventivas de ausentismo, como reorganización de horarios, para reducir la sobrecarga laboral, proporcionan momentos de descanso, que paradójicamente, aumentan la productividad individual, y la satisfacción laboral, garantizando el presentismo. Es preciso, además, reforzar las políticas internas, y destinar fondos para mejorar las condiciones laborales de las enfermeras (Sert & Kendirkiran, 2024).

La gestión preventiva de fatiga laboral, en entornos sanitarios, deben enseñar e incentivar la autorregulación emocional, para reducir el estrés laboral, y prevenir el agotamiento (Sungbun et al., 2023). Los tipos de afrontamiento de Lazarus y Folkman, basados en resolución de problemas (resolutivo o evitativo), promueven el reaprendizaje de la autorregulación emocional (Maresca et al., 2022). Los estudios indican que. las medidas que promueven el autocuidado, empodera a los empleados, y genera sensación de dominio propio (Cohen et al., 2023). Incentivar el desarrollo de conexiones sociales entre compañeros de trabajo, también reduce el estrés y el agotamiento (Rink et al., 2023). Los estudios recomiendan, proporcionar atención psicológica mensual gratuita, para identificar gatillantes emocionales, enfocada en meditación semanal, que incluya ejercicios de respiración, el reconocimiento de señales corporales de emociones negativas, y como diferenciarlas del hambre (Cohen et al., 2023; Gonçalves et al., 2024).

Existe una relación entre la alimentación emocional, y los sentimientos de falta de aprecio en el trabajo (Pérez-Castillo et al., 2022). Sin embargo, los factores psicosociales siguen ignorándose, al momento de promover el cuidado nutricional (Gonçalves et al., 2024). Los estudios revelan, la necesidad de construir redes de apoyo permanente, incluso en espacios fuera del trabajo (Pérez-Castillo et al., 2022); contar con el apoyo familiar es indispensable (Gonçalves et al., 2024). Fomentar hábitos alimenticios saludables, figura como factor protector del deterioro cognitivo, y de aparición de síntomas de ansiedad-depresiva en trabajadores (Utter et al., 2025). Sin embargo, a de aceptarse, que mantener una dieta balanceada, es un desafío en enfermería, por los horarios inflexibles (Sajwani et al., 2024). Se debe construir una rutina alimenticia organizada, con educación nutricional y supervisión profesional constante (Gonçalves et al., 2024; Pérez-Castillo et al., 2022). El programa debe centrarse, en deconstruir la clasificación de la comida en grupos de correcto e incorrecto, proporcionar dietas flexibles, y encontrar placer en comidas saludables (Gonçalves et al., 2024).

Material y Métodos

Material

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-analítico, de corte transversal, para determinar la prevalencia de Estrés Laboral, y de Alimentación Emocional, en enfermeras de 3 hospitales básicos de Morona Santiago – Ecuador, durante el año 2025. Los resultados se obtuvieron con el Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT y la OMS, y el Cuestionario del Comedor Emocional de Garaulet. Se estableció la correlación de las variables por medio de Coeficiente de Correlación de Pearson, y la tendencia ordinal de los datos, con Tau b de Kendall. Para conocer cómo se comportan las variables en presencia de contravarales, se empleó el test de Kruskal-Wallis. Finalmente, se aplicó la Razón de Odds (OR) para cuantificar la probabilidad que tienen las enfermeras para convertirse en comedoras emocionales. Se usó el programa estadístico Jamovi, para el análisis estadístico de los datos.

Métodos

Se emplearon los motores de búsqueda Google Academy, PubMed, ElSevier y ScienDirec, con las palabras clave: burnout, emotional eating, laboral stress, nurses. Se incluyeron los artículos científicos publicados, durante el periodo 2022-2025. La base científica de este artículo se compuso de: 18 estudios transversales, 16 revisiones sistemáticas (metaanálisis y cualitativas) y 4 estudios multimétodo.

Resultados

Descripción de la Muestra

La muestra fue homogénea, con los siguientes criterios de inclusión: licenciadas en enfermería que laboren en el sector público, de sexo mujer, que practiquen su profesión de manera ininterrumpida en hospitales de Morona Santiago, y que contaran con un contrato formal de tiempo completo. Se excluyeron enfermeros de sexo hombre. Los sujetos de estudio fueron: 47 enfermeras de 3 hospitales básicos de Morona Santiago, de entre 22 y 60 años; las características de los participantes se muestran en la Tabla 1. Las encuestadas respondieron un autoinforme impreso, que incluyó consentimiento informado, y la aprobación de la Dirección Nacional de Investigación en Salud, del Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Los datos de estudio se obtuvieron durante el periodo de enero - febrero 2026.

