



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**TEMA:**

**Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022.**

**AUTOR (ES):**

**Moreira Jaén José Daniel, Lcdo  
Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés, Lcdo**

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de  
MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**TUTOR:**

**Vásquez Cedeño Diego Antonio, Mgs**

**Guayaquil, Ecuador**

**19 de junio del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **MOREIRA JAEN JOSÉ DANIEL y RODRIGUEZ IGLESIAS ARNOLDO ANDRÉS**, como requerimiento para la obtención del título de **Magíster en Salud Pública**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Vásquez Cedeño Diego Antonio, Mgs**

**DIRECTOR DE LA MAESTRÍA**

f. \_\_\_\_\_  
**Dr. Wilson Ricardo Cañizares, Ph.D**

**Guayaquil, a los 19 días del mes de junio del año 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Moreira Jaén José Daniel**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022**, previo a la obtención del título de Magíster en Salud Pública, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 19 días del mes de junio del año 2023**

**EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Moreira Jaén José Daniel**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022** previo a la obtención del título de **Magíster en Salud Pública.**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 19 días del mes de junio del año 2023**

**EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**AUTORIZACIÓN**

Nosotros, **Moreira Jaén José Daniel y  
Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 19 días del mes de junio del año 2023**

**AUTORES**

f. \_\_\_\_\_  
**Moreira Jaén José Daniel**

f. \_\_\_\_\_  
**Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**Original**  
by Turnitin

**Document Information**

Analyzed document	TESIS MOREIRA-RODRIGUEZ URKUM2.doc (D162374371)
Submitted	2023-03-28 04:03:00
Submitted by	
Submitter email	
Similarity	0%
Analysis address	diego.vasquez.ucsg@analysis.arkund.com

**Sources included in the report**

<b>SA</b>	<b>TFGNalsPascual.pdf</b> Document TFGNalsPascual.pdf (D29416257)	<b>88</b>	<b>10</b>
-----------	--	-----------	-----------

**Entire Document**

SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022.

AUTOR (ES):

Moreira Jaén José Daniel, Lcdo  
Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés,  
Lcdo

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de  
MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TUTOR:

Vásquez Cedeño Diego Antonio, Mgs  
Guayaquil, Ecuador  
(día) de (mes) del (año)

SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por MOREIRA JAEN JOSÉ DANIEL y RODRIGUEZ IGLESIAS ARNOLDO ANDRÉS, como requerimiento para la obtención del título de Magíster en Salud Pública.

TUTOR (A)

f. \_\_\_\_\_

Vásquez Cedeño Diego Antonio, Mgs  
DIRECTOR DE LA MAESTRÍA

f. \_\_\_\_\_

Dr. Wilson Cañizares, Ph.D  
Guayaquil, a los (día) del mes de (mes) del año (año)

SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Dr. Wilson Ricardo Cañizares, Ph.D**  
DIRECTOR DE LA MAESTRÍA

f. \_\_\_\_\_

**Dr. Diego Antonio Vásquez Cedeño, Mgs**  
TUTOR

f. \_\_\_\_\_

**Dr. Peter Chedraui, Ph D.**  
OPONENTE

# ÍNDICE

RESUMEN.....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
1.1    Antecedentes de estudio .....	2
1.1.1    Concepto de estrés.....	2
1.1.2    Estrés y estrés laboral.....	2
1.1.3    Fisiopatología del estrés .....	3
1.1.4    Factores psicosociales en el trabajo. ....	4
1.1.5    Signos del estrés.....	6
1.1.6    Relación de estrés laboral y la pandemia del COVID-19.....	6
1.2    Justificación de estudio.....	8
2. Objetivos .....	8
2.1 Objetivo general.....	8
2.2 Objetivos específicos .....	8
3. Pregunta de investigación .....	9
4. Hipótesis.....	9
5. Metodología .....	9
5.1 Diseño .....	10
5.1.1 Población de estudio y tamaño de muestra .....	10
5.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	10
5.3 Variables estudiadas.....	11
5.4 Fortalezas, limitaciones y sesgos de estudio .....	15

6. Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados .....	16
7. RESULTADOS.....	16
DISCUSIÓN .....	24
CONCLUSIÓN.....	25
ANEXOS.....	26
REFERENCIAS.....	34

## RESUMEN

**Antecedentes:** La pandemia COVID-19 afecto la salud mental de muchos trabajadores de salud. **Objetivos:** Medir la prevalencia de estrés laboral durante la Pandemia COVID-19, describir las características sociodemográficas del personal de salud, identificar el nivel de estrés y determinar las diferentes estrategias utilizadas para afrontar el estrés en el personal de salud. **Hipótesis:** El estrés laboral fue frecuente en el personal de salud del Instituto de Neurociencias durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Diseño transversal, analítico. Se realizaron encuestas mediante un cuestionario con la escala de Malestar Psicológico de Kessler (K10) y las estrategias de afrontamiento para el estrés. **Resultados:** Se analizaron 97 trabajadores de la salud, el 59.8% comprendían las edades entre 51 y 60 años y el sexo femenino fue del 58.8%. Participaron 43.8% de Licenciados en Enfermería, 21,9% de auxiliares de enfermería, 12.5% de Médicos, 8.3 % de Asistentes terapéuticos, 5.2 de Psicólogos clínicos y 8.3% de Cuidadores. El 27.1% y el 35.4% de los encuestados presentó un nivel de estrés alto y muy alto. Los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento para el estrés variaron de acuerdo a la edad, sexo y tipo de profesión de los participantes. **Conclusión:** El género masculino estuvo entre los extremos, o maneja un nivel de estrés bajo o bien tiene un nivel muy alto, el sexo femenino que maneja niveles moderado a alto. Se observó un estrés alto- muy alto en aquellas que poseían un vínculo afectivo con alguien a diferencia de los que no lo tienen (solteros) que estuvieron entre un de estrés bajo- moderado. Los niveles más altos de estrés lo presentaron los profesionales de Psicología.

Personal de Psicología entre las estrategias más usadas están: búsqueda de apoyo social, focalizado en solución de problema y la auto focalización negativa.

**Palabras clave:** Estrés, estrés laboral, COVID-19, Pandemia, estrategias de afrontamiento para el estrés.

## **ABSTRACT**

**Background:** The COVID- 19 pandemic has affected the mental health of many healthcare workers. **Objectives:** To measure the prevalence of work-related stress in the COVID-19 pandemic, describe the sociodemographic characteristics, identify the level of stress, and determine the different strategies used to cope with stress in healthcare personnel. **Hypothesis:** related stress was frequent among the healthcare personnel at the Institute of Neuroscience during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** Cross- sectional, analytical design. Surveys were conducted using a questionnaire with the Kessler Psychological Distress Scale (k10) and stress coping strategies. **Results:** Healthcare workers were analyzed, of which 59.8% were between the ages of 51 and 60, and 58.8% were female, 43.8% were licensed nurses, 21.9% were nursing assistants, 12.5% were physicians, 8.3% were therapeutic assistants, 5.2% were clinical psychologists, and 8.3% were caregivers, 27.1% and 35.4% of respondents presented a high and very high level of stress respectively. The levels of stress and stress coping strategies varied according to the age, sex, and profession of the participants

**Conclusion:** The male gender was among the extremes, either managing a low stress level or having a very high level, while the female gender managed moderate to high stress levels. A high to very high level of stress was observed in those who had an emotional bond with someone, unlike those who do not (singles, who were between a low- moderate stress range. Clinical psychology professional presented the highest levels of stress.

**Key words:** Stress, work stress, COVID-19, pandemic, coping strategies.

# INTRODUCCIÓN

El tema de interés para esta tesis de maestría se centrará en el estrés laboral como consecuencia de la pandemia Covid 19. Según Jaroslava Raudenska et al. año 2020, se considera a esta entidad como un problema psicosocial, desencadenante de varios factores como por ejemplo: agotamiento de energía, reducción de eficacia profesional y negativismo del propio trabajo (1).

