

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**Impacto del COVID 19 en el estrés laboral del personal sanitario del servicio de
emergencia del Hospital IESS Portoviejo en el periodo de junio del 2020 a mayo
del 2021**

AUTORES

Tumbaco Mera Gema Virginia

Celi Zambrano Juan Alberto

DIRECTOR

Dr. Rodrigo Díaz

Quito, 2021

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a:

Mis hijas: Fiorella y Rafaella que son mi cable a tierra y mi luz en momentos de oscuridad.

Mi esposo: Jimmy que ha permanecido conmigo en todo momento

Mis padres: Rubén y Rossana, quienes son mi todo y han sido pilar fundamental en mi formación personal y profesional.

A mis hermanos, sobrinos y cuñados quienes desinteresadamente han sido participe de este difícil recorrido y han sido un soporte fundamental en mi carrera.

Gema Tumbaco Mera

Dedico este proyecto a:

Mi madre Ketty Zambrano y mi tía Nora Zambrano quienes construyeron a diario el camino por el cual he transitado durante 34 años siendo pilares fundamentales en mi desarrollo como persona e inculcando valores que he practicado desde siempre en mi carrera de médico.

Juan Alberto Celi Zambrano

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por bendecirnos a diario y permitir tener a nuestras familias presentes, y darnos salud para la culminación de nuestra tesis.

A nuestras familias quienes con su amor, apoyo y paciencia se preocupaban por nuestro avance y desarrollo de esta tesis.

Gracias a nuestros compañeros de vida y amigos que formaron parte de este avance, por ser los promotores de nuestros logros y realizar la cristalización de nuestra tan anhelada meta.

Un agradecimiento infinito a nuestros tutores por la paciencia y confianza en el día a día de nuestra formación y crecimiento personal y profesional.

Gema Tumbaco Mera

Juan Alberto Celi Zambrano

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	11
1. Tema.....	11
2. Justificación.....	13
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	17
Estrés Laboral.....	18
Causas y consecuencias del estrés laboral.....	20
El estrés laboral en el ámbito medico.....	23
Estrés laboral en el personal de emergencia.....	25
Estrés laboral por la emergencia sanitaria provocada por el COVID 19	26
METODOLOGÍA	29
Operacionalización de Variable	30
Marco Metodológico	31
RESULTADOS.....	33
DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
BIBLIOGRAFÍA	43

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio.

Tabla 2. Presencia de estrés según variables sociodemográficas.

Gráfico 1. Presentación de los síntomas psicosomáticos en orden ascendente.

Gráfico 2. Nivel de estrés en el personal de emergencia del Hospital del IESS Portoviejo según el cuestionario de problemas psicosomáticos.

Gráfico 3. Niveles de estrés en el personal de emergencias según estado civil.

Gráfico 4. Niveles de estrés en el personal de emergencias según profesión.

ABREVIATURAS

COVID-19 – NUEVO CORONAVIRUS 2019

SARS - SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO GRAVE

OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

OTI – ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

IESS – INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

RESUMEN

Introducción: A finales de 2019, se identificó un nuevo coronavirus como la causa de un grupo de casos de neumonía en Wuhan, una ciudad en la provincia china de Hubei. Se propagó rápidamente, dando como resultado una epidemia en toda China, seguida de un número creciente de casos en otros países del mundo. En febrero del 2020, la Organización Mundial de la Salud, designó a la enfermedad COVID 19, que significa enfermedad por coronavirus 2019.

La crisis del COVID 19 está exponiendo al personal sanitario a un desconsuelo acelerado ante un fallecimiento en encierro, que deja a las familias afligidas por no poder acompañar y ayudar a sus seres queridos. La falta de medios, la sobrecarga y la propia evolución incierta de los pacientes, hacen que en ocasiones el profesional, se vea obligado a tomar decisiones complejas, en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales, y el riesgo de infección no se detiene, por lo que existe un mayor riesgo de contraer enfermedades temidas y transmitirlas a familiares, amigos y otras personas en el trabajo. (OMS,2020)

Objetivo: El Objetivo general de nuestro trabajo es evaluar y medir nivel de estrés laboral que registra el personal sanitario del servicio de Emergencia del Hospital IESS Portoviejo, desde que inicio la pandemia de COVID 19 en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021.

Materiales y Métodos: Para el análisis de datos se utilizará el método cuantitativo descriptivo, las técnicas utilizadas en este estudio son la observación, la entrevista y la encuesta, para la medición del estrés laboral, se utilizó el cuestionario de problemas psicosomáticos, que fue desarrollado por Hock (1988) y, adaptado por García, et al,

(1993), la población de estudio fue el personal de emergencia del Hospital IESS de Portoviejo está compuesta por 143 personas.

Resultados: La muestra estuvo compuesta por un 68.3% de mujeres y un 31.7% de hombres, prevalecían las personas solteras con el 39.6% de la muestra, el 72.3% tenían entre 3 y 5 personas a su cargo, el 77.2% era profesional. La escala del cuestionario de problemas psicosomáticos asigna valores entre 12 y 72 puntos, valores superiores a los 36 puntos, nos indicarían una respuesta mayor, asociándose a niveles más altos de estrés. Para nuestro estudio la puntuación media fue de 35.2 puntos ($DE=7.366$), con un rango entre 17 y 58 puntos, el problema psicosomático que más fue las jaquecas y los dolores de cabeza, el 95% del personal encuestado presentó estrés, siendo las mujeres las que en mayor porcentaje estaban afectadas.

Conclusiones: Se puede concluir que el 95% del personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital de IESS de Portoviejo presento estrés asociado a la actual pandemia de COVID-19, según el análisis el 5% de la muestra, aunque no presentó estrés, se encontraba en nivel de alarma, el estrés leve estaba presente en el 55.4%, el medio en el 33.7% y el alto en el 5.9% restante. Este estrés se caracterizó por afectar en un mayor porcentaje a las mujeres, a los médicos residentes y al personal de enfermería, estando entre los síntomas psicosomáticos más relevantes, las jaquecas y los dolores de cabeza, la imposibilidad de conciliar el sueño, las indigestiones o molestias gastrointestinales, las tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana y disminución del apetito.

Partiendo del alto porcentaje de personal con estrés que encontramos en nuestro estudio, se aconseja al departamento de salud ocupacional ampliar el monitoreo del estrés laboral a todo el personal del Hospital, pudiéndose aplicar otros cuestionarios

como es del Síndrome de Burnout, para determinar en los grados de estrés alto el nivel de severidad, prestar ayuda a los profesionales que se encuentran en niveles altos de estrés que permitan su recuperación; Realizar actividades de promoción de la salud mental, Promover la práctica de ejercicios de relajación, como ejercicios de respiración, relajación muscular, yoga; Impulsar la pausa activa en el horario laboral.

Palabras claves: Estrés laboral, COVID-19, Emergencia Sanitaria, Personal médico, Burnout

ABSTRACT

Introduction: In late 2019, a new coronavirus was identified as the cause of a cluster of pneumonia cases in Wuhan, a city in China's Hubei province. It spread rapidly, resulting in a China-wide epidemic, followed by an increasing number of cases in other countries around the world. In February 2020, the World Health Organization designated the disease COVID 19, which stands for coronavirus disease 2019.

The COVID 19 crisis is exposing healthcare workers to accelerated bereavement in the face of a death in lockdown, leaving families grieving for not being able to accompany and help their loved ones. The lack of means, the overload and the uncertain evolution of the patients themselves, mean that sometimes the professional is forced to make complex decisions in a short time, generating intense moral dilemmas, and the risk of infection does not stop, so there is a greater risk of contracting dreaded diseases and transmitting them to family, friends and others at work. (WHO,2020)

Objective: The general objective of our work is to evaluate and measure the level of occupational stress registered by the health personnel of the Emergency Department

of the Hospital IESS Portoviejo, since the beginning of the COVID 19 pandemic in the period from June 2020 to May 2021.

Materials and Methods: For data analysis, the quantitative descriptive method will be used, the techniques used in this study are observation, interview and survey, for the measurement of occupational stress, the questionnaire of psychosomatic problems was used, which was developed by Hock (1988) and adapted by García, et al, (1993), the study population was the emergency personnel of the Hospital IESS of Portoviejo is composed of 143 people.

Results: The sample was composed of 68.3% women and 31.7% men; 39.6% of the sample were single, 72.3% had between 3 and 5 dependents, and 77.2% were professionals. The scale of the psychosomatic problems questionnaire assigns values between 12 and 72 points, values higher than 36 points would indicate a greater response, associated with higher levels of stress. For our study the mean score was 35.2 points (SD=7.366), with a range between 17 and 58 points, the psychosomatic problem that most was migraines and headaches, 95% of the staff surveyed presented stress, with women being those who in higher percentage were affected.

Conclusions: It can be concluded that 95% of the health personnel of the emergency service of the IESS Hospital of Portoviejo presented stress associated with the current pandemic of COVID-19, this stress affected in a higher percentage women, resident physicians and nursing staff, being among the most relevant psychosomatic symptoms, headaches and headaches, the inability to sleep, indigestion or gastrointestinal discomfort, strong temptations not to get up in the morning and decreased appetite.

Keywords: Work stress, COVID-19, Health Emergency, Medical staff, Burnout

INTRODUCCIÓN

1. Tema

“El estrés es un sentimiento de fatiga emocional y física. Su procedencia se asocia a algún pensamiento o situación que provoque un sentimiento de frustración, furia o nervios”(MedlinePlus, 2021).

Según Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés todas las reacciones fisiológicas que disponen el organismo para la acción”.