Tabla 1. Perfil Demográfico y Laboral

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad	22 - 30 años	4	8.5%
	31 - 40 años	23	48.9%
	41 - 50 años	11	23.4%
	> 50 años	9	19.2%
Servicio	Emergencia	16	34.1%
	Hospitalización	22	46.8%

Turno	Administrativo	9	19.2%
	Rotativo	38	80.9%
Antigüedad	Jornada Ordinaria	9	19.1%
	<1 - 5 años	5	10.6%
	6 – 15 años	28	59.6%
	16 - 25 años	11	23.4%
	> 25 años	3	6.4%

Fuente: Elaboración propia.

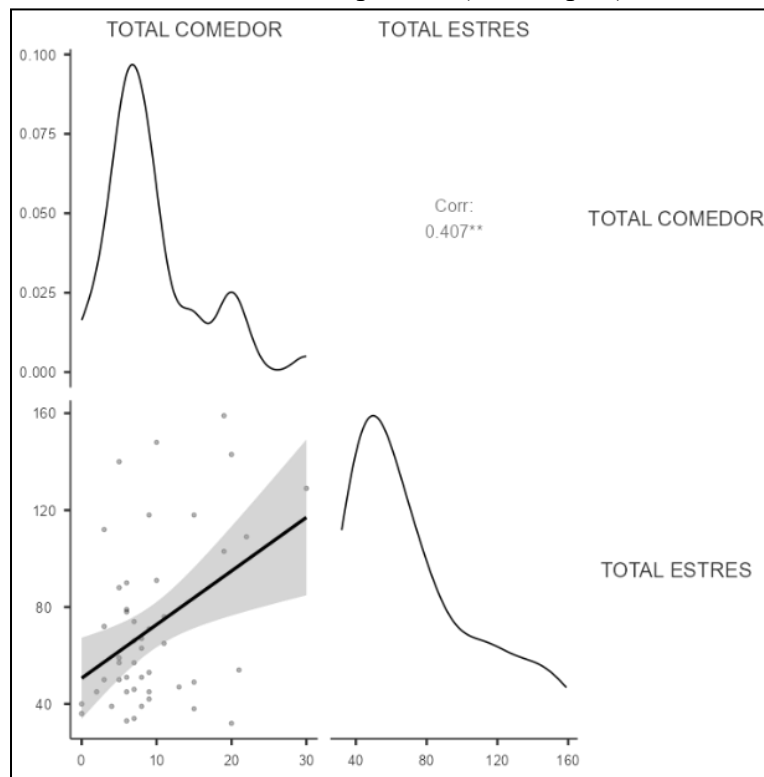
Tabla 2.
Hábitos de Salud y Bienestar

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Actividad Física Semanal	Sedentario (0 días)	6	12.8%
	Ligera (1-2 días)	30	63.8%
	Activa (≥ 3 días)	11	23.4%
Horas de Sueño	Menos de 6 horas	5	10.6%
	De 6 a 8 horas	39	83.0%
	Más de 8	3	6.4%

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de los Resultados

Ilustración 1.
 Gráfico de Dispersión (Scatter plot)



Fuente: Generado por el software Jamovi.

Obsérvese (Ilustración 1) como la Línea de Regresión o de Tendencia, en el cuadrante inferior izquierdo de la ilustración, se desvía hacia la derecha (comedor emocional), a medida que aumentan los niveles de estrés. El área sombreada alrededor de la Línea de Regresión, representa la Banda de Confianza, o IC, que sigue una pendiente ascendente sin apartarse de la Línea de Tendencia, ratificando la correlación significativa de las variables.

Se contrastó los resultados del Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT/OMS, con los resultados del Cuestionario del Comedor Emocional de Garaulet, usando el **Coefficiente de Correlación de Pearson**. Los resultados obtenidos ($r = 0.407$, $p = 0.002$) confirman la hipótesis planteada, al demostrar la relación positiva moderada existente, entre el estrés laboral y la alimentación emocional, con un IC de 99%. Estos resultados evidencian que las enfermeras, de los tres hospitales encuestados, recurren a la alimentación emocional, conforme aumentan los niveles de estrés.

Tau b de Kendall

Si bien el Coeficiente de Correlación de Pearson fue significativo, el Gráfico de Dispersión (ilustración 2) muestra una Banda de Confianza que tiende a la dispersión en sus polos;

considerando el tamaño de la muestra ($n = 47$), y la presencia de datos extremos (comedor muy emocional, y enfermero muy estresado), este desacierto estadístico era esperado. Por este motivo, se eligió un test más riguroso, el Tau b de Kendall, para analizar la tendencia ordinal de los datos según los niveles de estrés, y de comedor emocional reportados. El resultado ($t = 0.252$, $p = 0.058$) reforzó, con mayor precisión, la correlación de los datos. El riesgo de ser comedor emocional incrementa, proporcionalmente, al aumento el estrés experimentado. Los datos sugieren que, una muestra mayor, confirmaría la relación de las variables planteadas; existe un riesgo real que merece investigarse más a fondo.