Nicole Restauri, MD. y Alison D. Sheridan, MD. en el año 2020 publicaron en el Journal of the American College of Radiology, un estudio relacionado al trastorno de estrés postraumático en la pandemia del Covid 19, en la que se usó al metaanálisis para sintetizar datos de varios estudios, obteniendo como resultado que el agotamiento (desencadenante de varios factores) es costoso, presentado una estrecha relación con un mayor riesgo de negligencias médicas (2).

En estudios realizados por la Unión Europea, refieren que el estrés laboral, es el segundo problema de salud más común, predominando el dolor de espalda, afectando el 28% de los trabajadores (3). Lamentablemente en Ecuador, no existen datos estadísticos concluyentes y específicos sobre el estrés laboral en el personal médico, tema que pretende abordar el estudio.

En base a esto, nuestro proyecto de tesis tiene como principal objetivo identificar el nivel de estrés del personal de salud en un instituto de la ciudad de Guayaquil por lo que determinaremos las características demográficas del mismo.

## **1.1 Antecedentes de estudio**

### **1.1.1 Concepto de estrés**

El concepto de estrés surgió en la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de la carrera de medicina de la universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano Hugo Selye, observó que en todos los enfermos que estudiaba, indiferente de la enfermedad que padecía, presentaban síntomas comunes: cansancio, bajo peso, pérdida del apetito, etc. Esto llamó mucho la atención de Selye que denominó a esta condición “Síndrome de estar enfermo”(4).

Selye reconoció que no solamente los agentes físicos pueden causar estrés, sino también el entorno y la presión social al que el ser humano debe adaptarse. Redefinió la palabra estrés a partir de su significado en el mundo físico como una fuerza que da como resultado una deformidad y una tensión, la fuerza opuesta tiende a restaurar el estado sin tensión (5).

Por otro lado, existen modelos para explicar el estrés laboral, como es el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist (1996), el modelo demandas-control de Karasek (1979), siendo estos los fundamentos para definir el estrés en muchos estudios, asignando mayor valor a la descripción de modelo que al concepto general sobre estrés, lo cual lleva aún más a ampliar sus conceptualizaciones (6).

### **1.1.2 Estrés y estrés laboral**

El concepto de estrés, desde la perspectiva de Selye fue evolucionando, inicialmente se apegó a la concepción de una respuesta biológica desde el ángulo de la agresión cuyas consecuencias no podían ser agradables para el individuo, cuando diferenció los efectos buenos y malos del estrés en “eutrés” y “distrés”(7).

El estrés laboral, según definición de Karasek (1981), es: “una variable dependiente del efecto conjunto de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del trabajador” (8).

Otros conceptos mencionan que el estrés es un término utilizado para denominar el estado de activación biológica antihomeostática que se produce cuando el organismo fracasa en sus intentos de adaptarse a las demandas de su entorno inmediato (9). Un trabajador que está estresado presenta con mayor frecuencia enfermedades, está poco motivado, es menos productivo y tiene menos seguridad laboral, el estrés laboral no solo afecta la salud y el bienestar de los trabajadores, sino también la economía de cada país, es una reacción que presenta el trabajador ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus capacidades y recursos, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar una situación (10). En la actualidad, un porcentaje significativo de las demandas profesionales que reciben los psicólogos, son aquellas relacionadas con los factores de tipo psicosocial propios del lugar de trabajo; los que originan en los trabajadores que los padecen numerosos problemas en su salud, tanto a nivel físico como psíquico (11).

### **1.1.3 Fisiopatología del estrés**

Se identifica por 3 fases:

#### **1. Reacción de alarma.**

El organismo se defiende frente a un estímulo de estrés a través de cambios nivel del sistema nervioso con manifestaciones típicas como sequedad de boca, dilatación de las pupilas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de la respiración, aumento de la presión arterial y aumento de la síntesis de glucosa. A nivel del sistema endocrino, se dan alteraciones en el hipotálamo, hipófisis y glándulas suprarrenales, secretando mayor cantidad de hormonas como la adrenalina, noradrenalina y la ACTH (12).

#### **2. Estado de resistencia.**

Cuando el organismo no ha tenido tiempo suficiente para enfrentarse a la amenaza de agentes que pueden ocasionar perjuicios físicos, bioquímicos o sociales, tiende a proseguir su adaptación de manera progresiva. Disminuye su capacidad de respuesta debido a la fatiga y suele haber un equilibrio entre en medio interno y externo de la

persona. El organismo de esta manera puede resistir por mucho el tiempo el estrés, en caso contrario se avanza a la siguiente fase (12).

3. Fase de agotamiento. Siendo que la energía de adaptación es limitada, cuando la situación de estrés persiste o adquiere más intensidad, se puede llegar a sobrepasar la capacidad de resistencia. El organismo entra en un estado de deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y se reducen al mínimo sus capacidades de interrelación con el medio, llegando a tener alteraciones psicosomáticas (12).

#### **1.1.4 Factores psicosociales en el trabajo.**

Los factores psicosociales hacen referencias a las percepciones y expectativas del trabajador con respecto a su experiencia personal y relaciones con los demás. Dentro de estos factores tenemos los eventos del ambiente laboral y por ende la satisfacción del mismo, además se enfatiza las características personales del trabajador (13).

Las características personales del trabajador tenemos en consideración el estilo de vida y sus experiencias, agregando a esto el nivel de salud y el bienestar familiar (13). A continuación, vamos a presentar los principales factores psicosociales que exponen el estrés laboral:

- a) En el desempeño profesional:
  - Trabajo con alto grado de dificultad y demanda de atención.
  - Funciones contradictorias.
  - Creatividad e iniciativa restringidas.
  - Actividades de gran responsabilidad.
  - Amenaza de demandas laborales.
- b) Administración:
  - Liderazgo inadecuado.
  - Mala utilización de las habilidades del trabajador.
  - Inadecuada delegación de responsabilidades.
  - Relaciones laborales ambivalentes.
  - Manipulación del trabajador.
  - Motivación deficiente.

- Falta de oportunidades de capacitación.
  - Falta de reconocimiento a los logros y desempeño laboral.
  - Remuneración no equitativa.
- c) Organización y funciones:
- Desinformación y rumores.
  - Conflicto de autoridad.
  - Planificación deficiente.
  - Trabajo burocrático.
  - Funciones mal definidas.
- d) Actividades:
- Cargas de trabajo excesivas.
  - Ritmo de trabajo apresurado.
  - Actividades laborales múltiples.
  - Competencia excesiva y destructiva.
  - Poca satisfacción laboral.
- e) Clima de trabajo:
- Condiciones físicas inadecuadas.
  - Espacio físico restringido.
  - Exposición a riesgo físico constante.
  - Ambiente laboral conflictivo.
  - Trabajo conflictivo y con miramientos.
  - Menosprecio del trabajador.
  - Jornadas de trabajo excesivas.
  - Duración indefinida de la jornada.
- f) Empresariales:
- Política inestables de la empresa.
  - Falta de soporte jurídico por la empresa.
  - Sueldos insuficientes.
  - Falta de un buen seguro médico.
  - Falta de estabilidad laboral.

### **1.1.5 Signos del estrés**

El estrés causa diversos tipos de síntomas físicos y emocionales. En ocasiones en profesional de salud no se dará cuenta de que estos síntomas son ocasionados por el estrés (14). A continuación, diversos signos de estrés:

- Diarrea o estreñimiento
- Mala memoria
- Dolores y achaques frecuentes
- Dolores de cabeza
- Falta de energía o concentración
- Problemas sexuales
- Cuello o mandíbula rígidos
- Cansancio
- Problemas para dormir o dormir demasiado
- Malestar de estómago
- Uso de alcohol o drogas para relajarse
- Pérdida o aumento de peso

Además, cabe recalcar que existen signos psicofisiológicos, como lo es la pérdida de memoria y perturbación visual. Mientras más tiempo este expuesto, mayor daño en el organismo habrá.

