



FACULTAD DE POSGRADOS

DIFERENCIA EN LA PREVALENCIA DEL DISTRÉS PSICOLÓGICO ENTRE EL PERSONAL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL “TRAUMA HOSPITAL” DE MACHALA DE ENERO A MARZO DE 2024.

Autores

**Gonzalo Nicolás Astudillo Castillo
Melina Fernanda Pullas Tufiño**

**Año
2024**



FACULTAD DE POSGRADOS

**DIFERENCIA EN LA PREVALENCIA DEL DISTRÉS PSICOLÓGICO ENTRE
EL PERSONAL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL
“TRAUMA HOSPITAL” DE MACHALA DE ENERO A MARZO DE 2024.**

Autores

**Gonzalo Nicolás Astudillo Castillo
Melina Fernanda Pullas Tufiño**

**Año
2024**



FACULTAD DE POSGRADOS

**DIFERENCIA EN LA PREVALENCIA DEL DISTRÉS PSICOLÓGICO ENTRE
EL PERSONAL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL
“TRAUMA HOSPITAL” DE MACHALA DE ENERO A MARZO DE 2024.**

**Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Magister en Seguridad y Salud
Ocupacional**

**Profesor guía
Andrea Cristina Bersosa Webster**

**Autores
Gonzalo Nicolás Astudillo Castillo
Melina Fernanda Pullas Tufiño**

**Año
2024**

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, "Diferencia en la prevalencia del distrés psicológico entre el personal operativo y administrativo del hospital "Trauma Hospital" de Machala de enero a marzo de 2024", a través de reuniones periódicas con los estudiantes Gonzalo Nicolás Astudillo Castillo y Melina Fernanda Pullas Tufiño, en el semestre 2023-2024, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".



Andrea Cristina Bersosa Webster

0301563078

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, "Diferencia en la prevalencia del distrés psicológico entre el personal operativo y administrativo del hospital "Trauma Hospital" de Machala de enero a marzo de 2024", de los estudiantes Gonzalo Nicolás Astudillo Castillo y Melina Fernanda Pullas Tufiño, en el semestre 2023-2024, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".



Andrea Cristina Bersosa Webster

0301563078

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

"Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes."



GONZALO NICOLÁS
ASTUDILLO CASTILLO

Gonzalo Nicolás Astudillo Castillo

0705824290

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”



Melina Fernanda Pullas Tufiño

1716829997

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento a nuestras familias por su amor incondicional, apoyo constante. También agradecemos a Andrea por su orientación experta, dedicación y aliento a lo largo de este proceso.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a todos aquellos que persiguen sus sueños con pasión, valentía y determinación. Que nunca pierdan de vista sus metas y que cada desafío les fortalezca para alcanzar sus más grandes anhelos.

RESUMEN

El estudio realizado en el Hospital "Trauma Hospital" de Machala durante enero a marzo de 2024 tuvo como objetivo comparar la prevalencia del distrés psicológico entre el personal operativo y administrativo.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal en donde se evaluaron 108 trabajadores mediante la recopilación de datos a través de una encuesta digital en Google Forms dirigidas al personal del hospital "Trauma Hospital". Se aplicó el cuestionario *The General Health Questionnaire* (GHQ-12) para evaluar la presencia de síntomas de distrés psicológico. Se analizaron los datos utilizando técnicas estadísticas descriptivas

El estudio determinó que el personal operativo con distrés psicológico fue del 63.8%, mientras que en el grupo administrativo fue del 36.2%. Esta diferencia sugiere una mayor incidencia de distrés psicológico entre el personal operativo en comparación con el administrativo en el entorno hospitalario estudiado.

Con base en los hallazgos, se concluye que existe una diferencia en la prevalencia del distrés psicológico entre el personal operativo y administrativo del hospital "Trauma Hospital" de Machala. Estos resultados pueden ser útiles para diseñar e implementar intervenciones específicas dirigidas a mejorar la salud mental y el bienestar de los trabajadores, así como para promover ambientes laborales más saludables y productivos en el contexto hospitalario.

ABSTRACT

The study conducted at "Trauma Hospital" in Machala from January to March 2024 aimed to compare the prevalence of psychological distress between operational and administrative personnel.

This was a descriptive cross-sectional study, evaluating 108 workers through data collection using a digital survey on Google Forms directed at "Trauma Hospital" staff. The General Health Questionnaire (GHQ-12) was utilized to assess the presence of psychological distress symptoms. Data analysis employed descriptive statistical techniques.