Kruskal-Wallis

Para conocer como las variables, se ven afectadas por contravariabes (datos sociodemográficos), se empleó el test de Kruskal-Wallis. Esta prueba, al igual que Tau b de Kendall, es útil en estudios con muestras pequeñas. Primero se comparó los datos según el grupo etario, cuyos resultados no mostraron tendencias estadísticamente significativas. Sugiere que, el estrés laboral y la alimentación emocional, puede afectar a las enfermeras en cualquier edad. Al cotejar los datos, con la variable Antigüedad, se obtuvo un tamaño del efecto positivo ($\epsilon^2 = 0.2337$, $p = 0,029$). El estrés afecta a la muestra por igual, sin importar los años de experiencia ni la edad; no obstante, la antigüedad si se relacionó, significativamente, con el 23% de los reportes de alimentación emocional. En otras palabras, casi una cuarta parte de las enfermeras, comen al experimentar emociones negativas por estrés. La edad biológica no determina el riesgo de ser un comedor emocional, sino el tiempo de exposición al entorno hospitalario, apoyando los estudios que indican, que la alimentación emocional es producto del estrés crónico. Para conocer el rango temporal, se analizó los datos por medio de las tablas de parejas **Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (DSCF)**: las conductas alimentarias por emociones negativas, aparecían a partir de los 6 y 15 años de antigüedad.

Se realizó el mismo procedimiento, con la contravariabes Jornada Laboral. No se pudo relacionar el horario de trabajo con los niveles de estrés ($p = 0.622$), ni con los de comedor emocional ($p = 0.985$). Su causa puede deberse a que la carga laboral es uniforme para los subgrupos (turno rotativo, y jornada ordinaria). Una vez más, cabe señalar la probabilidad de sesgo por el tamaño de la muestra, que incluye una cantidad menor de licenciadas bajo un régimen de 8 horas al día/5 días a la semana ($n = 9$, 19,15%). Otra categoría que no pudo relacionarse a las variables, fue el Tipo de Servicio. El Estrés Laboral ($p = 0.163$) y los valores de Alimentación Emocional ($p = 0.282$), se distribuyeron uniformemente en las diversas áreas de atención hospitalaria, incluidos aquellos que consistían en actividades administrativas. El dato clave es que el 46.80% de la muestra, cubrían más de 3 servicios en cada turno; entre estos, los más frecuentes: centro obstétrico, centro quirúrgico, servicio de emergencias y hospitalización. Estas circunstancias apuntan, a que la falta de relación estadística de estrés laboral y alimentación emocional, con las contravariabes Tipo de Servicio y Jornada Laboral, se debe a una distribución uniforme de sobrecarga laboral.

Mantener rutinas de ejercicio aeróbico moderado de 3 a 5 días, o, de 150 a 300 minutos por semana, se relaciona con niveles de estrés más bajos (Mansouri et al., 2022). No se obtuvo impacto significativo, de la contravariante Actividad Física sobre los datos de Estrés Laboral ($p = 0.878$), ni los de Alimentación Emocional ($p = 0.443$). Este resultado se debe al gran porcentaje de ejercicio ligero y sedentarismo reportado; el 75.6% realizaban ejercicio 1 a 2 veces por semana, y el 12% admitió no realizar ejercicio en lo absoluto. No obstante, incluso quienes afirmaban realizar actividad física 3 o más veces por semana (23.4%), no mostraron niveles más bajos de estrés o alimentación emocional, que sus contrapartes sedentarias. Este último dato sugiere que, cumplir con la cantidad de actividad física recomendada, no basta para atenuar los niveles de estrés laboral de los hospitales estudiados, debido a una probable sobrecarga de trabajo.

Según, Sutherland et al., (2023), ciclos de sueño menores a 6 horas alteran el ritmo circadiano, y aumentan los niveles de estrés, en estudiantes de medicina. Sin embargo, en este estudio, no se determinó una relación estadística entre las variables Estrés Laboral ($p = 0.330$), y Alimentación Emocional ($p = 0.791$). Quienes manifestaron dormir, 6 a 8 horas (82.97%) y más de 8 horas diarias (10.63%), no obtuvieron niveles más bajos de estrés laboral, que aquellos que duermen menos de 6 horas al día (6.38%). Los resultados sugieren dos posibles explicaciones: 1. Los profesionales de enfermería se han familiarizado con la carencia de sueño, que la fatiga que ocasiona, ya no es advertida por ellos; o, 2. En su lugar, el estrés no se relaciona con las horas de sueño total, sino con los obstáculos que alteran la calidad del mismo (insomnio, interrupciones y entornos poco adecuados).