### **1.1.6 Relación de estrés laboral y la pandemia del COVID-19**

La situación actual de pandemia por el COVID-19 conlleva un grado de incertidumbre elevado, causando un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores de la salud, especialmente en aquellos que trabajan en primera línea o que han estado

expuestos a una presión extrema y continua, causando agotamiento físico, estrés emocional, estigmatización e insomnio (15).

Algunos estudios han identificado factores asociados con los resultados de salud mental en los hospitales, estos son: recursos limitados de los hospitales, amenaza de exposición al virus del COVID-19 como un riesgo ocupacional adicional, turnos más largos, alteración de los patrones de sueño, equilibrio entre el trabajo y la vida, dilemas posteriores intensificados con respecto a los deberes del paciente versus el miedo a exponerse a los miembros de la familia, descuido de las necesidades personales y familiares con una mayor carga de trabajo, y falta de comunicación suficiente e información actualizada (1).

Crear un ambiente de trabajo y una cultura donde las enfermedades mentales no sean estigmatizadas puede ser un desafío, pero es un paso crítico en el establecimiento de políticas y prácticas mediante las cuales los médicos puedan “curarse a sí mismos” (16).

Se han informado síntomas de reacción al estrés como ansiedad, depresión, somatización y hostilidad en aproximadamente el 10% de los trabajadores de la salud durante y después de brotes anteriores (17). Se sabe que las enfermeras, que son mental, emocional y espiritualmente fuertes, juegan un papel crítico tanto en la prevención de la transmisión como en el cuidado de enfermería de los pacientes durante pandemias globales como COVID-19 (18). Sin embargo, a pesar del creciente número de estudios sobre el tema, ninguno se ha realizado para examinar cómo estas consecuencias mentales relacionadas con COVID-19 influyen en los resultados laborales de las enfermeras de primera línea. Dado que la ansiedad o el miedo no controlados relacionados con COVID-19 pueden potencialmente conducir a efectos a largo plazo en el desempeño laboral y la satisfacción laboral (19).

## **1.2 Justificación de estudio**

El presente estudio está enfocado en determinar la prevalencia del estrés laboral como consecuencia de la pandemia COVID-19; los resultados esperados nos permitirán manifestar los problemas relacionados con los sentimientos negativos, depresión y los niveles de ansiedad que presentan los profesionales de la salud en el Instituto de neurociencias. De esta forma se espera mostrar los diversos resultados de estudios previos, y aplicarlo en el personal de salud de las diversas áreas del Instituto de neurociencias. Para ello se analizarán desde una perspectiva científica los datos de estudios previos sobre los problemas negativos por medio de encuestas.

Con este estudio se pretende mostrar los diferentes problemas de salud mental como consecuencia del COVID-19. Dado que la población estudiada está disponible a medidas preventivas, se espera que la investigación inspire a futuras intervenciones en salud, dirigida al personal de salud en Ecuador.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas del personal de salud en el Instituto de Neurociencias de la provincia del Guayas.

- Identificar el nivel de estrés en el personal de salud en el Instituto de Neurociencias de la provincia del Guayas a través de la escala de malestar psicológico de Kessler (K10).
- Demostrar las diferentes estrategias utilizadas para afrontar el estrés por el personal de salud por medio del desarrollo de cuestionario.

### **3. Pregunta de investigación**

¿Cuál es la prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina en un Instituto de la provincia de Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022 a consecuencia de la Pandemia del COVID-19?

### **4. Hipótesis**

Hipótesis general

El estrés laboral fue frecuente en el personal de salud del Instituto de Neurociencias durante la pandemia de COVID-19.

Hipótesis específicas

La elaboración del cuestionario tiene como logro determinar las estrategias de afrontamiento al estrés en el personal de salud en un instituto de Guayaquil por medio de evaluaciones se podrá conocer el nivel de estrés de los profesionales de enfermería.

### **5. Metodología**

El presente estudio pretende analizar la base de datos de estudios relacionados teniendo como principal logro el análisis de estrés laboral en el personal de salud

## **5.1 Diseño**

Nivel: descriptivo ya que nos permite describir la población sin influir en la misma.

Método: cuantitativo porque los datos serán representados de forma numérica.

Diseño: transversal

Instrumento: encuesta.

Observación: directa.

### **5.1.1 Población de estudio y tamaño de muestra**

La población del presente estudio será todo el personal de salud de la jornada matutina del Instituto de Neurociencias. (total 97 personal de salud)

n: tamaño muestral

N: 97

$\Sigma$ : 0.5

Z: 99%

e: 5%

Tamaño de la muestra: 86

Tipo de muestreo: Sistemático

## **5.2 Criterios de inclusión y exclusión**

Participó todo el personal de salud de la jornada matutina perteneciente al Instituto de Neurociencias y fueron excluidos los trabajadores ajenos y estudiantes de la salud.

### 5.3 Variables estudiadas

Variable dependiente: Estrés laboral

Es una forma específica de estrés que ocurre en el entorno laboral, donde se podríamos identificar una serie de factores, que actúan de manera individual o en conjunto como agentes estresores.

Variable independiente: estrategias de afrontamiento

Diferentes formas como el personal de enfermería se enfrentan a sucesos estresantes. El afrontamiento se refiere, de forma general, a la serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas a manejar situaciones difíciles.

#### Operacionalización de variables

Variable	Indicadores	Escala	Técnica / instrumento
<b>Dependiente</b> Estrés laboral	Nivel de estrés laboral	Sin estrés Estrés leve Estrés medio Estrés alto Estrés grave	Encuesta perfil socio demográfico
Características sociodemográficas	Sexo	Masculino Femenino	
	Edad	21 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60	

		61 a 70	
	Estado civil	Soltero Casado Divorciado Unido Viudo	
	Horas diarias de trabajo	4 horas 6 horas 8 horas Más de 12 horas	
	Cargo que desempeña	Licenciado de enfermería Auxiliar de enfermería Técnico de enfermería Otro	
<b>Nivel de estrés laboral</b>	“Frecuencia con las que te has sentido cansado sin alguna buena razón”	Nunca Pocas veces A veces Muchas Veces Siempre	Escala de Malestar Psicológico de (Kessler K10)
	“Frecuencia con que te has sentido nervioso”	Nunca Pocas veces A veces	

		Muchas Veces	
		Siempre	
	“Frecuencia con que te has sentido nervioso que nada te podía calmar”	Nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas Veces	
		Siempre	
	“Frecuencia con la que te has sentido desesperado”	Nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas Veces	
		Siempre	
	“Frecuencia con la que te has sentido inquieto o intranquilo”	Nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas Veces	
		Siempre	
	“Frecuencia con que te has sentido impaciente que no has podido mantenerte quieto”	Nunca	
		Pocas veces	
		A veces	
		Muchas Veces	
		Siempre	

	“Frecuencia con que te has sentido deprimido”	Nunca Pocas veces A veces Muchas Veces Siempre	
	“Frecuencia con las que sentido que todo representa un gran esfuerzo”	Nunca Pocas veces A veces Muchas Veces Siempre	
	“Frecuencia con la que has sentido tan triste que nada podía animarte”	Nunca Pocas veces A veces Muchas Veces Siempre	
	“Frecuencia que te has sentido un inútil”	Nunca Pocas veces A veces Muchas Veces Siempre	
<b>Independiente:</b> Estrategia de Afrontamiento	“Focalizado en la solución del problema” (FSP)	Aplica No Aplica	Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE)

	Autofocalización negativa” (AFN)	Aplica No Aplica	
	“Reevaluación positiva” (REP)	Aplica No Aplica	
	“Expresión emocional abierta” (EEA)	Aplica No Aplica	
	Evitación (EVT)	Aplica No Aplica	
	“Búsqueda de apoyo social” (BAS)	Aplica No Aplica	
	“Religión” (RLG)	Aplica No Aplica	

#### **5.4 Fortalezas, limitaciones y sesgos de estudio**

La principal fortaleza del presente estudio es que se utilizó diversas bases de datos, lo cual permitirá comprobar la veracidad de los resultados obtenidos cuando se comparen con las variables de los diferentes instrumentos con contenido similar.