El estrés se asocia a múltiples razones, en medio de las que podríamos nombrar los problemas individuales (por ejemplo, conflictos con los seres queridos, soledad, falta de ingresos, inquietud por el futuro), los inconvenientes en el trabajo (por ejemplo, conflictos con los compañeros, elevado grado de exigencia o inseguridad laboral) o presencia de amenazas relevantes en la sociedad (por ejemplo, violencia, enfermedades, falta de oportunidades económicas)”.(Organización Mundial de la Salud,[OMS], 2020)

Por otra parte McEwen en el 2000, define el estrés, “como un acontecimiento o acontecimientos que se interpretan como amenazantes para un individuo y que provocan respuestas fisiológicas y conductuales. Este mismo autor establece que “desde la posición del comportamiento, la respuesta al estrés puede consistir en reacciones de lucha o huida o en conductas potencialmente relacionadas con la salud, como comer, consumir alcohol, fumar y otras formas de abuso de sustancias. Otro tipo de reacción ante una situación potencialmente estresante es un mayor estado de vigilancia, acompañado, al menos en nuestra especie, de un aumento de la ansiedad y la preocupación, sobre todo cuando la amenaza está mal definida o es imaginaria y

cuando no hay una respuesta conductual alternativa clara que ponga fin a la amenaza”.
(p.173)

El estrés relacionado con el trabajo es una situación, cada día más recurrente, que se ha incrementado ascendentemente en nuestro mundo, sobre todo porque ha ocurrido un cambio en los diferentes tipos de trabajo en el último decenio. Provoca una afectación en la tranquilidad física y psicológica del trabajador y puede llegar a deteriorar su clima organizacional.

Cavanaugh et al en el 2000, definen al estrés laboral como “un tipo de estrés asociado al ámbito del trabajo que puede ser puntual o crónico”.

La ocurrencia de estrés dentro de las profesiones de la salud es grave porque afecta no solo a la persona afectada, sino además al paciente que depende de sus cuidados. Referente a su ocurrencia dentro de esta profesión, muestra notarias desigualdades en funcionalidad del género, la ocupación y puesto desempeñado. La mejor forma de solucionar esta situación problemática es mediante la acción preventiva. Se basa principalmente en organizar un trabajo más racional, crear jornadas de trabajo más equilibradas, conciliar el trabajo familiar con el trabajo, construir un clima laboral agradable, intervenir con los propios empleados y desarrollar políticas sociales y laborales de promoción de la salud. (García Moran y Gil Lacruz, 2016)

Revisiones de la literatura especializada nos permiten conocer las definiciones de los conceptos de estrés, estrés laboral sus causas y consecuencias y el estrés laboral en el ámbito médico, compiladas en el segundo capítulo del presente trabajo.

Por último, se identificó la presencia de estrés en el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo asociado a la labor durante este periodo de afectación de COVID 19.

2. Justificación

“En los últimos meses de 2019 se identificó la aparición de un nuevo coronavirus vinculado a la causa en una serie de casos de neumonía en Wuhan, provincia de Hubei, China. Su propagación fue tan rápida que provocó un brote en China, que se extendió por una gran cantidad de países más. Este fue identificado como Coronavirus 2019 (COVID-19). (Angela M Caliendo, MD, PhD, Kimberly E Hanson, MD, 2020)

El coronavirus 2 o SARS-CoV-2, que causa la enfermedad COVID 19, ha cambiado la vida de millones de personas, tanto en Ecuador como a nivel mundial, así mismo es el causante de más de 700 mil muertes hasta el momento. (Johns Hopkins Coronavirus Resource Center)

En Manabí la curva de contagios de coronavirus no cede y es considerada como la segunda provincia, con más números de casos y de fallecimientos por la enfermedad en mención, siendo la situación más compleja, en algunos cantones como: Jipijapa y Montecristi. (INEC, 2020)

El brote epidémico provocado por coronavirus 2019 (COVID-19) y su rápida propagación global, creó desafíos sin precedentes para los equipos integrados de la salud, esfuerzos significativos y sostenidos se han centrado en la movilización de equipos de protección personal, camas de cuidados intensivos y equipo médico, mientras que se ha prestado menos atención en preservar la salud psicológica del personal médico, encargado de abordar los desafíos de la pandemia. Estas condiciones están generando altos niveles de miedo y ansiedad a corto plazo, y vulneran al personal

de salud expuesto al riesgo de infección por COVID 19, mientras se suma el persistente estrés, a desarrollar, síntomas subclínicos de salud mental y agotamiento profesional a largo plazo. (Albott et al., 2020)

A nivel mundial se determinó que la tasa de ansiedad, aumentó significativamente durante los meses de exposición a la pandemia por COVID 19 (OPS,2020).

La crisis del COVID-19 está exponiendo al personal sanitario a una agonía acelerada ante una muerte en encierro, que deja a las familias afligidas por no poder estar presente y ayudar a sus seres queridos. La carencia de recursos, la sobrecarga y la propia evolución poco acertada de los pacientes, hacen que muchas veces el profesional, se vea obligado a tomas de decisiones complejas, en muy poco periodo de tiempo, generando contradicciones morales, y el riesgo de infección no se detiene, provocando que sea muy elevado el riesgo de contraer enfermedades mortales y contagiar a familiares, amigos y compañeros de trabajo. (OMS,2020).

Es de gran importancia evaluar y tratar a tiempo el grado de estrés laboral, que conlleva un daño en la salud mental de los médicos y enfermeras, por lo que es necesario desarrollar programas, con grupos de ayuda psicológica y proporcionar consejos y asesoría que les permita realizar un manejo correcto de la ansiedad y del estrés en los profesionales de la salud, ya que estos problemas no pueden afectar solamente la calidad de atención que brinda, también se puede ver disminuida su habilidad de interpretación clínica o su pericia en el momento de tomar decisiones, lo que podría afectar el trabajo en la lucha contra la infección del COVID-19, sumado la afectación significativo en la calidad de vida y el bienestar. Por eso, es de suma importancia darle protección la salud mental de todo este personal para lograr un control sostenible de la epidemia y para cuidar su salud propia.

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de coronavirus (2019-nCoV) como una emergencia de salud pública internacional.

En la República del Ecuador se anunciaba el 29 de febrero de 2020 por la Ministra de Gobierno, el primer caso positivo para el COVID-19, el 11 de marzo la Ministra de Salud declara el estado de emergencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud y el 13 de marzo se activa el COE nacional.

Hasta el 31 de marzo de 2021 se han confirmado 328755 casos positivos para COVID-19 y la muerte de 11977, confirmados mediante una prueba RT-PCR. La provincia de Manabí es la tercera provincia con número de casos confirmados y en la provincia el Cantón Portoviejo es el que presenta mayor número de casos.

Asociado al contacto directo con el virus el personal sanitario del servicio de emergencia puede ser afectado y estigmatizado, lo que, unido a la carga de trabajo y las preocupaciones por su entorno familiar, puede generar factores de estrés, que desencadenen afectaciones a su salud mental.

En tal sentido nos proponemos la siguiente pregunta problema:

¿Cuál es el nivel de estrés laboral que registra el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo desde que inicio la pandemia de COVID 19 en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021?

El Objetivo general de nuestro trabajo es evaluar y medir nivel de estrés laboral que registra el personal sanitario del servicio de Emergencia del Hospital IESS Portoviejo, desde que inicio la pandemia de COVID 19 en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021.

Planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de estrés laboral que presenta el personal sanitario del servicio de emergencia.
- Analizar las características del estrés laboral que presenta el personal sanitario del servicio de emergencia.
- Sugerir acciones a tomar por las autoridades permitentes para contrarrestar el nivel de estrés laboral del personal sanitario del servicio de emergencia.

La hipótesis de nuestro trabajo es “La pandemia de COVID 19 provoca un alto el nivel de estrés laboral en el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo”.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Las responsabilidades de los integrantes del sistema de la salud que enfrentan COVID-19 han implicado que afrontan una gran presión en su trabajo. El cuidado de pacientes infectados con COVID-19 significa que el personal se enfrenta a un riesgo significativo, que puede ser contagioso, pero también tiene los efectos emocionales y de salud mental de cuidar a un gran número de pacientes, y también hay un gran número de muertes, lo que puede reducir en gran medida la eficiencia del trabajo, afectar el estado físico, mental y emocional del personal de salud.

Ricci-Cabello et al., 2020, llevaron a cabo una revisión bibliográfica para detectar y resumir la evidencia científica disponible acerca el efecto en la salud mental en trabajadores del sistema de salud, al frente de brotes virales epidémicos, luego del análisis de los datos encontrados en su estudio concluyeron que, *“La frecuencia de inconvenientes de salud psicológica en expertos del sistema sanitarios trabajando durante emergencias provocadas por epidemias virales es en especial alta”*, y que *“Determinados factores sociales, sociodemográficos, y ocupacionales, como; mujeres y profesionales jóvenes, ausencia de apoyo social, no haber sido capacitado de un manera especial acerca de este tipo de situaciones, y no contar con una gran experiencia laboral, aumentan significativamente el riesgo de sufrir problemas de salud mental”*.

Según la Organización Internacional del Trabajo, (2016), “el estrés nunca se debe considerar como una alteración a la salud, sino como la primera señal de respuesta a una afectación física y emocional”. En este sentido, la define como “la respuesta física y emocional al daño resultante de un desequilibrio entre las necesidades

percibidas del individuo y sus recursos y habilidades percibidos para hacer frente a estos requisitos”.

Selye, (1976) define los factores estresantes “como las condiciones desencadenantes de una respuesta en el orden psicológico y fisiológico del cuerpo humana, para discernir el estímulo de la respuesta”.

Estrés Laboral

“El estrés es generado debido a las exigencias en una empresa sobre el trabajador. Las primeras consecuencias reflejadas son el agotamiento y las actitudes defensivas. Ante esta situación el trabajador prefiere ausentarse de su puesto, provocando un impacto negativo en la productividad.”(Enriquez, 2016)

“El estrés laboral es un riesgo bien establecido en la medicina del trabajo, a menudo relacionado con un impacto perjudicial en el rendimiento de los trabajadores y la salud global” (Wainright & Calnan, 2002). “Puede conceptualizarse como una respuesta física y emocional destructiva que se produce cuando los requisitos del trabajo no coinciden con las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”(National Institute for Occupational Safety and Health, 1999).