Odss Ratio

Para conocer las probabilidades que tiene una enfermera de convertirse en comedora emocional, a causa del estrés laboral, se empleó la Razón de Odds (OR). Se transformó las variables principales, nivel de comedor emocional y nivel de estrés, en variables dicotómicas, para cumplir con la tabla de contingencia de 2x2 que precisa el OR. Los niveles Poco Estresados y Estrés Intermedio, se agruparon como «Bajo Riesgo»; a su vez, los niveles Estresado y Muy Estresado, conformaron el subgrupo «Alto Riesgo» (Tabla 3). Siguiendo el mismo procedimiento, los niveles Comedor no Emocional y Comedor Poco Emocional, se transformaron en «Comedor No Critico», mientras que, los niveles Comedor emocional y Comedor Muy Emocional, se agruparon como «Comedor Critico». Los resultados fueron contundentes ($OR = 4.59$, $p = 0.059$).

Tabla 3.

Razón de Odds entre el Estrés Laboral y la Alimentación Emocional			
OR Estrés	OR Comedor emocional		Total
	No crítico, n (%)	Crítico, n (%)	n
Bajo riesgo	31 (77,5)	9 (22,5)	40

Alto riesgo	3 (42,9)	4 (57,1)	7
Total	34 (72,3)	13 (27,7)	47

Fuente: Elaboración propia.

Se debe señalar que, el IC fue amplio (0.86-24.4), debido al número limitado de participantes en el grupo Alto Riesgo de estrés ($n = 7$). Sin embargo, este mismo grupo, ya posee cuatro comedores emocionales críticos; incluso, el grupo Bajo Riesgo de estrés (22.5%), reportó conductas de comedor emocional ($n = 9$). Si bien un IC ancho, impide asegurar que el riesgo compromete a toda la población expuesta, los resultados se interpretan como una alerta epidemiológica significativa en los hospitales estudiados, lo suficiente para emprender medidas correctivas y preventivas inmediatas. Las enfermeras encuestadas con Alto Riesgo de estrés, poseen 4.59 veces más probabilidad de convertirse en Comedoras Emocionales Críticas, a diferencia de aquellas que presentaron Bajo Riesgo de estrés. Este dato reconoce a la alimentación emocional, como predictor positivo de estrés laboral, en los Hospitales de Morona Santiago encuestados.

Discusión

Los hallazgos obtenidos en este estudio, confirman la relación entre el estrés laboral y la alimentación emocional, en enfermeras de hospitales básicos públicos de Morona Santiago, Ecuador. A mayor estrés percibido, mayor riesgo de ser comedor emocional ($r = 0.407$, $p = 0.002$). Los resultados concuerdan con los obtenidos por Carpio-Arias et al. (2022), en una muestra de 2.333 adultos ecuatorianos, de los cuales 50.71%, reportaron niveles de estrés moderado. Las probabilidades de ser comedores emocionales, eran 3,75 veces más cuando reportaban niveles de estrés percibido (cada punto de estrés percibido, agregó 0,44 puntos a la escala de alimentación emocional). En hospitales turcos, Celik Erden et al. (2023) documentaron puntuaciones elevadas de estrés laboral, que se correlacionaban, significativamente, con las puntuaciones de alimentación emocional ($r = 0.316$, $p = 0.002$), de trabajadores del servicio de emergencias, siendo las enfermeras quienes reportaron las puntuaciones más altas. A su vez, Naknoi et al. (2025), relacionaron a la ansiedad ($B = 0.526$, $p < 0.001$), y el agotamiento vinculado a los pacientes ($B = 0.054$, $p = 0.007$), como predictores positivos de la alimentación emocional, en 168 enfermeras tailandesas. Estos estudios confirman que, el estrés laboral es un predictor de conductas alimentarias disfuncionales, a nivel global.

De acuerdo con Carpio-Arias et al. (2022), existe una prevalencia mayor de estrés percibido en mujeres ecuatorianas (77,91%), que en los hombres (22,09%). Sus datos se correlacionan con los de Peleg et al., (2024), quienes informaron que son las enfermeras mujeres, quienes reportan los niveles más altos de estrés. Además, Celik Erden et al. (2023) encontraron puntuaciones de alimentación emocional del DEBQ, más altas en mujeres que en hombres (6,917, $p = 0,022$). Se presume que este fenómeno está relacionado con cambios hormonales, propios del ciclo menstrual (Calderón-Asenjo et al., 2022). Por otro lado, Chiu et al., (2024)

afirman, que las mujeres muestran niveles más altos de cortisol en sangre, tras la exposición a un estresor agudo. Por lo anterior, se decidió elegir solo mujeres para la composición de la muestra. No obstante, el presente estudio, no incorporó mediciones biológicas de cortisol, lo que compone una limitación metodológica notable. A pesar de esta limitación, el riesgo relativo encontrado (OR = 4.59), aunque con un IC amplio por una muestra reducida (n = 47), justifican futuras indagaciones con medición de biomarcadores.