The study determined a psychological distress prevalence of 63.8% among operational personnel, contrasting with 36.2% among administrative staff. This discrepancy suggests a higher incidence of psychological distress among operational personnel compared to administrative staff in the hospital environment studied.

Based on these findings, it is concluded that there is a difference in psychological distress prevalence between operational and administrative personnel at "Trauma Hospital" in Machala. These results could prove useful in designing and implementing specific interventions aimed at improving mental health and well-being among workers, as well as promoting healthier and more productive work environments in the hospital setting.

ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	9
2.	ABSTRACT	10
3.	INTRODUCCIÓN.....	14
4.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	23
5.	RESULTADOS	27
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN	33
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	38
8.	REFERENCIAS	40
9.	ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas y condiciones de trabajo en personal administrativo y operativo del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala, n=108, Periodo: enero-marzo 2024.	27
Tabla 2. Distrés psicológico en personal administrativo y operativo del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala, n=108, Periodo: enero-marzo 2024.	29
Tabla 3. Regresión logística cruda y ajustada para distrés psicológico en personal administrativo y operativo del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala, n=108, Periodo: enero-marzo 2024.	31

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la investigación laboral, es de gran relevancia comprender la relación entre la salud mental y el desempeño de los trabajadores. La comprensión de cómo la salud mental influye en la percepción del trabajo, la productividad y la satisfacción laboral es fundamental para diseñar estrategias efectivas de gestión de recursos humanos y promover ambientes laborales seguros, saludables y productivos.

En los últimos años hemos avanzado significativamente en la identificación y diagnóstico de nuevas afecciones de la salud mental. Entre ellas ocupa un lugar significativo el distrés psicológico por su incidencia y afectación en la vida cotidiana de las personas. El distrés psicológico es un estado de malestar emocional que puede manifestarse a través de signos y síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos (Lluch et al., 2022, p. 2). Su presencia en el entorno laboral tiene consecuencias en el bienestar psicológico de los trabajadores, así como en el funcionamiento de la organización. De ahí que, es importante comprender la prevalencia de este distrés psicológico en los diferentes grupos laborales dentro de un ambiente hospitalario para identificar los factores de riesgo e intervenir en ellos a través del diseño e implantación de estrategias de efectivas para la promoción y prevención de ambientes laborales saludables y productivos cumpliendo con los objetivos de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas, específicamente con el tercero y octavo objetivo.

El hospital “Trauma Hospital” de Machala es una institución de salud de vital importancia en la ciudad, donde el personal operativo y administrativo desempeña roles en la atención y gestión de los servicios de salud. Sin embargo, las diferencias en las cargos, responsabilidades, condiciones laborales y niveles de estrés entre los distintos grupos laborales pueden influir en la prevalencia y la manifestación del distrés psicológico.

Es necesario apuntar que todo esfuerzo que se hace para prevenir el distrés psicológico mejorará el estado de salud de los trabajadores y aumentará la productividad individual. Esto necesariamente redundará en un incremento en la

producción de la empresa y sus ingresos. De ahí que sea tarea de la empresa comprometerse con el análisis, el estudio y la prevención del distrés psicológico ocupacional. (Lacey et al., 2024, p. e24 y Jindo et al., 2019, p.1).

En este estudio se busca determinar la prevalencia del distrés psicológico en el personal operativo en comparación con el administrativo en un entorno hospitalario. Este síndrome puede manifestarse de diversas formas y afectar la calidad de vida de las personas y sobre todo de los trabajadores. Esta investigación no solo busca comprender la situación actual de los trabajadores en términos de salud mental, sino también identificar posibles áreas de intervención y mejora tanto para el bienestar de los empleados como para la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Los trabajadores de los diferentes hospitales, tanto el personal operativo como el administrativo, tiene desafíos a la hora de enfrentar los problemas que afectan su salud mental y emocional. El distrés psicológico, que se caracteriza por síntomas de ansiedad, depresión y estrés, impacta en la calidad de vida y el desempeño laboral de estos trabajadores. Es importante identificar si existe una diferencia en la prevalencia del distrés entre los dos grupos de trabajadores para de esa manera proponer e implementar intervenciones específicas y efectivas que promuevan la salud mental en este ambiente laboral.