Según Parker y DeCotiis (1983) es, "la conciencia o el sentimiento de disfunción personal de un individuo concreto como resultado de las condiciones o los sucesos percibidos en el entorno laboral”(p.161).

Asimismo, (Lim, 1997, citado por Patlán Pérez, 2019) lo conceptualizan como la “una respuesta física, emocional y perjudicial, que se atribuye al momento en que las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”.

Chaudhari et al. (2018) Lo define como "un patrón de respuestas emocionales, cognitivas, conductuales y fisiológicas a los aspectos negativos y dañinos del contenido del trabajo, la organización del trabajo y el entorno laboral".

Steiler y Rosnet, (2011), definen el estrés laboral desde cuatro perspectivas, como respuesta, como estímulos, como interacción y como transacción.

Para Ortiz Guzmán, (2020), "el estrés laboral es causado por las condiciones laborales, las tareas y los factores estresantes, entre otras situaciones. Esto casi siempre es el resultado de un desequilibrio entre las necesidades humanas y la capacidad o los recursos disponibles para satisfacerlas de manera eficaz. Sin embargo, a veces puede ser causado por factores que son completamente independientes del factor." (p.2)

Un estudio realizado por Mejia et al, 2019, sobre el nivel de estrés laboral, en seis países latinoamericanos, ubicó a Ecuador en el segundo lugar con 54%.

"El estrés relacionado con el trabajo, en su fase crónica conocida como síndrome de burnout, es una condición psicosocial que requiere un abordaje y manejo médico y psicológico integral para prevenir las complicaciones del síndrome y excluir las condiciones físicas que puedan causar sus síntomas. Esta gestión debe ser asegurada por los servicios de salud laboral de las empresas en las que trabajen, ya que su función es realizar evaluaciones iniciales, pero también controles de seguimiento de los empleados. Esta área debe considerar al individuo en su conjunto, incluida su salud física y mental, por lo que en las empresas se toman las medidas convenientes para prevenir accidentes, accidentes y complicaciones en el lugar de trabajo sin ningún efecto sobre la salud mental".(Delgado Burgos y Macias Hodrovo, 2020)

La relación entre el estrés y el lugar de trabajo radica en dos puntos. Requisitos laborales y capacidad personal para realizar estas tareas. Cuando hay un desequilibrio entre estos, el estrés funcionará interfiriendo con las funciones humanas.

Causas y consecuencias del estrés laboral;Error! Marcador no definido.

El estrés laboral entre sus consecuencias consigue provocar sintomatología física como agotamiento, dificultades estomacales, cefalea, padecimientos crónicos, dolencias musculares, crisis del sueño y desórdenes alimenticios. Los inconvenientes psicológicos y de conducta que logran desarrollarse incluyen irritación, angustia, abuso de alcohol y drogas, sensación de impotencia y desvalorización moral(Zohar, 1999).

Al medir el estrés laboral lo que se busca es ejecutar un análisis o una valoración de un trabajador o un modelo de obreros. El análisis consiste en la tipificación y la representación de la presencia de estrés dentro el trabajo, bajo la identificación de sus principales características, de acuerdo con un patrón hipotético o teórico del estrés laboral. Por otra parte, la evaluación diagnóstica es el proceso por el cual se ejecuta la medida del estrés laboral en una empresa u organización mediante la cual se obtiene un modelo y el uso de una sistemática, por lo que se circunscribe la utilización de uno o diversos instrumentales de medida para estimar el nivel de estrés que muestran los trabajadores.(Patlán Pérez, 2019, pp 156-184)

El estrés puede reducir el disfrute de la vida, provocar hipertensión, problemas cardíacos reducir la inmunidad, contribuir al abuso de sustancias, provocar frustración, irritabilidad y reducir el estado general de bienestar mental y físico.(Bhatia et al. 2010)

“Los trastornos por estrés relacionados con el trabajo van desde los trastornos psicosociales de corta duración (ansiedad, depresión, psicosis) hasta los del dominio biológico durante un período más largo (infarto agudo de miocardio, úlcera péptica o enfermedad.). Por lo tanto, se ha propuesto que el estrés no solo puede perturbar la salud física además incluye principalmente el área mental, siendo más frecuentes y susceptibles a trastornos aquellos aparatos y órganos como los sistemas cardiacos y vascular, inmunitario, respiratorio, endocrino hormonal, gastrointestinal, y musculo esquelético, asimismo de la salud mental”. (Llorens et al. 2010, p 112-136).

Jiménez Rivas (2014), encontró la relación existente en la sobrecarga laboral tanto física como psicológica con el estrés laboral y que las consecuencias de esto es en mayor medida la aparición de trastornos musculoesqueléticos, donde predominan las cervicalgias y lumbalgias”.(p.136)

La Organización Panamericana de la Salud, (2016) establece que “las causas más frecuentes de estrés en el labor diario son los trances sociales y mentales relacionados con la distribución del trabajo, el esquema del trabajo y las situaciones que corresponden al cargo u ocupación, así como las circunstancias del exterior que tienen predominio sobre la salud, el trabajo y el bienestar laboral”.

Según Sanchez Vera et al. (2016), “el estrés laboral surge cuando los requerimientos del medio prevalecen la capacidad de la persona para realizarlas o mantenerlas bajo vigilancia, y puede exteriorizarse de varias formas. Su sintomatología más común va desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general se acompañan de desgaste físico y/o mental”.

Para Ortiz Guzmán, (2020), los orígenes más frecuentes que inducen estrés laboral son, el exceso de responsabilidad y compromiso en la jornada; exagerada carga

de labor; problemas entre compañeros y relaciones humanas conflictivas, situaciones de trabajo insatisfactorias y reconoce que estos elementos no aquejan de la misma manera a todas las personas.

“La principal causa del estrés radica en la percepción y evaluación de cada situación, que siempre se transmite por características personales (diferencias individuales) en comparación con los requisitos de las tareas en sus diferentes formas.”.(Félix Verduzco et al. 2018)

Las consecuencias del estrés según Serrano Gisbert,(2002) son, Dificultad para concentrarse, Pérdida de calidad del propio trabajo, Despersonalización, Déficit de memoria, Disminución en la capacidad de atender las emergencias que se muestran, Efectos adversos en la prestación de cuidados sanitarios, Susceptibilidad, Irritabilidad, Distanciamiento familiar, Insatisfacción en la actividad sexual, entre otras.

“Los efectos del estrés pueden proporcionar un cambio relacionado con la actividad del sistema nervioso que puede lograr el efecto en el cerebro. Cualquier tipo de transformación a nivel fisiológico del cerebro crea modificaciones a nivel de comportamiento porque es la agencia administradora de estas cosas. Entre los impactos negativos creados al activar la activación de la respuesta al estrés de la siguiente manera: Incapaz de tomar decisiones, la sensación de confusión, incapaz de concentrarse, dificultad para mantener la atención, la ausencia de interés, con desorientación, congestión espiritual, hipersensibilidad a las críticas, Mal humor, mayor sensibilidad a los accidentes, el uso de las drogas, el alcohol y los cigarrillos. La perseverancia de estos efectos puede llevar al desarrollo de cambios psicológicos relacionados con el estrés. Las más comunes son: depresión y otros trastornos emocionales, trastornos del sueño, cambio de comportamiento de alimentación,

preocupación, miedo y obsesión, drogas y dependencias de alcohol, trastornos de la personalidad, trastornos de la esquizofrenia. Entre las señales externas y el comportamiento es: hablar rápidamente, temblando, tartamudeando, inexacto durante el habla, precipitado en el momento de actuar, las emociones expuestas, una voz rota, la alimentación excesiva y la inapetencia”.(Rodríguez Lorenzo, 2016)

El estrés laboral en el ámbito médico¡Error! Marcador no definido.

Portero de la Cruz et al. (2020), afirma que los trabajadores sanitarios son el grupo de mayor riesgo de padecer estrés laboral debido a la naturaleza de su entorno de trabajo. En los años 90 estudios realizados por Flaherty Richman (1993) y Lindeman et al.(1996), concluyeron que existe una prevalencia mayor de trastornos mentales en el personal médico.

Para Alexander y Klein, (2001), “atender o vigilar a otro individuos es una fuente de bienestar propio, pero en momentos, puede perturbar al bienestar y la salud del personal de salud”.

Las raíces del estrés laboral en la esfera médica se proceden de las múltiples labores y compromisos que deben asumirse con responsabilidad durante toda la jornada laboral, y la cual se puede prolongar por más tiempo del estimado en horario. A esto se añaden las intranquilidades personales y el restringido tiempo libre para descansar que haga compensar la ardua labor que ejecutan a diario. (PROMEDCO, 2021)

Varios estudios realizados exponen que en caso de los profesionales de la salud el nivel de estrés psicosocial es más alto que en otras profesiones, reconociendo a las enfermeras y los médicos como los más afectados, a consecuencia de la sobrecarga laboral (Sarsosa-Prowesk y Charria-Ortiz, 2018; Ribeiro et al. 2018), las causas del

estrés incluían largas jornadas de trabajo, gran carga de trabajo, salarios bajos y alto riesgo laboral.

El compromiso en el sector salud involucra cumplir turnos y amplias jornadas diarias, pelear con el padecimiento del paciente y la carga emocional no solo propia, sino del paciente y de los familiares del paciente, escenarios que causan respuestas incorporadas al estrés. (Sarsosa-Prowesk y Charria-Ortiz, 2018)

Se ha comprobado que en el personal del área de enfermería existe una alta prevalencia de estrés (Zangaro y Soeken, 2007)

Albendín-García et al. (2016), indican que “La sobrecarga de trabajo o el trabajo físico completo a tiempo completo es beneficioso para que los profesionales de enfermería tengan un valor neurótico mayor que los profesionales sin dicha sobrecarga de trabajo, y son más propensos a sufrir altos niveles de fatiga emocional y despersonalización”.