Algunas de las limitaciones son el tiempo y la veracidad de las respuestas de los encuestados, otra limitación es que algunas variables quizás no se incluyeron y no se comparó entre los estudios, entre ellas están las características sociodemográficas.

Finalmente, no se podrá asumir la relación causa y efecto entre la variable dependiente e independiente.

## 6. Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados

El presente estudio de investigación tiene como principal finalidad incluir conocimientos sobre el estrés laboral y sus desencadenantes de este, dejando en claro que el personal de salud está expuesto a diversos trastornos, como lo es la ansiedad, teniendo como resultado déficit de concentración, y por ende una producción negativa en cuanto a lo laboral. El conocimiento de los factores que influyen en el estrés laboral permitirá mejorar diseño de intervención y prevención del estrés laboral.

## 7. RESULTADOS

El presente estudio cuenta con 97 participantes de los cuales el 11.3% están entre las edades de 21 a 30, el 14.4% de 31 a 40, el 8.2% entre 41 y 50, el 59.8% o tenemos entre 51-60 y el 6.2% entre las edades de 61 a 70 años. De estos el 58.8% son de sexo femenino y el resto masculino con el 41.2%. La mayor parte se encuentra en alguna relación sentimental con el 64.95%, con una carga horaria de ocho horas laborales en el 86.6% de los casos. Entre los profesionales que participaron el 65.7% son del personal de enfermería, 17.7% personal de Diagnóstico y tratamiento y el 16.6% asistentes (cuidador o terapeutas). Todos estos resultados están tabulados en la tabla 1.

<b>Tabla 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL INCLUIDAS EN EL ESTUDIO</b>	
<b><i>EDAD</i></b>	<b>Frecuencia (%)</b>
21-30	11 (11.3)
31-40	14 (14.4)
41-50	8 (8.2)
51-60	58 (59.8)
61-70	6 (6.2)

<b>SEXO</b>	
MASCULINO	40 (41.2)
FEMENINO	57 (58.8)
<b>RELACIÓN</b>	
CON PAREJA	63 (64.95)
SIN PAREJA	34 (35.05)
<b>HORAS LABORALES</b>	
6h	4 (4.1)
8h	84 (86.6)
12h	8 (8.2)
>12h	1 (1)
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	
LICENCIADO EN ENFERMERÍA	42 (43.8)
AUXILIAR EN ENFERMERÍA	21 (21.9)
MÉDICO	12 (12.5)
ASISTENTE TERAPEUTICO	8 (8.3)
PSICÓLOGO CLÍNICO	5 (5.2)
CUIDADOR	8 (8.3)

El cuestionario de Kessler (K10) nos da 10 preguntas en escala de Likert donde a cada respuesta se le atribuye un valor donde nunca tiene un valor de 1 hasta siempre con valor de 5 puntos. Logrando una sumatoria total de 10 a 50, donde podemos medir el malestar psicológico en rango de bajo a muy alto. En el anexo 1 están los componentes de la escala.

Según la herramienta de Kessler, aplicada en este estudio, el 35.4% de las personas encuestadas tiene un nivel de estrés muy alto, un 27.10% alto, 21.09 moderado y el restante 15.6% un resultado de malestar psicológico bajo (tabla 2). Entre las personas de estudio encontramos un estrés alto-muy alto en aquellas que poseen un vínculo afectivo con alguien a diferencia de los que no lo tiene que están entre un margen de estrés bajo-moderado. Entre la diferencia de los sexos podemos decir que el género masculino esta entre los extremos, o maneja un nivel de estrés bajo o bien tiene un

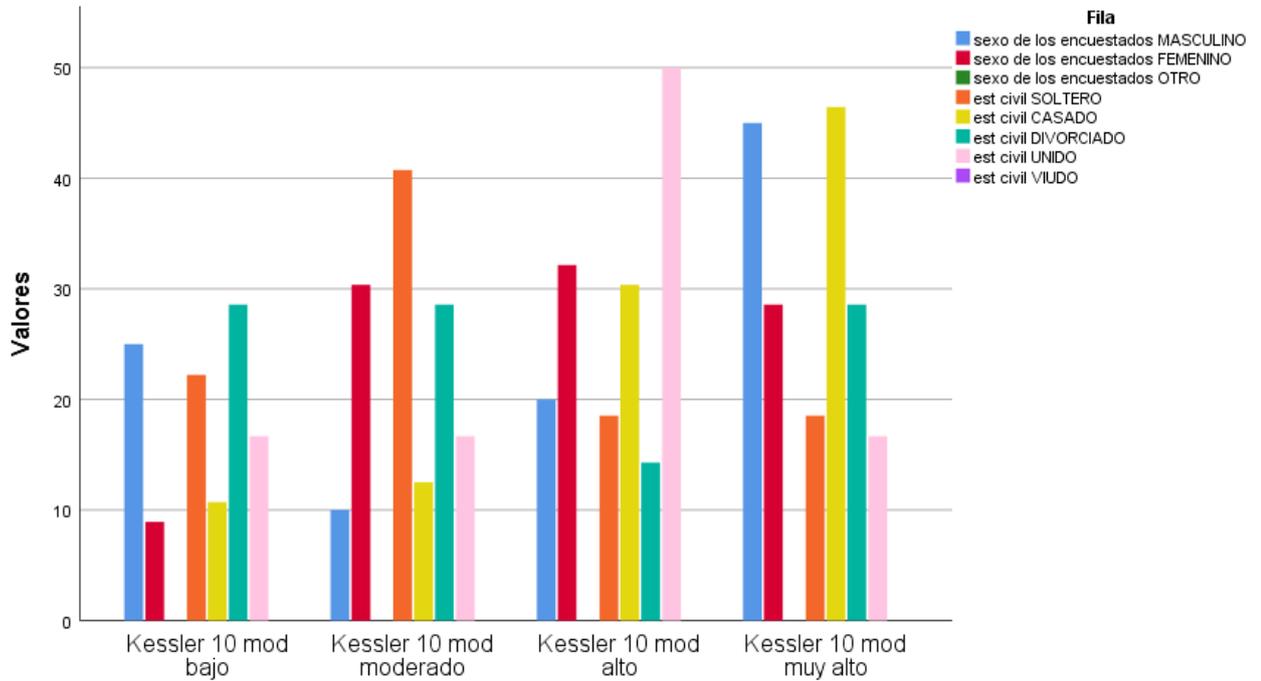
nivel muy alto, al contrario del sexo femenino que maneja niveles moderado-alto (Tabla 2., Figura 1.).