No solo el estrés se ha relacionado con la alimentación emocional, Guerrini-Usubini et al. (2023) demostraron que, la desregulación emocional predice tanto la angustia psicológica, como la alimentación emocional ($b = 0.010$, $p < 0.001$). Este dato coloca a la desregulación emocional, como el punto de inflexión entre el estrés laboral, y la alimentación reconfortante. Datos similares fueron reportados por Hjörleifsdóttir et al. (2024), en enfermeras islandesas; aquellas con mayor desregulación emocional, mostraban tendencia a estrategias de afrontamiento disfuncional ante el estrés, especialmente entre enfermeras menores de 40 años ($\chi^2 [1, N = 397] = 15.1$, $p < 0.001$), y con 15 años o menos de experiencia laboral ($\chi^2 [1, N = 397] = 9.3$, $p = 0.002$), quienes, también, tenían más angustia moderada o alta en la Escala de Estrés Percibido. En el presente estudio, no se encontró una relación significativa entre las variables y la edad de las participantes, no obstante, la alimentación emocional si se relacionó positivamente con los años de antigüedad ($\beta = 0.2337$, $p = 0.029$), cuya tendencia se gestaba desde los 6, hasta los 15 años de experiencia.

Respecto a la contravariante Jornada laboral, Celik Erden et al. (2023) hallaron que la alimentación emocional, era mayor en aquellos que laboraban en turnos rotativos de 24 horas. En Ecuador, Espín Viera & Zapata Chimarro, (2025) identificaron que, el 39% del personal con turno rotativo presentaban estrés laboral, mientras que solo el 16% del personal con jornada laboral de 8 horas diarias, y 2 días de descanso, lo reportaron, en un estudio con 100 médicos del hospital IESS-Ambato. También, Urbón y Salavera (2023), encontraron, en enfermeras españolas, que aquellas que trabajaban en turnos nocturnos tenían 2 veces más probabilidad de saltarse comidas (OR = 2.30), mismas que reportaban las puntuaciones más elevadas de agotamiento emocional ($t = -2.06$, $p = 0.040$), y despersonalización ($t = -2.40$, $p = 0.015$). En el presente estudio, el 80.9% de las encuestadas trabajaban en turnos rotativos, lo que implica que el mayor porcentaje de la muestra, estaba expuesto a desarrollar malos hábitos alimenticios.

Las áreas críticas requieren la exposición constante al sufrimiento, la muerte de pacientes y la toma de decisiones clínicas de urgencia, significando una fuente de estrés emocional superior en comparación con otras áreas hospitalarias. En su artículo, Pérez-Castillo et al., (2022), relacionaron la exposición al sufrimiento y a la muerte, con alteraciones del comportamiento alimentario en enfermeras mexicanas (OR = 2.28, IC del 95% [1.18 - 4.39]). No se encontró una relación positiva entre la alimentación emocional, y el tipo de servicio, debido a que los niveles de estrés laboral, y de alimentación emocional, se distribuyeron

uniformemente en cada subgrupo, incluido en el servicio de actividades administrativas. Esto se debe a que, el 46.80% de las participantes, cumplían más de 3 roles en cada turno (centro obstétrico, centro quirúrgico, emergencias y hospitalización). Los datos sugieren que, en los hospitales básicos de Morona Santiago, el estrés laboral es el resultado de la combinación de alta carga emocional y de sobrecarga laboral, en presencia de condiciones propias del sistema de salud público, que suele implicar trabajar con escasez de personal, con recursos limitados, e infraestructura deficiente. Este escenario se muestra como el ambiente propicio para el desarrollo de conductas alimentarias disfuncionales, como mecanismo de afrontamiento al estrés laboral crónico.

El análisis de la condición física de las participantes reveló que el 12.8% no se ejercitaba en absoluto (sedentarias), y el 23.4% realizaban actividad física semanal activa (≥ 3 días), siendo la mayoría (63.8%), las que reportaron efectuar actividad física ligera (1 a 2 días), resultando insuficiente para contrarrestar niveles elevados de estrés. Tanto el ejercicio físico, como los hábitos del sueño, pueden aumentar o disminuir los niveles de cortisol biológico; representan un medio protector frente al estrés, y a la alimentación emocional (Chiu et al., 2024). En este estudio, el 83.0% de las enfermeras reportó dormir 6 a 8 horas por día, mientras que el 10.6% y 6.4%, dormían menos de 6 horas y más de 8 horas por día, respectivamente. Aunque la mayoría refirió hábitos de sueño apropiados, quienes dormían 6 a 8 horas por día, no mostraron niveles más bajos de estrés laboral, ni de alimentación emocional. Estos resultados, en lugar de negar una relación positiva entre variables, nos lleva a considerar que, recoger datos sobre la calidad del sueño, hubiesen proporcionado claridad sobre este respecto. Afirman Mansouri et al., (2022), que el desajuste del ritmo circadiano, altera la producción de melatonina (hormona del sueño), acortando el ciclo del sueño, con la posterior elevación de cortisol endógeno, responsable de aumentar el apetito por alimentos reconfortantes. Un acortamiento del ciclo del sueño puede alterar su calidad, a manera de insomnio, o dificultad para conciliar el sueño. La ausencia de esta perspectiva durante el levantamiento de información, representa una limitación.