García-Rodríguez et al. (2015), encontraron “trastornos psicosociales en profesionales sanitarios peor que el de la población española asalariada, representado por altos requerimientos y un dominante nivel de estrés observado”.

“La relación de personal del ámbito sanitario que declaran niveles elevados de malestar psicológico se ubica mayoritariamente en torno al 28%, en comparación con el 14-18% de la población activa en general”(Firth-Cozens, 2001).

Shanafelt et al, (2003) y Sigüero et al. (2003), establecen que el *burnout* o síndrome de estar quemado afecta entre el 30% y el 69% a médicos generales y especialistas.

Según Adán et al.(2004), estos niveles de estrés se relacionan principalmente con el “arquetipo del trabajo realizado, que incluye la exposición a una gran cantidad

de factores de riesgo psicosocial, como la relación con el sufrimiento del dolor y la muerte, falta de recompensas ocupacionales, falta de recursos materiales, horarios irregulares, trabajo prolongado” entre otras cosas.

Fahrenkopf et al.(2008) en un estudios con residentes en el área de pediatría en tres hospitales de Estados Unidos, encontraron que los que tenían algún grados de estrés laboral cometían 6 veces más errores de medicación que los que no presentaban.

Los últimos estudios muestran que el estrés en el trabajo, el miedo por un posible contagio y la falta de recursos materiales y humanos para combatir la pandemia, en combinación, con la situación de aislamiento doméstico, tendrían la posibilidad de causar efectos de gran magnitud en la salud mental de los profesionales.

Lai et al. (2020), Lu et al.(2020), Zhang et al.(2020), Tan et al.(2020)

Estrés laboral en el personal de emergencia;Error! Marcador no definido.

“Los profesionales médicos de emergencia, especialmente los que reciben atención prehospitalaria, están expuestos a estrés emocional todos los días”. (Bhatia et al., 2010). Se ha demostrado que los componentes estresantes respectivos a la atención de emergencia y la empatía hacia los pacientes afectan la salud psicológica de los profesionales médicos y puede provocar agotamiento, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático(Chernoff et al., 2019),(Masiero et al., 2018),(Alharthy et al., 2017)

“En general, los profesionales de urgencias y emergencias poseen un nivel de ansiedad y estrés en el trabajo bastante eminente”. (Albendín-García et al., 2016)

McAlonan et al.(2007), realizaron una investigación, durante el brote del SARS en el 2003 y evidenciaron que los empleados del servicio de salud que tenían

un riesgo elevado de contagio, mostraron altos niveles de depresión, ansiedad y estrés crónico.

También, Leung et al. (2005), durante el brote de SARS, del año antes mencionado, pero en la ciudad de Hong Kong, encontró un alto nivel de estrés y ansiedad en los médicos residente.

Durante el brote del virus del Ébola en 2014 Leung et al. (2005), encontraron mediante entrevistas individuales al personal médico que atendía a los pacientes en la unidades de biocontención, que el nivel de estrés era extremo.

Estrés laboral por la emergencia sanitaria provocada por el COVID 19

Estudios realizados en el primer año de la pandemia de COVID-19 evidenciaban la alta presencia de estrés en el personal sanitario, asociado a la situación existente. Tan et al. (2020); Wu et al. (2020)

El personal sanitario está al frente de la respuesta a la pandemia de COVID-19, y como tal, está expuesto a un mayor riesgo de infección (World Health Organization, 2020).

El estudio realizado por Lai et al.(2020), muestra que los trabajadores sanitarios expuestos al COVID-19, experimentan ansiedad, miedo y estrés muy alto.

Yin et al. (2020), ultimaron que durante el brote de COVID-19, los episodios de ansiedad y depresión se agrandaron, y el número aumentó con la dificultad de la enfermedad epidémica.

“A nivel psicológico, el personal sanitario ha descrito alteraciones de desconfianza y miedo en lo que respecta a su seguridad y el de sus familias contra la lucha con el virus.”(De Caneva et al., 2020)

“La situación actual de afectación por la pandemia de COVID-19, ha reflejado niveles cambiantes de estrés, ansiedad, depresión, variación del sueño y burnout en la población de expertos sanitarios de diferentes territorios del continente Europeo y EE.UU., con presencia de indicios más comunes e intensos entre el personal de primera línea, así como en medio de las damas y la categoría de enfermería” (Danet, 2021).

Según Ricard Navinés et al.(2021) “La prevalencia del síndrome de agotamiento del trabajador en los médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 es muy amplia (26% -76%), debido a la heterogeneidad de los estudios. El factor de riesgo asociado más importante es el número de pacientes con COVID-19 que reciben atención directa por estos profesionales de la salud.

La mayor vulnerabilidad de los profesionales sanitarios al malestar psicológico asociado a la pandemia de COVID-19, según Greenberg et al.(2020), se asocia con "exposición a la posibilidad de infectarse, preocupación por infectar a los seres queridos, sensación de falta de equipo de protección, turnos de trabajo prolongados o incluso estrés asociado con elecciones que tienen consecuencias morales.

Temsah et al.(2020), en un estudio realizado en un Hospital Universitario en Arabia Saudita, durante la actual pandemia de COVID-19, encontraron que “era más frecuente la preocupación de transmitir la enfermedad a familiares y amigos, más que a ellos mismos”.

“Los profesionales del Hospital de Igualada, España, han sufrido un elevado impacto emocional, en el estudio realizado por Erquicia et al.(2020), un 71,6% de los profesionales sufrían síntomas de ansiedad y un 60,3% síntomas depresivos.

METODOLOGÍA

Para el análisis de datos se utilizará el método cuantitativo descriptivo, las técnicas utilizadas en este estudio son la observación y la encuesta.

Este es un tipo de trabajo de diseño no experimental, ya que no tiene manipulación de variables, por el contrario, esta investigación intenta analizar la posible existencia de presión de trabajo en circunstancias normales. Tiene un método descriptivo y explicativo en buscar el impacto, la causa de ciertos fenómenos y las condiciones en las que ocurre. Se utilizó un cuestionario de una pregunta con 6 opciones de respuesta y se realizó entrevistas a grupos focales con el objetivo de triangular la información, estos se conformaron, según la profesión en dos grupos, Enfermeras y Médicos residentes.

El Objetivo general de nuestro trabajo fue evaluar y medir nivel de estrés laboral que registra el personal sanitario del servicio de Emergencia del Hospital IESS Portoviejo, desde que inicio la pandemia de COVID 19 en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021.

Planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de estrés laboral que presenta el personal sanitario del servicio de emergencia.
- Analizar las características del estrés laboral que presenta el personal sanitario del servicio de emergencia.
- Sugerir acciones a tomar por las autoridades permitentes para contrarrestar el nivel de estrés laboral del personal sanitario del servicio de emergencia.

La hipótesis de nuestro trabajo es “La pandemia de COVID 19 provoca un alto el nivel de estrés laboral en el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo”.

Operacionalización de Variables;Error! Marcador no definido.

Variable	Concepto	Escala	Fuente
Estrés Laboral (Dependiente)	Conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo.	1- Sin estrés 2- Estrés leve 3- Estrés medio 4- Estrés alto 5- Estrés grave	Encuesta
Sexo (Categórica)	Sexo de la persona	1- Hombre 2- Mujer	Encuesta
Edad (Numérica)	Edad de la persona según fecha de nacimiento.	Años	Encuesta
Estado Civil (nominal)		1- Soltero 2- Casado 3- Divorciado 4- Viudo 5- Separado	Encuesta
Años de experiencia. (Nominal)	Cantidad de años laborando en el sector	1- Menos de 1 año 2- De 1-5 años 3- De 6-15 años 4- Más de 15 años	Encuesta
Falta de sueño (Categórica)	Imposibilidad de conciliar el sueño	1- Si 2- No	Encuesta
Jaquecas (Categórica)	Presencia de jaquecas o dolores de cabeza	1- Si 2- No	Encuesta
Agotamiento (Categórica)	Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1- Si 2- No	Encuesta
Falta de apetito (Categórica)	Inapetencia	1- Si 2- No	Encuesta

Marco Metodológico;Error! Marcador no definido.

Se trata de un estudio descriptivo, porque propone una forma de identificar y analizar el estrés laboral con la ayuda de instrumentos de medida, que es del interés de los investigadores y puede utilizarse también para analizar al personal sanitario de los servicios de urgencias del Hospital IESS de Portoviejo.

Procedimientos de recolección de información:

Para determinar la presencia de estrés laboral, utilizamos el cuestionario de problemas psicosomáticos, que fue desarrollado por Hock (1988) y, adaptado por García, et al, (1993). El cuestionario está compuesto de 12 preguntas sobre la incidencia de ciertos problemas a nivel fisiológico y la frecuencia de los mismos derivados de situaciones de estrés. Tiene 6 alternativas para responder que van desde “nunca” (valor 1) a “con mucha frecuencia” (valor 6). La puntuación final del cuestionario va de 12 a 72 puntos según la percepción de cada persona, puntuaciones altas indican mayor respuesta psicosomática que se correspondería con mayor nivel de estrés.

La encuesta se aplicó mediante un formulario gratuito electrónico en Google Forms. Este cuestionario tiene una consistencia interna del 0.863. y un Alfa de Cronbach de 0.833. de confiabilidad y validez

Análisis de datos:

En la estadística descriptiva, se calcularon las frecuencias relativas y se consideró la normalidad de los datos según el número de participantes en el estudio.

En la estadística inferencial, usamos la prueba Chi-cuadrado, para establecer relación entre las variables de estudio, y se asignó un nivel de confianza de 95%.

Los valores $p < 0,05$ se consideraron como estadísticamente significativa. Se utiliza el programa computarizado de análisis estadísticos SPSS v26.

Muestra

La población total del personal de emergencia del Hospital IESS de Portoviejo está compuesta por 143 personas, desglosados en 76 médicos residentes, 2 emergenciólogos, 33 licenciados en enfermería, 22 auxiliares de enfermería y 10 personal de limpieza, constituyendo el universo poblacional de nuestro estudio.