**TABLA 2. ESCALA DE KESSLER. SITUACIÓN GENERAL DE LOS PARTICIPANTES**

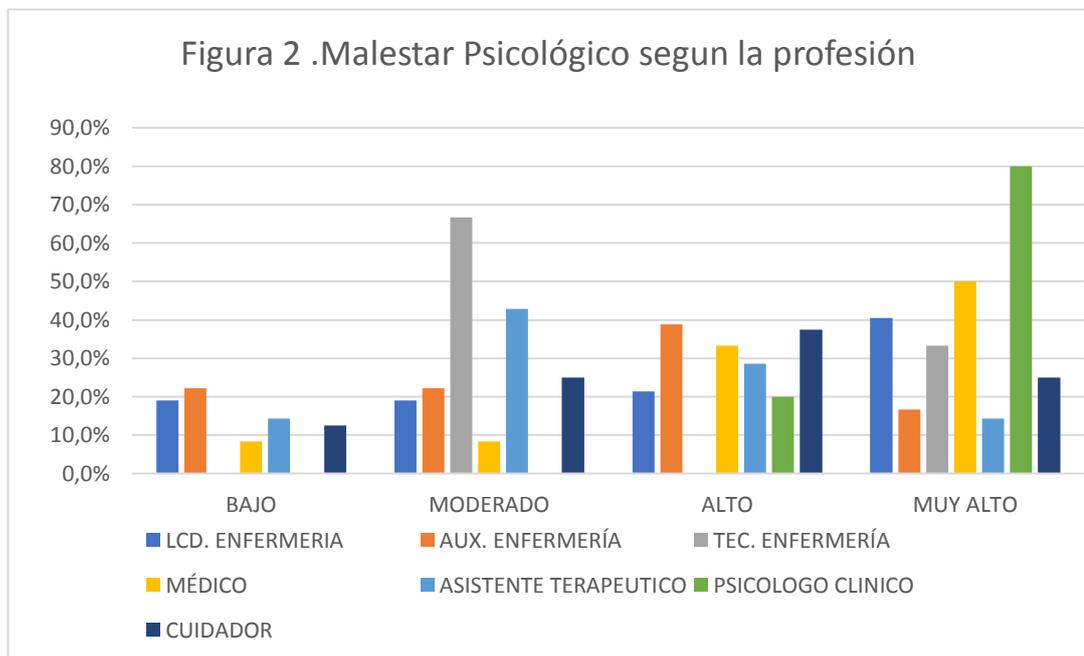
N=97 (100%)

		N	Porcentaje
<b>Malestar Psicológico</b>	bajo	15	15.6
	moderado	21	21.09
	alto	26	27.1
	muy alto	35	35.4
	Total	97	100
<b>Total</b>			100.0

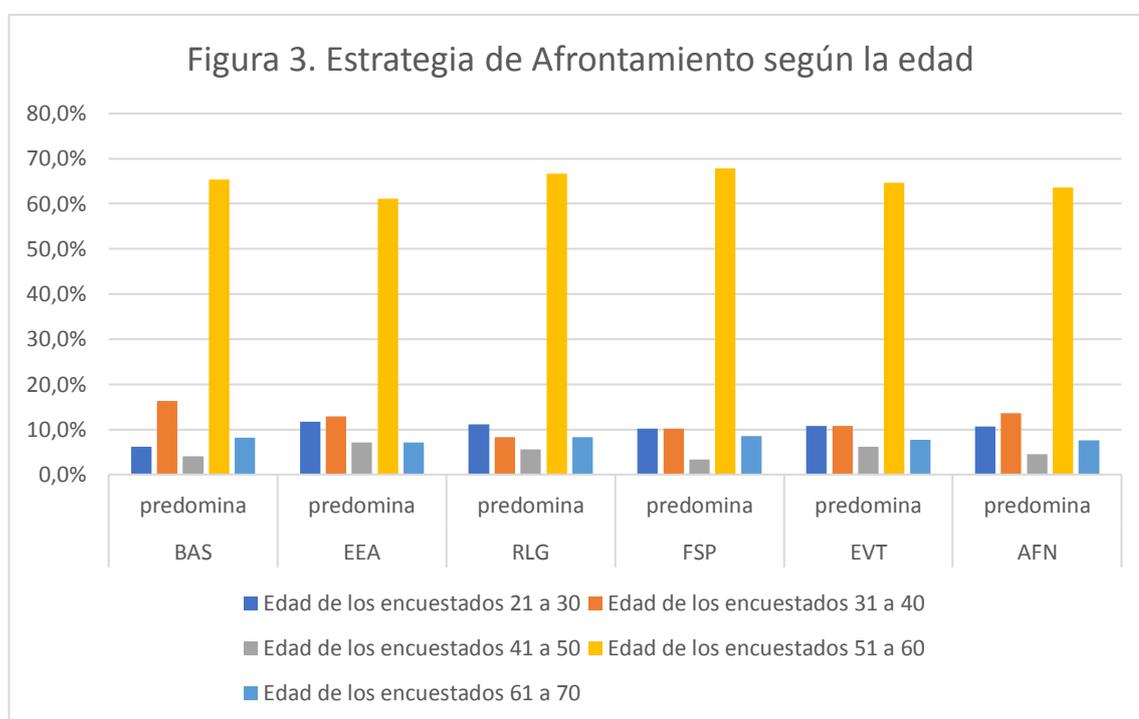
**Fig. 1 CARACTERÍSTICAS DE LA ESCALA DEL MALESTAR PSICOLÓGICO DE KESSLER SEGÚN EL SEXO Y ESTADO CIVIL**



Entre los profesionales entrevistados podemos notar que entre los niveles más altos de estrés tenemos al personal de psicología de la institución. Seguido por un nivel de estrés alto por parte del personal médico y enfermería con niveles bajo-moderado (Figura 2.).

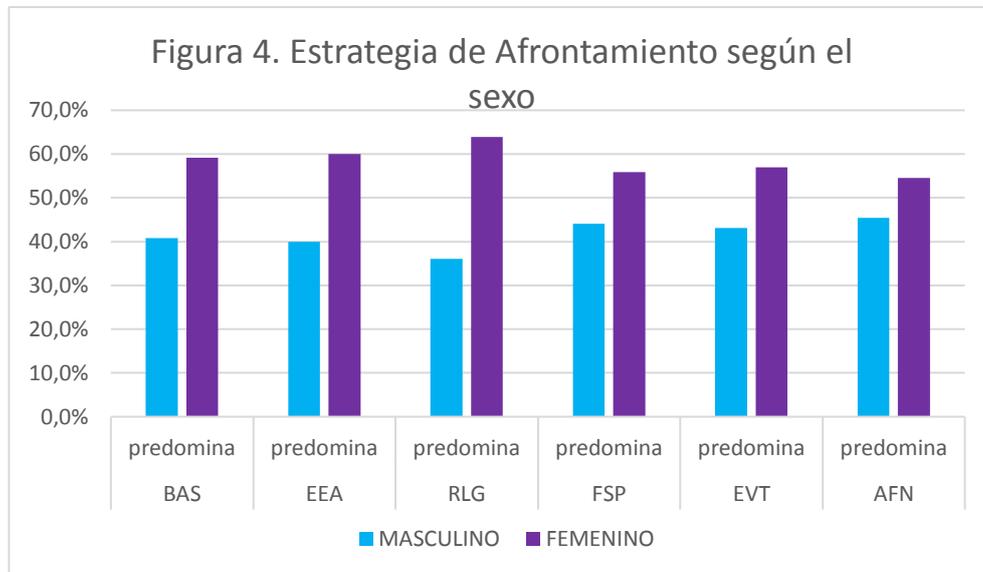


Entre las edades de las personas encuestadas es notorio que los que más usan alguna estrategia de afrontamiento son las personas entre los 51 a 60 años. Al segmentar las estrategias más usadas por edad tenemos: De 21 a 30 años la expresión emocional abierta, de 31 a 40 años la búsqueda de apoyo social, de 41 a 50 la expresión emocional abierta acompañada de creencias religiosas, de 51 a 60 religión, focalización del problema y búsqueda de apoyo social, de 61 a 70, focalización del problema y la religión (Figura 3.).