En síntesis, los resultados obtenidos confirman la hipótesis del estudio, al evidenciar que el estrés en enfermeras de hospitales básicos públicos de Morona Santiago, predispone a la alimentación emocional. La dimensión de la correlación ($r = 0.407$, $p = 0.002$) es moderada, pero estadísticamente significativa. La relación entre la alimentación emocional y la contravariante antigüedad ($\eta^2 = 0.2337$, $p = 0.022$), apunta a que los años de experiencia laboral, determinan las estrategias de afrontamiento elegidas para mitigar el estrés. Este estudio supone, según la documentación disponible, uno de los primeros esfuerzos de documentar esta relación en ambientes sanitarios del sistema de salud público amazónico, en Ecuador. Visibiliza una problemática de salud ocupacional global, que suele ser ignorada en la gestión institucional. Los hallazgos encontrados permiten justificar, con respaldo estadístico, la inversión en programas de bienestar integral para el personal de enfermería,

que busquen no solo a la reducción del estrés laboral, sino también la promoción de herramientas de regulación emocional, y de alimentación consciente.

Conclusiones

Los datos obtenidos, al contrastar los resultados del Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT y la OMS, con los resultados del Cuestionario del Comedor Emocional de Garaulet, por medio del Coeficiente de Correlación de Pearson ($r = 0.407$, $p = 0.002$), confirmaron la hipótesis planteada. Con un IC de 99% se demostró que, las enfermeras de Morona Santiago encuestadas, tienden al consumo de alimentos reconfortantes, conforme aumentan los niveles de estrés laboral. Considerando el tamaño de la muestra, se corroboró el resultado con el test Tau b de Kendall ($t = 0.252$, $p = 0.058$). Los resultados demostraron, una vez más, la correlación positiva entre las variables, mismos que se esperarían hallar en una muestra más grande de estudio. El test de Kruskal-Wallis reflejó cómo se comportan las variables, en presencia de contravariantes. La categoría edad no arrojó datos significativos, indicando que, el estrés laboral, afecta a las enfermeras hospitalarias por igual. Sin embargo, la contravariante antigüedad, si se correlacionó con la variable alimentación emocional ($\epsilon^2 = 0.2337$, $p = 0,022$). Mientras mayor eran los años de servicio reportados, mayores eran las tendencias a consumir alimentos hiperpalatables, en presencia de emociones negativas. Para identificar el inicio de esta tendencia en el 23% reportado, se analizó los datos en tablas de parejas Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (DSCF), cuyas impresiones fueron que, la alimentación emocional empieza a gestarse a partir de los 6 y 15 años de experiencia.

El test de Kruskal-Wallis no arrojó datos significativos, para las contravariantes Jornada Laboral y Tipo de Servicio. Se relacionó este suceso con el hecho de que, el 46.80% de la muestra cumplían más de 3 roles en cada turno, varios de ellos en áreas críticas, elevando los niveles de estrés de manera uniforme. La contravariante actividad física, tampoco pudo relacionarse, estadísticamente, con las variables de estudio, debido a que el 63.8% refirió realizar ejercicio físico ligero, y el 12.8% se identificó como sedentario. No obstante, tampoco el grupo que realizaba actividad física 3 o más veces por semana (23.4%), refirió menores niveles de estrés, lo que sugiere, que la actividad física realizada no basta para lidiar con la exposición a estresantes. De igual forma, la contravariante horas de sueño diario, no interactuó, significativamente, con las variables de estudio; paradójicamente, el 83.0% declaró dormir de entre 6 a 8 horas por día, y solo el 6,4% aseguró dormir menos de 6 horas/día. A este respecto, se puede deducir que, las enfermeras encuestadas se han familiarizado con las jornadas laborales irregulares, o, talvez, alteraciones comunes del ciclo circadiano, como el insomnio y el sueño superficial (NREM), pasan por inadvertidas. Este estudio demostró que, las enfermeras de hospitales básicos público de Morona Santiago, con niveles altos de estrés, tienen 4.59 veces más probabilidad de convertirse en comedoras emocionales, que aquellos que presentaron bajo riesgo de estrés.