Criterios de inclusión

Personal que desee participar

Personal de emergencia del Hospital IESS de Portoviejo

Criterios de exclusión

Personal que no desea participar en la investigación

No formar parte del personal de emergencia del Hospital IESS de Portoviejo

Personal que se encuentre de licencia o vacaciones

Aspectos Bioéticos

Todos los datos de esta encuesta se recopilaron de forma anónima y no se solicitó información personal en la encuesta. La decisión de participar en la investigación la tomó cada una de las personas que integran el servicio de urgencias del Hospital IESS de Portoviejo, de acuerdo a su libre convicción y esta fue respetada en su integridad, su participación fue aprobada mediante la firma de un consentimiento informado, donde han sido descritos todos los apartados del presente análisis, incluyendo los beneficios y riesgos de participar.

RESULTADOS;Error! Marcador no definido.

El personal de emergencia del Hospital de IESS Portoviejo, está compuesto por 143 personas, se aplicó encuestas para determinar la presencia de estrés laboral asociado a la COVID-19 las que fueron respondidas solo por 101 personas.

La muestra estuvo compuesta por un 68.3% de mujeres y un 31.7% de hombres, prevalecían las personas solteras con el 39.6% de la muestra, el 72.3% tenían entre 3 y 5 personas a su cargo, el 77.2% era profesional, el 66.3% respondieron tener entre 1 y 5 años de experiencia laboral y el 20.3% laboraba más de 48 horas a la semana.

De las 101 personas que participaron en el estudio 46.5% pertenecía al personal de enfermería y 51.5% pertenecía al personal médico. (Tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio.

VARIABLES	n	%
Genero		
Femenino	69	68,3
Masculino	32	31,7
Estado Civil		
Soltero	40	39.6
Casado	31	30.7
Divorciado	11	10.9
Unión libre	17	16.8
Viudo	2	2
Profesión u ocupación		
Auxiliar de enfermería	18	17,8
Emergenciólogo	2	2
Licenciada en enfermería	29	28,7
Médico Residente	52	51.5
Personas a cargo en la familia		
Menos de 2	24	23,8
de 3-5	73	72,3
Más de 5	4	4,0
Nivel Educativo		
Tecnólogo	1	1,0

Profesional	78	77,2
Maestría	4	4,0
Otro	18	17,8
Experiencia Laboral		
Entre 1 a 5 años	67	66,3
Entre 6 a 15 años	30	29,7
Más de 15 año	4	4,0
Horas a la semana que labora		
24 horas o menos	9	8,9
de 36-48 horas	71	70,3
48 horas o más	21	20,8

Fuente: Elaborado por: Tumbaco Gema Virginia, Celi Juan Alberto

La escala del cuestionario de problemas psicosomáticos asigna valores entre 12 y 72 puntos, valores superiores a los 36 puntos, nos indicarían una respuesta mayor, asociándose a niveles más altos de estrés. Para nuestro estudio la puntuación media fue de 35.2 puntos (DE=7.366), con un rango entre 17 y 58 puntos.

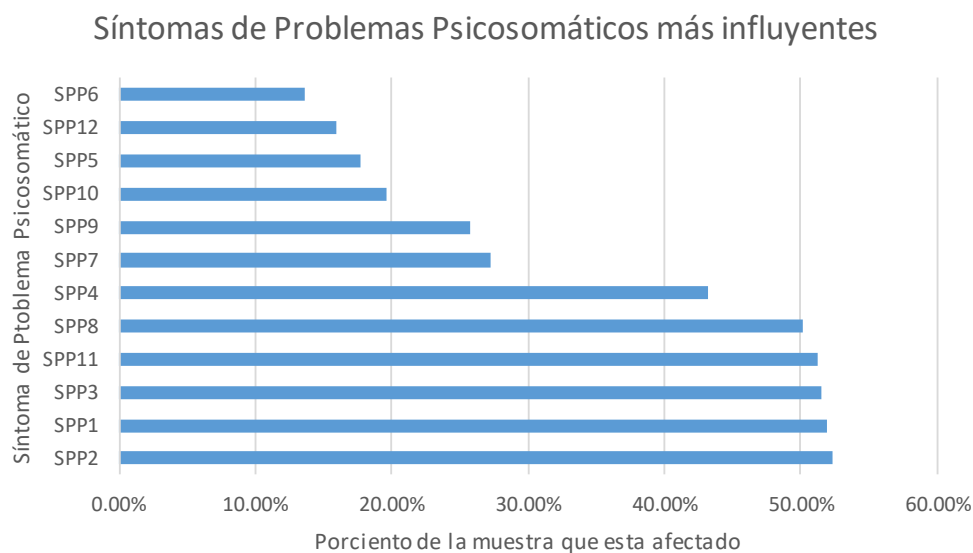


Gráfico 1. Presentación de los síntomas psicosomáticos en orden ascendente.

En el gráfico 1 se puede apreciar que el problema psicosomático que más influye en el personal del servicio de emergencia del Hospital del IESS Portoviejo es las jaquecas y los dolores de cabeza (SPP2) reportado en el 52.3% de la muestra,

seguido de la imposibilidad de conciliar el sueño (SPP1) 51.9%, las indigestiones o molestias gastrointestinales (SPP3) con el 51.5%, tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana (SPP11), 51.2% y disminución del apetito (SPP 8), 50.1%.

En el trabajo con los dos grupos focales, que se realizaron para reforzar los resultados de las encuestas, buscando la triangulación de las respuestas, ambos grupos respondieron positivamente a estar preocupado o estresado por trabajar en esta situación, entre las causas que mencionaron se encuentran, la preocupación a infectar a la familia, el miedo a infectarse, la falta de material de protección y el intenso trabajo.

También, ambos grupos focales señalaron problemas para conciliar el sueño, y la respuesta más frecuente, es ingerir somníferos para lograr conciliar el sueño, solo una persona manifestó buscar ayuda; como acciones tomadas por las autoridades, encaminada a contrarrestar el estrés, señalaron acondicionar áreas para descansos breves durante cada turno de trabajo, hacer un balance de la carga de trabajo, garantizar los materiales de protección personal.

El análisis del estrés nos refleja que 95% del personal encuestado presentó algún grado de estrés en el periodo de los últimos 12 meses, según la clasificación por el puntaje del cuestionario de problemas psicosomáticos el 5% de la muestra, aunque no presentó estrés, se encontraba en nivel de alarma, el estrés leve estaba presente en el 55.4%, el medio en el 33.7% y el alto en el 5.9% restante. Gráfico 2

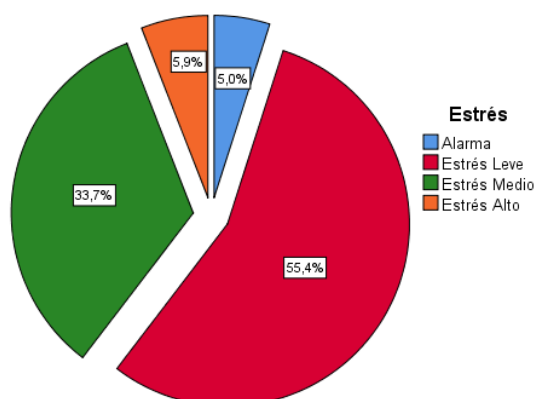


Gráfico 2. Nivel de estrés en el personal de emergencia del Hospital del IESS Portoviejo según el cuestionario de problemas psicosomáticos.

En el análisis de la presencia de estrés pudimos presenciar que el mayor número de personas con estrés dentro del personal muestreado correspondía a las mujeres 64 y 32 hombres, pero es importante señalar que esta cifra corresponde al 100% de los hombres encuestados, también se observa que las personas solteras son la que tienen en mayor porcentaje de presencia de estrés (gráfico3), al igual que las que tiene entre 3 y 5 personas a cargo (97.3%).

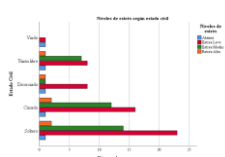


Gráfico 3. Niveles de estrés en el personal de emergencias según estado civil.

Los médicos residentes encuestados todos presentaron estrés, seguidos de las enfermeras en el mayor porcentaje de presencia de estrés (gráfico 4), también pudimos observar que la mayor cantidad de horas trabajadas se asociaba con la presencia de estrés al igual que tener menos años de experiencia laboral. Tabla 2

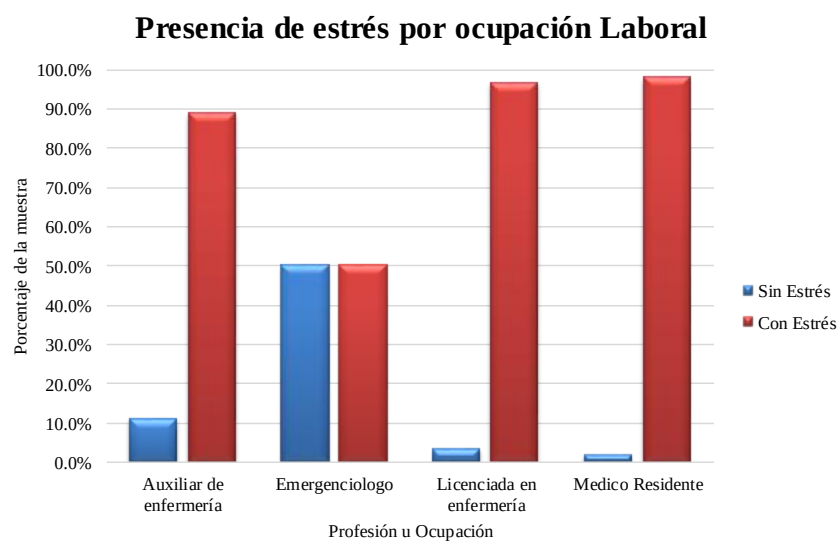


Gráfico 4. Presencia de estrés en el personal de emergencias según profesión.