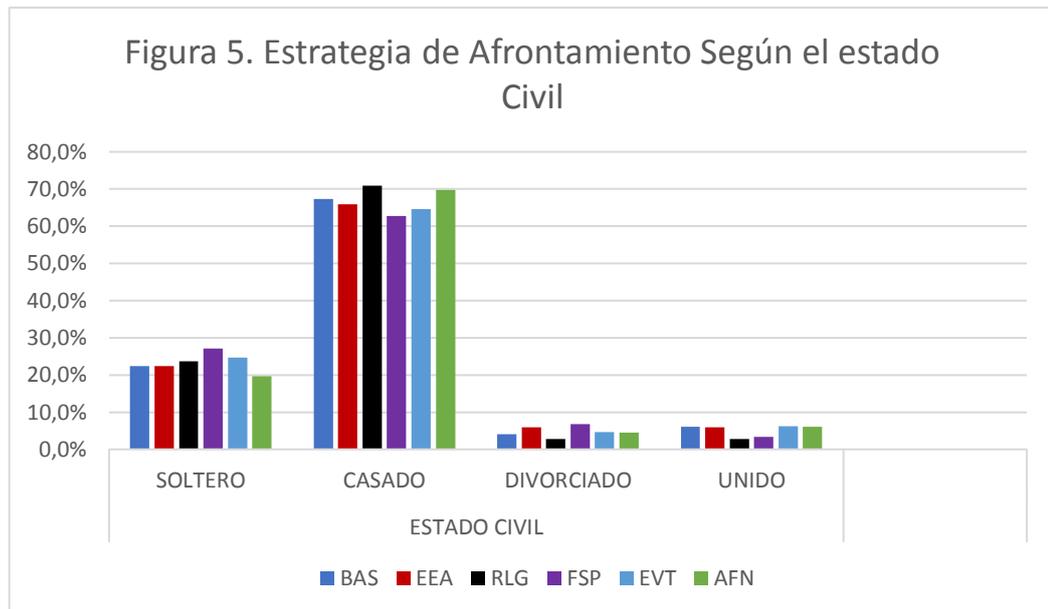
Es el sexo femenino quien hace mayor uso de diversas estrategias para afrontar alguna situación estresante, predominando como estrategia de afrontamiento al estrés la religión, seguido de la expresión emocional abierta y la búsqueda de apoyo social. En

cuanto al sexo masculino manejan la auto focalización negativa, evitación y solución del problema (Figura 4.).

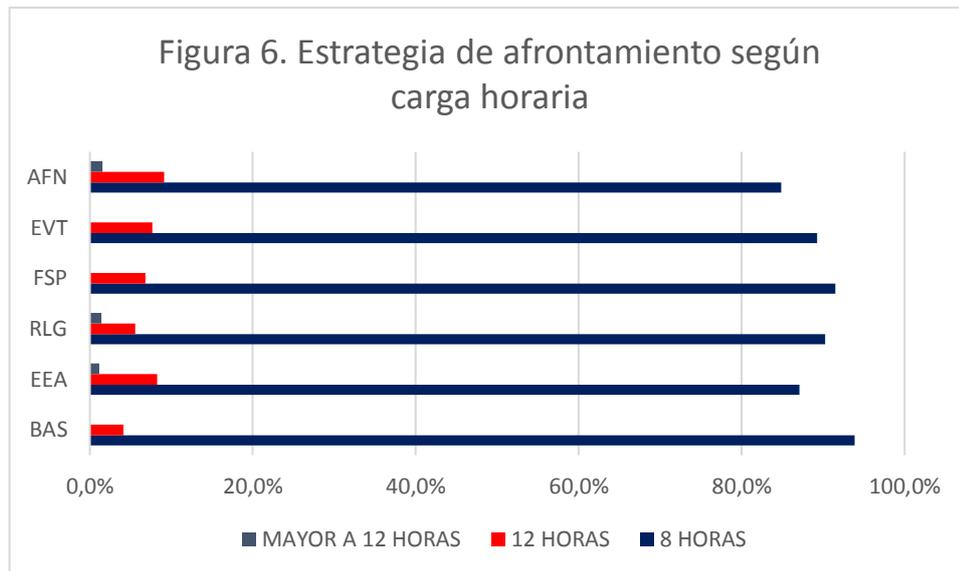


Entre el estado civil de las personas de estudio notamos que son las personas casadas son quienes más buscan maneras de afrontar una situación estresante. Siendo la religión y la auto focalización negativa las estrategias más usadas para el afrontamiento al estrés.

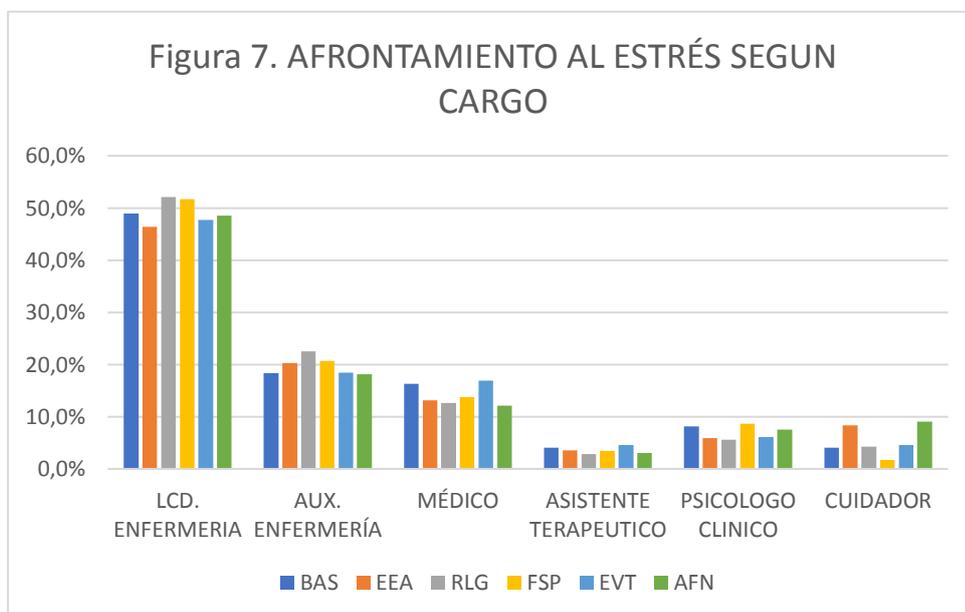
Las estrategias más usadas por solteros como divorciados es la focalización en la solución del problema. Y aquellos que viven unidos usan la búsqueda de apoyo social, expresión emocional abierta y la evitación como estrategia de afrontamiento al estrés (Figura 5.).



Entre los profesionales encuestados el 90% labora en horario de ocho horas diarias, durante ese periodo donde se relacionan con el equipo multidisciplinario, y realizan los roles de cada profesión, la estrategia más usada para afrontar el estrés por la carga horaria es la búsqueda de apoyo social, seguido por la focalización en la solución del problema. Así mismo aquellos que laboran 12 horas manejan estrategias como la auto focalización negativa y la expresión emocional abierta. Y los que laboran más de 12 horas usan la religión para mediar el estrés (Figura 6.).



Es el personal de enfermería quienes hacen un mayor uso de técnicas de afrontamiento al estrés. Entre las que más usadas están: la religión y la focalización en la solución de problemas. El personal médico trabaja más con estrategias como la Evitación y búsqueda de apoyo social, igual que el asistente terapéutico, solo que este también usa la expresión emocional abierta. Personal de Psicología entre las estrategias más usadas están: búsqueda de apoyo social, focalizado en solución de problema y la auto focalización negativa. Y los cuidadores: expresión emocional abierta y la auto focalización negativa (Figura 7).



Los análisis de las pruebas de chi-cuadrado de Pearson (anexo 2 y anexo 4) y la Matriz de componente rotado (anexo 3) están en la sección de Anexos.

## **DISCUSIÓN**

En el presente estudio se estima el impacto psicológico y afrontamiento del personal de salud de una unidad hospitalaria de la ciudad de Guayaquil durante el tiempo de la pandemia covid-19 entre junio del 2021 a febrero del 2022.

Al identificar las características sociodemográficas notamos que tenemos una población en su mayoría de 51 a 60 años de edad, el 58.8% de sexo femenino y el restante masculino, más de la mitad se encuentra en alguna relación afectiva, y la mayoría trabajo turnos de 8 horas.