Referencias bibliográficas

- Braden, A., Ahlich, E., & Koball, A. M. (2025). Emotional Eating and Obesity: An Update and New Insights. *Current Obesity Reports*, 14(1), 70. <https://doi.org/10.1007/s13679-025-00661-9>
- Burnatowska, E., Surma, S., & Olszanecka-Glinianowicz, M. (2022). Relationship between Mental Health and Emotional Eating during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Nutrients*, 14(19), 3989. <https://doi.org/10.3390/nu14193989>
- Calderón-Asenjo, R. E., Jalk-Muñoz, M. C., Calizaya-Milla, Y. E., Calizaya-Milla, S. E., Ramos-Vera, C., & Saintila, J. (2022). Association Between Emotional Eating, Sociodemographic Characteristics, Physical Activity, Sleep Duration, and Mental and Physical Health in Young Adults. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 2845-2859. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S391752>
- Carpio-Arias, T. V., Manzano, A. M. S., Sandoval, V., Vinueza-Veloz, A. F., Betancourt, A. R., Ortiz, S. L. B., & Vinueza-Veloz, M. F. (2022). Relationship between perceived stress and emotional eating. A cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 49, 314-318. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.03.030>
- Celik Erden, S., Karakus Yilmaz, B., Kozaci, N., Uygur, A. B., Yigit, Y., Karakus, K., Aydin, I. E., Ersahin, T., & Ersahin, D. A. (2023). The Relationship Between Depression, Anxiety, and Stress Levels and Eating Behavior in Emergency Service Workers. *Cureus*, 15(2), e35504. <https://doi.org/10.7759/cureus.35504>
- Chiu, D. T., Parker, J. E., Wiley, C. R., Epel, E. S., Laraia, B. A., Leung, C. W., & Tomiyama, A. J. (2024). Food insecurity, poor diet, and metabolic measures: The roles of stress and cortisol. *Appetite*, 197, 107294. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107294>
- Clark, A. B., Coates, A. M., Davidson, Z. E., & Bonham, M. P. (2023). Dietary Patterns under the Influence of Rotational Shift Work Schedules: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Advances in Nutrition*, 14(2), 295-316. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2023.01.006>
- Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: A systematic review. *BMJ Open*, 13(6), e071203. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
- Cummings, J. R., Schiestl, E. T., Tomiyama, A. J., Mamtora, T., & Gearhardt, A. N. (2022). Highly processed food intake and immediate and future emotions in everyday life. *Appetite*, 169, 105868. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105868>
- Espín Viera, C. M., & Zapata Chimarro, A. K. (2025). *Prevalencia del estrés laboral relacionado con la carga horaria de 24 horas en el personal médico que trabaja en el Hospital del IESS Ambato, en el período de noviembre a enero 2025* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional UDLA. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17517>
- Estephan, L., Pu, C., Bermudez, S., & Waits, A. (2023). Burnout, mental health, physical symptoms, and coping behaviors in healthcare workers in Belize amidst COVID-19 pandemic: A nationwide cross-sectional study. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(4), 1033-1042. <https://doi.org/10.1177/00207640231152209>
- Fuente González, C. E., Chávez-Servín, J. L., de la Torre-Carbot, K., Ronquillo González, D., Aguilera Barreiro, M. de los Á., & Ojeda Navarro, L. R. (2022). Relationship between Emotional Eating, Consumption of Hyperpalatable Energy-Dense Foods, and Indicators of

- Nutritional Status: A Systematic Review. *Journal of Obesity*, 2022(1), 4243868. <https://doi.org/10.1155/2022/4243868>
- Ganipiseti, V. M., & Bollimunta, P. (2025). Obesity and set-point theory. En StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592402/>
- Gonçalves, I. da S. A., Filgueiras, M. D. S., Moreira, T. R., Thomé, M. S., Paiva, G. L. D., Almeida, G. P. de, Cotta, R. M. M., Campos, T. do N., Freitas, D. M. de O., Novaes, J. F. de, Oliveira, A. F. de, & Costa, G. D. da. (2024). Interrelation of Stress, Eating Behavior, and Body Adiposity in Women with Obesity: Do Emotions Matter? *Nutrients*, 16(23), 4133. <https://doi.org/10.3390/nu16234133>
- Guerrini-Usubini, A., Cattivelli, R., Scarpa, A., Musetti, A., Varallo, G., Franceschini, C., & Castelnovo, G. (2023). The interplay between emotion dysregulation, psychological distress, emotional eating, and weight status: A path model. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(1), 100338. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100338>
- Hjörleifsdóttir, E., Sigurðardóttir, Þ., Óskarsson, G. K., & Halapi, E. C. (2024). Stress, burnout and coping among nurses working on acute medical wards and in the community: A quantitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(3), 636-647. <https://doi.org/10.1111/scs.13281>
- Kiptulon, E. K., Elmadani, M., Limungi, G. M., Simon, K., Tóth, L., Horvath, E., Szöllősi, A., Galgalo, D. A., Maté, O., & Siket, A. U. (2024). Transforming nursing work environments: The impact of organizational culture on work-related stress among nurses: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1526. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x>
- Klatzkin, R. R., Nolan, L. J., & Kissileff, H. R. (2022). Self-reported emotional eaters consume more food under stress if they experience heightened stress reactivity and emotional relief from stress upon eating. *Physiology & behavior*, 243, 113638. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2021.113638>
- Ling, P.-L., Lai, Z.-Y., Cheng, H.-L., & Lo, K.-H. (2025). Barriers and Facilitators to Healthy Eating for Shift-Work-Registered Nurses in Hong Kong Public Hospitals: An Exploratory Multi-Method Study. *Nutrients*, 17(7), 1162. <https://doi.org/10.3390/nu17071162>
- Mansouri, T., Hostler, D., Temple, J. L., & Clemency, B. M. (2022). Eating and Physical Activity Patterns in Day and Night Shift EMS Clinicians. *Prehospital Emergency Care*, 26(5), 700-707. <https://doi.org/10.1080/10903127.2021.1996662>
- Maresca, G., Corallo, F., Catanese, G., Formica, C., & Lo Buono, V. (2022). Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina*, 58(2), 327. <https://doi.org/10.3390/medicina58020327>
- Membrive-Jiménez, M. J., Gómez-Urquiza, J. L., Suleiman-Martos, N., Velando-Soriano, A., Ariza, T., De la Fuente-Solana, E. I., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2022). Relation between Burnout and Sleep Problems in Nurses: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Healthcare*, 10(5), 954. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050954>
- Naknoi, S., Suamchaiyaphum, K., & Tomon, S. (2025). Psychosocial predictors of emotional eating among Thai nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24(1), 1429. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04086-6>
- Ose, S. O., Lohmann-Lafrenz, S., Kaspersen, S. L., Berthelsen, H., & Marchand, G. H. (2023). Registered nurses' exposure to workplace aggression in Norway: 12-month prevalence rates, perpetrators, and current turnover intention. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1272. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10306-z>