Al analizar el estrés según la profesión del personal encuestado, se puede apreciar que los auxiliares de enfermería y los médicos residentes presentaron altos niveles de estrés leve y el estrés medio prevalece en las licenciadas en enfermería.

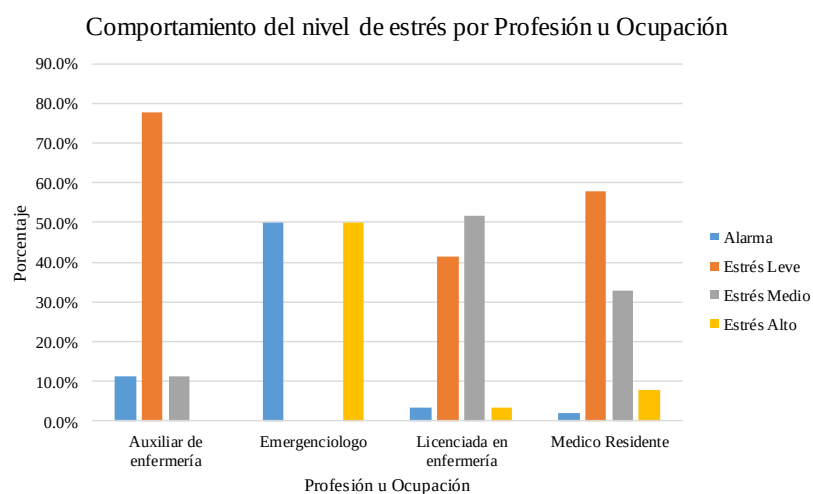


Gráfico 5. Niveles de estrés según la profesión u ocupación.

Tabla 2. Presencia de estrés según variables sociodemográficas.

Conceptos	Sin estrés		Con estrés	
	n	%	n	%
GENERO				
Femenino	5	7.2%	64	92.8%
Masculino	-	-	32	100%
ESTADO CIVIL				
Soltero(a)	1	2.5%	39	97.5%
Casado(a)	1	3.2%	30	96.8%
Divorciado(a)	1	9.1%	10	90.9%
Unión libre	1	5.9%	16	94.1%
Viudo	1	50%	1	50%
NÚMERO DE PERSONAS A CARGO EN LA FAMILIA				
Menos de 2 personas	1	4.2%	23	95.8%
De 3 a 5 personas	2	2.7%	71	97.3%
Más de 5 personas	2	50%	2	50%
PROFESIÓN				
Auxiliar de enfermería	2	11.1%	16	88.9%
Licenciada en enfermería	1	3.4%	28	96.6%
Emergenciólogo	1	50%	1	50%
Médico residente	1	1.9%	51	98.1%
CANTIDAD DE HORAS TRABAJADAS A LA SEMANA				
24 horas o menos	2	22.2%	7	77.8%
De 36 a 48 horas	2	2.8%	69	97.2%
48 horas o más	1	4.8%	20	95.2%
EXPERIENCIA LABORAL				
Entre 1 y 5 años	2	3.0%	65	97.0%
Entre 6 y 15 años	1	3.3%	29	96.7%
Más de 15 años	2	50%	2	50%

Fuente: Elaborado por: Tumbaco Gema Virginia, Celi Juan Alberto

DISCUSIÓN

Una gran cantidad de estudios realizados sobre la influencia de la pandemia de COVID-19 en el personal sanitario ponen de manifiesto la afectación que ha ocurrido en la salud socioemocional de las personas dedicadas a esta labor. (Pappa et al., 2020, Pouralizadeh et al., 2020)

Los resultados obtenidos en nuestra investigación muestran que 95% de los participantes presentaron estrés, estos resultados coinciden con estudios realizados durante esta pandemia como los de Rajkumar, (2020), Lai et al., (2020), principalmente asociado al incremento de la carga laboral y el miedo al contagio.

Estos datos concuerdan con los resultados observados, González-Plaza et al.(2022), donde describe que aquellos profesionales experimentaron un aumento su horario de trabajo presentaron niveles mayores de ansiedad que aquellos que su jornada se mantuvo normal. Este incremento de la jornada laboral, no solo aumenta la cantidad de las horas trabajadas, también el aumenta la carga de trabajo: afluencia masiva de pacientes, cambios constantes de los protocolos, falta de equipos de protección, factores que causaron un impacto psicológico negativo en los profesionales.

Los resultados del cuestionario de problemas psicosomáticos muestran que 5% del personal encuestado no presentó estrés, pero se encontraba en nivel de alarma, lo que se asocia a la existencia de factores que ya le están provocando situaciones esporádicas de estrés, en este caso es importante que se identifiquen estos factores y tomar acciones preventivas, el 55.4% presentó estrés leve y el 33.7% medio, en esta situación el individuo puede romper el equilibrio entre lo personal y lo laboral, puede sentir síntomas como dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal,

sobreexcitación derivada en elevación de la presión sanguínea, acelerado ritmo cardíaco, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho, al tener conciencia de la situación en cual se encuentra, y ubicar como lo puede modificar se puede mejorar, sin agotar si resistencia, de lo contrario podría pasarse a un nivel más elevado del estrés que en nuestro caso el 5.9% se asoció con el nivel alto, ya en esta fase el desgaste físico y mental es elevado, en este caso la persona por sí misma no ve una solución a la situación estresante, es urgente la ayuda.

Al comparar los resultados por sexo, se encontró que las mujeres presentan una mayor afectación por el estrés, coincidiendo con los resultados presentados por Lima et al., 2020, en Brasil donde encuentra que el estrés es mayor en la mujeres, también un estudio realizado con 160 enfermeras y 70 médicos en China por Huang et al, (2020), encontró que el estrés y la ansiedad fue mayor en las mujeres, Escribà-Agüir et al. (2008), considera que existe una probabilidad mayor en el sexo femenino de presentar bajos logros personales, pero debemos tener presente que en este estudio el nivel de asociación se encuentra en borde estadístico de la significación; sin embargo hay otro estudios como los de Carranza et al, (2021) y Ovejas-López et al,(2020), que llegaron a conclusiones diferentes.

Por otro lado, pudimos observar que las personas que tenían de tres a 5 personas a cargo fueron las que en mayor número reportaron estrés, en otros estudios durante esta pandemia y en pandemias anteriores también se observó un comportamiento similar (SARS, MERS) Lee et al.(2007), Bai et al.(2004), S. M. Lee et al. (2018)

En nuestro estudio el 98.1% de los residentes presentó estrés laboral, estudios similares reportan alto índice de estrés laboral en residentes con respecto a otros

profesionales de la salud, como los realizados por Navinés et al, (2016), Low et al, (2019), Rodrigues et al, (2018), Galaiya et al, (2020).

Según Thomas, (2004), “los médicos residentes, tienen más probabilidades de desarrollar el síndrome de fatiga (agotamiento mental) asociado con demandas físicas y emocionales particularmente altas, debido a la exposición frecuente al sufrimiento y la muerte, especialmente porque son responsables de la vida del paciente”, para nuestro estudio los médicos residentes fueron los que en mayor porcentaje (70%) laboraban 48 horas o más de trabajo a la semana.

En el caso de las enfermeras fue el segundo mayor grupo que reportó altos porcentaje de presencia de estrés, Johansen y Cadmus, (2016), encontraron que el 73% de las enfermeras experimentaron estrés ocasionalmente y reportaron niveles bajos de estrés laboral, mientras que el 27% restante experimentaron estrés frecuentemente con niveles moderados a altos.

También encontramos asociación entre la cantidad de horas trabajadas a la semana y la presencia de estrés, con un incremento de este directamente proporcional con las horas laboradas, Zhu et al., (2020)

En nuestro trabajo observamos cómo situación limitante, el tamaño de la población, por lo que otros estudios deben ampliarse a otras áreas del Hospital, también que en el caso del personal de limpieza ninguno respondió a las encuestas, por lo que no se obtuvo información de esta población en el estudio.

CONCLUSIONES ¡Error! Marcador no definido.

Se puede concluir que el 95% del personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital de IESS de Portoviejo presento estrés asociado a la actual pandemia de COVID-19, según el análisis el 5% de la muestra, aunque no presentó estrés, se encontraba en nivel de alarma, el estrés leve estaba presente en el 55.4%, el medio en el 33.7% y el alto en el 5.9% restante. Este estrés se caracterizó por afectar en un mayor porcentaje a las mujeres, a los médicos residentes y al personal de enfermería, estando entre los síntomas psicosomáticos más relevantes, las jaquecas y los dolores de cabeza, la imposibilidad de conciliar el sueño, las indigestiones o molestias gastrointestinales, las tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana y disminución del apetito, estos resultados se triangularon con la realización de entrevistas a los dos grupo focales creados para este efecto.

Partiendo del alto porcentaje de personal con estrés que encontramos en nuestro estudio, se aconseja al departamento de salud ocupacional ampliar el monitoreo del estrés laboral a todo el personal del Hospital, pudiéndose aplicar otros cuestionarios como es del Síndrome de Burnout, para determinar en los grados de estrés alto, el nivel de severidad, prestar ayuda a los profesionales que se encuentran en niveles altos de estrés que permitan su recuperación; Realizar actividades de promoción de la salud mental, Promover la práctica de ejercicios de relajación, como ejercicios de respiración, relajación muscular, yoga; Impulsar la pausa activa en el horario laboral.

BIBLIOGRAFÍA;Error! Marcador no definido.