De los cuales los sujetos estudiados en su mayoría son licenciados de enfermería.

Según la Organización de la Naciones Unidas “ONU” Menciona que durante el tiempo de pandemia del covid-19 en el año 2020 cerca del 20% del personal que laboró en el área sanitaria presentó altos niveles de estrés al punto de tener caer en depresión o tener pensamientos suicidas (20).

Esto en contraste con un estudio realizado en el Salvador Magaña et al, nos indica que los niveles de estrés en el personal de salud fue según la escala de Kessler bajo - intermedio, incluso entre todo el personal estudiado los del personal de enfermería eran quien tenían el nivel más bajo de todas las ramas multidisciplinarias (21).

Peñañiel Leo et al, en su estudio nos indica que el 50% de los encuestados se ve afectado por nivel elevado de estrés durante su el tiempo de pandemia y el mismo refleja que a menor edad mayor tendencia de sufrir algún problema de psicológico (22).

Contrastando con nuestros datos podemos decir que es el hombre quien sufre mayor malestar psicológico, agravándose si este se encuentra casado. La mujer posee mejores formas de afrontar el estrés, siendo la religión su herramienta más usada.

La gran parte del personal trabaja 8 horas y la forma de combatir el tiempo de trabajo lo realizan mediante la Búsqueda de apoyo social, y podemos concluir que coincidimos con Peñafiel et al en que el personal de enfermería afronta mejor el estrés.

## **CONCLUSIÓN**

El personal del hospital de la ciudad de Guayaquil, del turno diurno da muestras significativas de malestar en situaciones de estrés sobre todo en personal de Psicología quienes a pesar de no ser la mayor cantidad de encuestados muestran una escala de Kessler muy alta.

Se debe dar seguimiento a la salud mental de quienes cuidan el estado psicológico de los demás.

Ser participativos y dar a conocer los diferentes métodos para afrontar el estrés.

Se debe analizar los factores que de alguna manera pudieron influir en los resultados: como el tiempo en que se realiza el estudio, donde en Ecuador el pico más alto se registró en el mes de enero del 2022 y el estudio culmina en febrero del 2023.

Además, que la entidad de salud organizó un plan de contingencia para que se exponga al mínimo el servicio que prestó la unidad. Aunque ni durante y después del presente estudio se han determinado directrices para mejorar la salud psicológica de sus trabajadores.

Se enfatiza en la necesidad de no solo en esta unidad de salud se realicen exámenes, controles y con sus respectivas estrategias para afrontar a un enemigo que no se ve pero que puede orillar a un individuo al tomar la decisión de dejar de existir.

## ANEXOS

### Anexo 1. CATEGORIZADA ORDINAL DE KESSLER

	PUNTAJE	Resultado
Nunca	1	bajo (10–15)
Pocas Veces	2	moderado (16–21)
A veces	3	alto (22–29)
Muchas Veces	4	muy alto (30–50)
Siempre	5	

### Anexo 2.

#### Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

Kessler 10  
mod

sexo de los encuestados	Chi-cuadrado	11.326
	gl	3
	Sig.	.010 <sup>a,b</sup>
est civil	Chi-cuadrado	16.554
	gl	9
	Sig.	.056 <sup>b,c</sup>
h trabajo	Chi-cuadrado	19.293
	gl	9
	Sig.	.023 <sup>a,b,c</sup>
cargo	Chi-cuadrado	18.645
	gl	18
	Sig.	.414 <sup>b,c</sup>

#### Estadísticas de grupo

Kessler10	N	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
Edad de los				
>= 22.00	60	3.53	1.096	0.142
< 22.00	36	3.06	1.218	0.203

#### ANOVA

Edad de los encuestados

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	17.075	3	5.692	4.722	0.004
Dentro de grupos	110.883	92	1.205		
Total	127.958	95			

Significativo:     

Mayor Kessler mayor efecto de la edad

### Anexo 3. Matriz de componente rotado <sup>a</sup>

Item	Componente					
	1	2	3	4	5	6
Insulté a ciertas personas	0.833	0.137	-0.010	0.135	0.120	0.003
Descargué mi mal humor con los demás	0.821	-0.016	-0.082	0.034	0.276	0.101
Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre saldrían mal	0.809	-0.077	0.131	0.197	0.029	0.154
No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0.799	0.092	0.036	0.016	0.257	0.109
Me comporté de forma hostil con los demás	0.761	0.060	0.118	0.271	-0.209	0.163
Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0.645	0.116	0.463	0.049	0.249	0.093
Me irrité con alguna gente	0.562	-0.013	0.140	0.231	-0.157	0.343
Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0.544	0.410	0.325	0.018	0.306	0.006
Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0.541	0.078	0.267	0.451	-0.172	0.108
Agredí a algunas personas	0.524	0.051	0.132	0.506	0.034	-0.074

Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0.482	0.315	-0.086	0.468	-0.022	0.160
Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0.472	0.266	0.393	0.149	-0.160	0.174
Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	-0.009	0.792	-0.005	0.361	0.003	0.068
Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0.113	0.759	0.036	0.347	0.192	-0.036
Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0.098	0.715	0.194	-0.053	0.144	0.117
Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité mis sentimientos	0.190	0.702	0.130	-0.155	0.247	0.275
Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	-0.213	0.583	0.148	0.294	0.182	0.117
Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0.483	0.564	0.231	0.088	0.218	0.066

Recé/Oré	0.074	0.041	0.726	0.144	0.059	0.275
Intenté sacar algo positivo del problema	0.054	-0.046	0.665	0.275	0.206	0.037
Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0.101	0.196	0.636	0.058	0.066	0.303
Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema	0.363	0.453	0.623	0.118	-0.100	0.115
Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0.130	0.132	0.589	0.222	0.448	-0.016
Acudí a la iglesia para poner velas o rezar	0.192	0.406	0.551	-0.163	-0.222	0.365
Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones al problema	-0.153	0.253	0.458	0.122	0.448	0.174
Asistí a la Iglesia	0.375	0.315	0.401	0.105	0.378	-0.008
Salí al cine, a cenar, a “dar una vuelta”, etc. para olvidarme del problema	0.028	0.257	0.171	0.626	0.193	0.061
Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mi más importantes	0.236	0.113	0.091	0.618	0.250	0.090
Procuré no pensar en el problema	0.308	0.154	0.171	0.617	-0.034	0.057

Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0.201	-0.111	0.161	0.601	0.396	0.286
Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0.133	0.164	0.398	0.408	0.043	0.116
Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0.014	0.178	-0.147	0.036	0.704	-0.030
Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0.145	0.324	0.263	0.102	0.628	0.290
Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0.006	0.151	0.325	0.292	0.578	0.359
Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0.387	0.442	0.232	0.074	0.508	0.139
Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0.168	-0.048	0.283	0.433	0.492	-0.177
Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0.386	0.329	0.212	0.283	0.479	0.122
Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0.130	0.106	0.093	0.152	0.145	0.753
Intenté olvidarme de todo	0.068	0.082	0.208	-0.057	-0.048	0.684

Luché y me desahogué expresando mis sentimientos	0.206	0.268	0.283	-0.089	0.259	0.626
Me resigné a aceptar las cosas como eran	0.330	0.083	0.000	0.322	-0.009	0.582
Experimenté personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga	0.032	0.030	0.392	0.220	0.133	0.472

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

- a. La rotación ha convergido en 14 iteraciones.