- Peleg, O., Idan, M., & Katz, R. (2024). Exploring the relationship between binge eating and differentiation of self: The mediating role of emotional distress and work stress. *Frontiers in Nutrition*, 11, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1368995>
- Pérez-Castillo, R. G., Zamora-Macorra, M., & Lazarevich, I. (2022). Work Environment, Mental Health, and Eating Behavior in Mexican Nurses. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 60(1), 31-37. <https://doi.org/10.3928/02793695-20210623-05>
- Petersen, J., Wendsche, J., & Melzer, M. (2023). Nurses' emotional exhaustion: Prevalence, psychosocial risk factors and association to sick leave depending on care setting: A quantitative secondary analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 79(1), 182-193. <https://doi.org/10.1111/jan.15471>
- Pincay Suárez, L. M., Arreaga Silva, C. P., & Cortez Andrade, G. E. (2025). Prevalencia del estrés laboral y burnout en el personal de salud de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. *Journal of Science and Research*, 10(4), 99-121. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17274466>
- Rink, L. C., Oyesanya, T. O., Adair, K. C., Humphreys, J. C., Silva, S. G., & Sexton, J. B. (2023). Stressors Among Healthcare Workers: A Summative Content Analysis. *Global Qualitative Nursing Research*, 10, 23333936231161127. <https://doi.org/10.1177/23333936231161127>
- Sajwani, A. I., Hashi, F., Abdelghany, E., Alomari, A., & Alananzeh, I. (2024). Workplace barriers and facilitators to nurses' healthy eating behaviours: A qualitative systematic review. *Contemporary Nurse*, 60(3), 270-299. <https://doi.org/10.1080/10376178.2024.2354336>
- Sert, E., & Kendirikiran, G. (2024). Effects of Emotional Eating Behaviour and Burnout Levels of Nurses on Job Performance: A Cross-Sectional Descriptive Study. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15598276241306301. <https://doi.org/10.1177/15598276241306301>
- Sungbun, S., Naknoi, S., Somboon, P., & Thosingha, O. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic crisis on turnover intention among nurses in emergency departments in Thailand: A cross sectional study. *BMC Nursing*, 22(1), 337. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01495-3>
- Sutherland, C., Smallwood, A., Wootten, T., & Redfern, N. (2023). Fatigue and its impact on performance and health. *British Journal of Hospital Medicine*, 84(2), 1-8. <https://doi.org/10.12968/hmed.2022.0548>
- Urbón, E., & Salavera, C. (2023). Emotional Education as Coping Strategy for Exhaustion and Dysfunctional Eating Habits. *Social Sciences*, 12(8), 447. <https://doi.org/10.3390/socsci12080447>
- Utter, J., McCray, S., & Denny, S. (2025). Eating Behaviours Among Healthcare Workers and Their Relationships With Work-Related Burnout. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 19(6), 863-869. <https://doi.org/10.1177/15598276231159064>
- Wenderott, K., Franz, S., Friedrich, M. G., & Boos, M. (2023). Job demands at the patient's bedside and their effects on stress and satisfaction of nurses. *BMJ Open Quality*, 12(1), e002025. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-002025>
- Zúñiga, A. L. A., Carrillo, L. G. A., Pérez, R. E. C., Romero, A. M. V., & Godoy, M. A. G. (2025). Impacto del Estrés Laboral Negativo y Síndrome de Burnout en los Profesionales de la Salud del Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 11(4), 578-593. <https://doi.org/10.23857/dc.v11i4.4575>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.