- Adán, J. C. M., Jiménez, B. M., & Herrer, M. G. (2004). Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. *Medicina Clínica*, 123(7), 265–270.
- Albendín-García, L., San Luis, C., Gómez-Urquiza, J. L., & Cañadas, G. R. (2016). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Revista Española de Salud Pública*, 90.
- Alexander, D. A., & Klein, S. (2001). Caring for others can seriously damage your health. *Hospital Medicine (London, England: 1998)*, 62(5), 264–267. <https://doi.org/10.12968/hosp.2001.62.5.1567>
- Alharthy, N., Alrajeh, O. A., Almutairi, M., & Alhajri, A. (2017). Assessment of Anxiety Level of Emergency Health-care Workers by Generalized Anxiety Disorder-7 Tool. *International Journal of Applied & Basic Medical Research*, 7(3), 150–154. <https://doi.org/10.4103/2229-516X.212963>
- Bai, Y., Lin, C.-C., Lin, C.-Y., Chen, J.-Y., Chue, C.-M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*, 55(9), 1055–1057. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>
- Bhatia, N., Kishore, J., Anand, T., & Jiloha, R. C. (2010). Occupational stress amongst nurses from two tertiary care hospitals in Delhi. *Australasian Medical Journal (Online)*, 3(11), 731.
- Carranza Esteban, R. F., Mamani-Benito, O. J., Quinteros-Zúñiga, D., & Farfán-Solís,

- R. (2021). Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.005>
- Cavanaugh, M. A., Boswell, W. R., Roehling, M. V., & Boudreau, J. W. (2000). An empirical examination of self-reported work stress among U.S. managers. *Journal of Applied Psychology*, 85(1), 65–74. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.1.65>
- Chaudhari, A., Mazumdar, K., Motwani, Y., & Ramadas, D. (2018). A profile of occupational stress in nurses. *Annals of Indian Psychiatry*, 2(2), 109–114. https://doi.org/10.4103/aip.aip_11_18
- Chernoff, P., Adedokun, C., O’Sullivan, I., McManus, J., & Payne, A. (2019). Burnout in the Emergency Department hospital staff at Cork University Hospital. *Irish Journal of Medical Science*, 188(2), 667–674. <https://doi.org/10.1007/s11845-018-1871-5>
- Danet, A. D. (2021). Impacto psicológico del COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Medicina Clínica*.
- De Caneva, F., García-Gómez, M., & Baur, E. B. (2020). Salud emocional del personal sanitario del Área de Urgencias durante la pandemia COVID-19. *Medicina Clínica*, 155(8), 365. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.011>
- Delgado Burgos, T. B., & Macias Hodrovo, C. K. (2020). *ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 HOSPITAL*

GENERAL MONTE SINAÍ [Universidad de Guayaquil]. www.fcm.ug.edu.ec

Enriquez, C. (2016). Cinco medidas para frenar el estrés laboral. *Lideres*.
<https://www.revistalideres.ec/lideres/estudio-estreslaboral-empresas-talentohumano.html>

Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J., & Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica*, 155(10), 434–440.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>

Escribà-Agüir, V., Artazcoz, L., & Perez-Hoyos, S. (2008). Effect of psychosocial work environment and job satisfaction on burnout syndrome among specialist physicians. *Gaceta Sanitaria*, 22(4), 300–308.

ESTRÉS Y CANSANCIO EN PERSONAL MÉDICO: ¿CÓMO PREVENIRLO? (2021). PROMEDCO. <https://www.promedco.com/noticias/estres-y-cansancio-en-personal-medico-prevencion>

Fahrenkopf, A. M., Sectish, T. C., Barger, L. K., Sharek, P. J., Lewin, D., Chiang, V. W., Edwards, S., Wiedermann, B. L., & Landrigan, C. P. (2008). Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 336(7642), 488–491.
<https://doi.org/10.1136/bmj.39469.763218.BE>

Félix Verduzco, R. O., García Hernández, C., & Mercado Ibarra, S. M. (2018). EL ESTRÉS EN EL ENTORNO LABORAL Revisión genérica desde la teoría. *Cultura Científica y Tecnológica*, 15(64).
<http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2481>

- Firth-Cozens, J. (2001). Interventions to improve physicians' well-being and patient care. *Social Science & Medicine* (1982), 52(2), 215–222.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00221-5](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00221-5)
- Flaherty, J. A., & Richman, J. A. (1993). Substance use and addiction among medical students, residents, and physicians. *The Psychiatric Clinics of North America*, 16(1), 189–197.
- Galaiya, R., Kinross, J., & Arulampalam, T. (2020). Factors associated with burnout syndrome in surgeons: a systematic review. *The Annals of The Royal College of Surgeons of England*, 102(6), 401–407.
- García-Rodríguez, A., Gutiérrez-Bedmar, M., Bellón-Saameño, J. Á., Muñoz-Bravo, C., & Fernández-Crehuet Navajas, J. (2015). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. *Atención Primaria*, 47(6), 359–366.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.003>
- García Moran, M. de C., & Gil Lacruz, M. (2016). Stress among Health Professional. *Persona*, 0(019), 11. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- González-Plaza, E., Polo Velasco, J., Rodríguez Berenguer, S., Giménez Peñalba, Y., Javierre Mateos, A., Arranz Betegón, Á., & Massó Cros, R. (2022). Anxiety level of the healthcare workers of an obstetric unit during the COVID-19 pandemic. *Clinica e investigacion en ginecologia y obstetricia*, 49(1), 100704.
<https://doi.org/10.1016/j.gine.2021.100704>
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *Bmj*, 368.

- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K., & Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi= Zhonghua Laodong Weisheng Zhiyebing Zazhi= Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38, E001–E001.
- Jiménez Rivas, S. (2014). Psychosocial factors and health: from work life to risk factor. *Revista Española de Comunicación En Salud*, 5(2), 134–148. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3340/1992>
- Johansen, M. L., & Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(2), 211–218. <https://doi.org/10.1111/JONM.12302>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., & Li, R. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976–e203976.
- Lee, A. M., Wong, J. G. W. S., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C.-M., Wong, P.-C., Tsang, K. W. T., & Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 52(4), 233–240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A.-R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 123–127. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>

- Leung, G. M., Ho, L.-M., Chan, S. K. K., Ho, S.-Y., Bacon-Shone, J., Choy, R. Y. L., Hedley, A. J., Lam, T.-H., & Fielding, R. (2005). Longitudinal assessment of community psychobehavioral responses during and after the 2003 outbreak of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases : An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 40(12), 1713–1720. <https://doi.org/10.1086/429923>
- Lima, D. L. F., Dias, A. A., Rabelo, R. S., Cruz, I. D. da, Costa, S. C., Nigri, F. M. N., & Neri, J. R. (2020). Covid-19 in the State of Ceará: behaviors and beliefs in the arrival of the pandemic. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25, 1575–1586.
- Lindeman, S., Laara, E., Hakko, H., & Lonnqvist, J. (1996). A systematic review on gender-specific suicide mortality in medical doctors. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 168(3), 274–279. <https://doi.org/10.1192/bjp.168.3.274>
- Llorens, C., Alós, R., Cano, E., Font, A., Jódar, P., López, V., Navarro, A., Sánchez, A., Utzet, M., & Moncada, S. (2010). Psychosocial risk exposures and labour management practices. An exploratory approach. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 125–136. <https://doi.org/10.1177/1403494809354363>
- Low, Z. X., Yeo, K. A., Sharma, V. K., Leung, G. K., McIntyre, R. S., Guerrero, A., Lu, B., Sin Fai Lam, C. C., Tran, B. X., & Nguyen, L. H. (2019). Prevalence of burnout in medical and surgical residents: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1479.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*,

288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>

Masiero, M., Cutica, I., Russo, S., Mazzocco, K., & Pravettoni, G. (2018). Psycho-cognitive predictors of burnout in healthcare professionals working in emergency departments. *Journal of Clinical Nursing*, 27(13–14), 2691–2698. <https://doi.org/10.1111/jocn.14376>

McAlonan, G. M., Lee, A. M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K. W. T., Sham, P. C., Chua, S. E., & Wong, J. G. W. S. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 241–247.

McEwen, B. S. (2000). The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance. *Brain Research*, 886(1–2), 172–189. [https://doi.org/10.1016/s0006-8993\(00\)02950-4](https://doi.org/10.1016/s0006-8993(00)02950-4)

MedlinePlus. (2021). *El estrés y su salud*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

Mejia, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., ChacÃ\textthreesuperiorn-Pedraza, S. A., & GarcÃ\-a-Espinosa, Y. A. (2019). Factors associated with work-related stress in workers in six Latin American countries. *Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 28, 204–211. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004&nrm=iso

National Institute for Occupational Safety and Health, (NIOSH). (1999). *Stress...At Work*. 99-101. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/#What Is Job Stress?>

Navinés, Ricard, Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Estrés laboral y

- burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*, 157(3), 130–140.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- Navinés, Richard, Martín-Santos, R., LastNameOlivé, V., & Valdés, M. (2016). Work-related stress: Implications for physical and mental health. *Medicina Clinica*, 146(8), 359–366. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2015.11.023>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *ESTRÉS EN EL TRABAJO: UN RETO COLECTIVO*. www.ilo.org/safeday
- Organización Mundial de la Salud, O. (2020). *Doing what matters in times of stress: an illustrated guide*.
- Organización Panamericana de la Salud, O. (2016, April 28). *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
- Ortiz Guzmán, A. (2020). Work stress, origin, consequences and how to combat it. *Daena: International Journal of Good Conscience.*, 15(3), 1–19.
[http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15\(3\)1-19.pdf](http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15(3)1-19.pdf)
- Ovejas-López, A., Izquierdo, F., Rodríguez-Barragán, M., Rodríguez-Benítez, J., Garcia-Batanero, M., Alonso-Martínez, M., & Alonso-Masanas, C. (2020). Burnout y malestar psicológico en los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Atención Primaria*, 52(9), 608–616.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare

- workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907.
- Parker, D. F., & DeCotiis, T. A. (1983). Organizational determinants of job stress. *Organizational Behavior and Human Performance*, 32(2), 160–177. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(83\)90145-9](https://doi.org/10.1016/0030-5073(83)90145-9)
- PATLÁN PÉREZ, J. (2019). What is job stress and how to measure it? In *Revista Salud Uninorte* (Vol. 35, pp. 156–184). scieloco.
- Portero de la Cruz, S., Cebrino, J., Herruzo, J., & Vaquero-Abellán, M. (2020). A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 9, Issue 4). <https://doi.org/10.3390/jcm9041007>
- Pouralizadeh, M., Bostani, Z., Maroufizadeh, S., Ghanbari, A., Khoshbakht, M., Alavi, S. A., & Ashrafi, S. (2020). Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100233.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066.
- Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribeiro, P. H. V. (2018). Occupational stress among health workers of a university hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, e65127. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
- Ricci-Cabello, I., Meneses-Echavez, J. F., Serrano-Ripoll, M. J., Fraile-Navarro, D.,