#### Anexo 4. Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Edad de los encuestados	sexo de los encuestados	estado civil	h trabajo	cargo
<b>BAS</b>	Chi-cuadrado	5.836	0.007	4.130	4.752	10.954
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	.212 <sup>a</sup>	.932 <sup>a</sup>	.248 <sup>a</sup>	.191 <sup>a,b</sup>	.090 <sup>a</sup>
<b>EEA</b>	Chi-cuadrado	3.412	0.434	18.714	0.747	22.277
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	.491 <sup>a,b</sup>	.510 <sup>a</sup>	<.001 <sup>a,b,*</sup>	.862 <sup>a,b</sup>	.001 <sup>a,b,*</sup>
<b>RLG</b>	Chi-cuadrado	13.959	3.029	25.350	4.466	30.540
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	.007 <sup>a,*</sup>	.082 <sup>a</sup>	<.001 <sup>a,*</sup>	.215 <sup>a,b</sup>	<.001 <sup>a,b,*</sup>
<b>FSP</b>	Chi-cuadrado	9.277	0.498	3.771	4.523	22.351
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	.055 <sup>a</sup>	.480 <sup>a</sup>	.287 <sup>a</sup>	.210 <sup>a,b</sup>	.001 <sup>a,*</sup>
<b>EVT</b>	Chi-cuadrado	4.425	0.275	4.506	2.786	12.519
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	.351 <sup>a</sup>	.600 <sup>a</sup>	.212 <sup>a</sup>	.426 <sup>a,b</sup>	.051 <sup>a,b</sup>

<b>AFN</b>	Chi-cuadrado	4.776	1.516	12.459	0.810	12.440
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	.311 <sup>a</sup>	.218 <sup>a</sup>	.006 <sup>a,*</sup>	.847 <sup>a,b</sup>	.053 <sup>a,b</sup>
<b>REP</b>	Chi-cuadrado	19.436	4.213	19.418	5.471	9.049
	gl	4	1	3	3	6
	Sig.	<.001 <sup>a,*</sup>	.040 <sup>a,*</sup>	<.001 <sup>a,*</sup>	.140 <sup>a,b</sup>	.171 <sup>a</sup>

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

a. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

b. El recuento de casilla mínimo previsto en esta subtabla es menor que uno. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

## REFERENCIAS

1. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 1 de septiembre de 2020;34(3):553-60.
2. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *J Am Coll Radiol.* 1 de julio de 2020;17(7):921-6.
3. Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo. *Arch Prev Riesgos Laborales.* marzo de 2015;18(1):30-2.
4. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Rev CON-Cienc.* 2014;2(1):117-25.
5. Goldstein DS, Kopin IJ. Evolution of concepts of stress. *Stress.* 1 de enero de 2007;10(2):109-20.
6. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas.* 27 de marzo de 2017;13(1):81.
7. Ortíz AAE. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. :21.
8. CARLOS GUILLEN GESTOSO, ROCIO GUIL BOZAL, JOSE MIGUEL MESTRE. ESTRES LABORAL [Internet]. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: [http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio\\_sin\\_paredes/fac\\_hum/psico\\_trabj/17.pdf](http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_paredes/fac_hum/psico_trabj/17.pdf)
9. BARRIO, J.A. ; GARCIA, M.R. ; RUIZ, I ; ARCE, A. El estrés laboral como respuesta. [Internet]. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
10. Patlán Pérez J, Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Rev Salud Uninorte.* abril de 2019;35(1):156-84.
11. Chiang Vega MM, Riquelme Neira GR, Rivas Escobar PA, Chiang Vega MM, Riquelme Neira GR, Rivas Escobar PA. Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Cienc Amp Trab.* diciembre de 2018;20(63):178-86.
12. Pérez Núñez D, García Viamontes J, García González TE, Ortiz Vázquez D, Centelles Cabrerías M. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para

la Atención Primaria de Salud. Rev Cuba Med Gen Integral. septiembre de 2014;30(3):354-63.

13. “El Estrés Laboral Como Síntoma De Una Empresa”. PERSPECTIVAS. 2007;(20):55-66.

14. El estrés y su salud: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 9 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

15. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. Med Clínica. 13 de agosto de 2021;157(3):130-40.

16. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. J Am Coll Radiol. julio de 2020;17(7):921-6.

17. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. Psychiatry Res. 1 de agosto de 2020;290:113130.

18. Murat M, Köse S, Savaşer S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. Int J Ment Health Nurs. 1 de abril de 2021;30(2):533-43.

19. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses - Labrague - 2021 - Journal of Nursing Management - Wiley Online Library [Internet]. [citado 9 de enero de 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13168>

20. América Latina: El personal de la salud muestra elevados niveles de depresión y pensamiento suicida debido a la pandemia | Noticias ONU [Internet]. 2022 [citado 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/01/1502562>

21. Magaña-Salazar MY, Robles SJM de, Díaz SM. Estrés laboral y salud mental del personal de primera línea en la atención de la COVID-19. Alerta Rev Científica Inst Nac Salud. 30 de enero de 2023;6(1):25-33.

22. Peñafiel-León JE, Ramírez-Coronel AA, Mesa-Cano IC, Martínez-Suárez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Arch Venez Farmacol Ter. 2021;40(3):202-11.

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreira Jaen José Daniel** con C.C: # **0932316987** autor/a del trabajo de titulación: **Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022** previo a la obtención del título de **Magíster en Salud Pública** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **19 de junio** de **2023**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Moreira Jaen José Daniel**

C.C: **0932316987**



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés**, con C.C: # **0912015807** autor/a del trabajo de titulación: **Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022** previo a la obtención del título de **Magíster en Salud Pública** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **19** de junio del **2023**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés**

C.C: **0912015807**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Prevalencia de estrés laboral en el personal de salud de la jornada matutina como consecuencia de la Pandemia COVID-19 en un Instituto de la Provincia del Guayas del mes de junio 2021 a febrero 2022		
<b>AUTOR(ES)</b>	Moreira Jaen José Daniel Rodríguez Iglesias Arnoldo Andrés		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Vásquez Cedeño Diego Antonio		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>CARRERA:</b>	Maestría en Salud Pública		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Magíster en Salud Pública		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	19 de junio del 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	35
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Psicología laboral, Stress, Salud		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Estrés, estrés laboral, COVID-19, Pandemia, estrategias de afrontamiento para el estrés		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La pandemia COVID19 afecto la salud mental de muchos trabajadores de salud. <b>Objetivos:</b> Medir la prevalencia de estrés laboral durante la Pandemia COVID-19, describir las características sociodemográficas del personal de salud, identificar el nivel de estrés y determinar las diferentes estrategias utilizadas para afrontar el estrés en el personal de salud. <b>Hipótesis:</b> El estrés laboral fue frecuente en el personal de salud del Instituto durante la pandemia. <b>Métodos:</b> Diseño transversal, analítico. Se realizaron encuestas mediante un cuestionario con la escala de Kessler (K10) y las estrategias de afrontamiento para el estrés. <b>Resultados:</b> Se analizaron 97 trabajadores de la salud, el 59.8% comprendían las edades entre 51 y 60 años y el sexo femenino fue del 58.8%. Participaron 43.8% de Licenciados en Enfermería, 21,9% de auxiliares de enfermería, 12.5% de Médicos, 8.3 % de Asistentes terapéuticos, 5.2 de Psicólogos clínicos y 8.3% de Cuidadores. El 27.1% y el 35.4% de los encuestados presentó un nivel de estrés alto y muy alto. Los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento para el estrés variaron de acuerdo a la edad, sexo y tipo de profesión de los participantes. <b>Conclusión:</b> El género masculino maneja un nivel de estrés bajo o bien tiene un nivel muy alto, el sexo femenino que maneja niveles moderado a alto. Se observó un estrés alto- muy alto en quienes poseían un vínculo afectivo con alguien a diferencia de los que no lo tienen. Los niveles más altos de estrés lo presentaron los profesionales de Psicología.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593984022866 +593939433320	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:moreirajaen@gmail.com">moreirajaen@gmail.com</a> <a href="mailto:rodrias.a@gmail.com">rodrias.a@gmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	Nombre: Wilson Cañizarez Teléfono: +593-4-982388557 E-mail: wilson.canizares@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			