- Roque, M. A. F. de, Moreno, G. P., Castro, A., Ruiz-Pérez, I., Campos, R. Z., & Gonçalves-Bradley, D. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review. *MedRxiv*, 4(6), 2020.04.02.20048892. <https://doi.org/10.1101/2020.04.02.20048892>
- Rodrigues, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Cabral, J. V., Medeiros, L., Gurgel, K., Souza, T., & Gonçalves, A. K. (2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 13(11), e0206840.
- Rodríguez Lorenzo, P. D. (2016). *El estrés, la resiliencia y el engagement en el equipo emprendedor de nuevas iniciativas empresariales con menos de cuatro años de vida*. Universidad Pública de Navarra.
- Sanchez Vera, K. M., Loli Ponce, R. A., & Sandoval Vegas, M. H. (2016). Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud. *Revista Enfermería Herediana*, 8(2), 116–122. <https://doi.org/10.20453/renh.v8i2.2691>
- Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1 SE-Artículo de investigación científica y tecnológica). <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Selye, H. (1976). Stress without distress. *Bruxelles Medical*, 56(5), 205–210.
- Serrano Gisbert, M. ^aF. (2002). Estrés laboral en el personal sanitario. *Fisioterapia*, 24, 33–42. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(01\)73016-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0211-5638(01)73016-7)
- Shanafelt, T. D., Sloan, J. A., & Habermann, T. M. (2003). The well-being of physicians. *The American Journal of Medicine*, 114(6), 513–519.

- Siguero, A. M., Pérez, M. A. G., González, M. A., & Cermeño, P. C. (2003). *Prevalencia de desgaste profesional y psicomorbilidad en médicos de atención primaria de un área sanitaria de Madrid*. Elsevier.
- Steiler, D., & Rosnet, É. (2011). La mesure du stress professionnel. Différentes méthodologies de recueil. *La Revue des Sciences de Gestion*, 251(5), 71–79. <https://doi.org/10.3917/rsg.251.0071>
- Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., Zhang, K., Chin, H.-K., Ahmad, A., Khan, F. A., Shanmugam, G. N., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., Paliwal, P. R., Wong, L. Y. H., Sagayanathan, R., Chen, J. T., ... Sharma, V. K. (2020). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. In *Annals of internal medicine* (Vol. 173, Issue 4, pp. 317–320). <https://doi.org/10.7326/M20-1083>
- Temsah, M.-H., Al-Sohime, F., Alamro, N., Al-Eyadhy, A., Al-Hasan, K., Jamal, A., Al-Maglouth, I., Aljamaan, F., Al Amri, M., & Barry, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on health care workers in a MERS-CoV endemic country. *Journal of Infection and Public Health*, 13(6), 877–882.
- Thomas, N. K. (2004). Resident burnout. *Jama*, 292(23), 2880–2889.
- Wainright, D., & Calnan, M. (2002). Work Stress. The Making of a Modern Epidemic. *International Journal of Epidemiology*, 31(6), 1282–1283. <https://doi.org/10.1093/ije/31.6.1282>
- World Health Organization. (2020). *CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) OUTBREAK: RIGHTS, ROLES AND RESPONSIBILITIES OF HEALTH WORKERS, INCLUDING KEY CONSIDERATIONS FOR OCCUPATIONAL*

SAFETY AND HEALTH (WHO/2019-NCov/HCW_advice/2020).

- Wu, P. E., Styra, R., & Gold, W. L. (2020). Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *Cmaj*, 192(17), E459–E460.
- Yin, X., Wang, J., Feng, J., Chen, Z., Jiang, N., Wu, J., Yan, S., Li, H., Lv, C., & Lu, Z. (2020). The impact of the corona virus disease 2019 outbreak on Chinese residents' mental health. *Available at SSRN 3556680*.
- Zangaro, G. A., & Soeken, K. L. (2007). A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in Nursing & Health*, 30(4), 445–458. <https://doi.org/10.1002/nur.20202>
- Zhang, W.-R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W.-F., Xue, Q., Peng, M., Min, B.-Q., Tian, Q., Leng, H.-X., Du, J.-L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F.-F., Yan, T.-Y., Dong, H.-Q., Han, Y., Wang, Y.-P., Cosci, F., & Wang, H.-X. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 242–250. <https://doi.org/10.1159/000507639>
- Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Miao, J., Zhang, C., Yang, Y., & Sun, W. (2020). COVID-19 in Wuhan: immediate psychological impact on 5062 health workers. *MedRxiv*.
- Zohar, D. (1999). When things go wrong: The effect of daily work hassles on effort, exertion and negative mood. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72(3), 265–283. <https://doi.org/10.1348/096317999166671>

ANEXOS

ANEXO 1 ENCUESTA

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el nivel de estrés laboral que registra el personal sanitario del servicio de Emergencia del Hospital IESS Portoviejo.

Responder el cuestionario le tomará solo 10 minutos de su tiempo.

1. ¿Cuál es su Género? Femenino ☐
Masculino ☐
2. Fecha de nacimiento:
3. Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Unión libre ☐ Viudo ☐ Separado ☐
4. Profesión u ocupación: _____
5. Nivel Educativo: Tecnólogo ☐ Profesional ☐ Especialización ☐ Maestría ☐ Doctorado ☐ Otros ☐ Cual: _____
6. Personas a cargo: Menos de 2 ☐ de 3-5 ☐ Más de 5 ☐
7. Experiencia Laboral: Menos de 1 año ☐ Entre 1 a 5 años ☐ Entre 6 a 15 años ☐ Más de 15 años ☐
8. ¿Cuántas horas a la semana labora? 24 horas o menos ☐ de 36-48 horas ☐ 48 horas o más ☐

A continuación, se muestran 12 ítems que muestran diferentes síntomas psicosomáticos. Para cada uno de ellos, señale con un círculo en qué grado los ha experimentado durante los últimos 3 meses, siendo 1 "nunca" y 6 "con mucha frecuencia". A continuación, se muestra una descripción más detallada de cada una de las posibles respuestas: 1- Nunca. // 2- Casi nunca. // 3- Pocas veces. // 4- Algunas veces. // 5- Con relativa frecuencia. // 6- Con mucha frecuencia.

1.	Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
2.	Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
3.	Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
4.	Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
5.	Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
6.	Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
7.	Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	1	2	3	4	5	6
8.	Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
9.	Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	1	2	3	4	5	6
10.	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
11.	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	1	2	3	4	5	6
12.	Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio :	Impacto del COVID 19 en el estrés laboral del personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021.
Investigadores :	Tumbaco Mera Gema Virginia Celi Zambrano Juan Alberto
Institución :	Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Propósito del estudio:

La crisis del COVID 19 está exponiendo al personal sanitario a un desconsuelo acelerado ante un fallecimiento en encierro, que deja a las familias afligidas por no poder acompañar y ayudar a sus seres queridos. La falta de medios, la sobrecarga y la propia evolución incierta de los pacientes, hacen que en ocasiones el profesional, se vea obligado a tomar decisiones complejas, en un breve tiempo, generando intensos dilemas morales, y el riesgo de infección no se detiene, por lo que existe un mayor riesgo de contraer enfermedades temidas y transmitir las a familiares, amigos y otras personas en el trabajo. (OMS, 2020).

Es de gran importancia evaluar y tratar a tiempo el grado de estrés laboral, que conlleva un daño en la salud mental de los médicos y enfermeras, por lo que es necesario desarrollar programas, con equipos de intervención psicológica y proporcionar asesoramiento en el manejo de ansiedad y de estrés en el personal de salud, ya que estos problemas no solo pueden afectar la calidad de atención que brinda, sino también su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, lo que podría dificultar la lucha contra la infección del COVID-19, sumado al impacto significativo en su bienestar y en su calidad de vida. Por tanto, es muy importante proteger la salud mental de estas personas para el adecuado control de la epidemia y para cuidar su propia salud.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

Mediante un correo electrónico le llegará un link para acceder a un formulario google, donde usted deberá colocar datos con respecto a sus labores y como se ha sentido con respecto a las situaciones que en la misma se describen. Responder el cuestionario le tomará solo 10 minutos de su tiempo.

Riesgos:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio :	Impacto del COVID 19 en el estrés laboral del personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021.
Investigadores :	Tumbaco Mera Gema Virginia Celi Zambrano Juan Alberto
Institución :	Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Usted dentro del presente estudio no estará sometido a ningún tipo de riesgo.

Beneficios:

Con este test se determinará si usted presenta algún grado de estrés laboral.

Confidencialidad:

El presente Test será completamente anónimo, respetando su integridad

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos conservar sus encuestas, para fines investigativos y poder realizar el procesamiento de la información, con el fin de obtener resultados finales

Autorizo a tener mis encuestas almacenadas SI (☐) NO (☐)

Derechos del participante:

Usted tiene derecho de no participar de este estudio o retirarse en el momento que considere.

Cualquier duda favor comunicarse con los autores del presente:

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a---

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo declaro que entendí el proyecto de investigación, sus beneficios y el poder retirarme en el momento que lo desee, y acepto participar del mismo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio :	Impacto del COVID 19 en el estrés laboral del personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital IESS Portoviejo en el periodo de junio del 2020 a mayo del 2021.
Investigadores :	Tumbaco Mera Gema Virginia Celi Zambrano Juan Alberto
Institución :	Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Gema Virginia
Tumbaco Mera
Investigadora**

Fecha y Hora

**Juan Alberto Celi
Zambrano
Investigador**

Fecha y Hora