Se busca así determinar la prevalencia del distrés psicológico en el personal operativo y administrativo del hospital "Trauma Hospital" de Machala durante el periodo de enero a marzo de 2024. Este estudio surge de la necesidad de comprender y abordar los problemas de salud mental en el entorno laboral, especialmente en un ambiente hospitalario donde las altas demandas laborales y el distrés pueden ser significativas.

La salud mental de los trabajadores en los últimos años ha cobrado mayor importancia y preocupación tanto a nivel organizacional como social. El bienestar psicológico de los trabajadores se ha visto afectado, puesto que el distrés psicológico ha impactado en su calidad de vida, satisfacción laboral, además, de disminuir la productividad, el clima laboral y la calidad de los servicios brindados

(OPS,2022, p. 27-28). Por lo tanto, es esencial investigar y entender las diferencias en la prevalencia del distrés psicológico entre estos grupos laborales dentro del entorno hospitalario.

Además, la pandemia de Covid-19 ha tenido una influencia negativa en la salud mental específicamente en el ámbito laboral, como el aumento del estrés, de la ansiedad, la sobrecarga labora y la inseguridad sobre la continuidad laboral. Todo esto ha recalcado la importancia de abordar todos estos problemas de manera efectiva a través del desarrollo de estrategias de promoción, prevención, apoyo y seguimiento adecuados.

Por lo tanto, este estudio busca contribuir al conocimiento sobre la salud mental en el ámbito laboral específicamente en el entorno hospitalario, proporcionando datos que puedan sustentar políticas y prácticas que contribuyan a incrementar el bienestar de los trabajadores y la calidad de los servicios de salud. Al mismo tiempo, se espera que los resultados de esta investigación puedan ser utilizados para diseñar políticas e intervenciones específicas dirigidas a los grupos laborales con mayor riesgo de distrés psicológico fomentando entornos laborales más saludables, inclusivos y equitativos, cumpliendo así con los objetivos de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas. Además, se pretende responder a la pregunta de investigación: ¿Cuál es la diferencia en la prevalencia del distrés psicológico entre el personal operativo y administrativo del hospital “Trauma Hospital” de Machala de Enero a marzo de 2024?

1.1.Objetivo General

Comparar la prevalencia del distrés psicológico entre el personal operativo y administrativo del hospital “Trauma Hospital” de Machala de Enero a marzo de 2024.

1.2.Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia del distrés psicológico en personal operativo y administrativo.

- Evaluar la presencia de síntomas de distrés psicológico en el personal del Hospital “Trauma Hospital” mediante la aplicación del cuestionario General Health *Questionnaire* (GHQ-12).
- Proponer recomendaciones para la prevención y manejo de distrés psicológico en el personal del Hospital “Trauma Hospital”.

Al revisar la bibliografía existente sobre el tema descubrimos los siguientes elementos que requieren singular atención.

La salud mental según Zachary y Leary es la “percepción que tiene un individuo de su propio bienestar y de su capacidad y comportamiento para funcionar en el tiempo, el lugar, la cultura y las expectativas dentro de un grupo social” (Zachary y Leary 2021, p. 198) puede provocar un aumento en los accidentes o incidentes laborales, ya que las percepciones de seguridad se encuentran alteradas (Alroomi y Mohamed, 2021, p. 4). Por tanto, es fundamental reconocer la importancia de promover la salud mental en el ámbito laboral, no solo por el bienestar individual de los trabajadores, sino también por la creación de entornos laborales seguros y eficientes que beneficien a toda la comunidad laboral.

Dentro de los determinantes de la salud mental la Organización Panamericana de Salud (2022) en su informe mundial sobre la salud mental se destacan una “compleja interacción de factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales como son los factores psicológicos y biológicos intrínsecos de cada individuo, el entorno de la persona (familia y comunidad), el ambiente sociocultural, ambiental y geopolítico” (OPS,2022, p. 19-20).

En los últimos años la salud mental se ha visto amenazada por las recesiones económicas, la movilidad humana, el cambio climático, las emergencias humanitarias y de salud pública como la pasada pandemia del Covid-19. Esta última, se convirtió en una de las mayores crisis mundiales provocando distrés psicológico en un importante número de personas (OPS,2022, p. 27-28).

En el ambiente laboral la salud mental se ha convertido en un importante problema de salud pública. Se conoce que aproximadamente el 15% de esta

población se ve afectada por esta enfermedad. En Canadá representa el 30% de reclamos de prestaciones por incapacidad laboral, mientras que en Chile se reportan más de 28000 días de trabajo perdido por esta causa. Los empleados que padecen esta enfermedad tienen cinco veces más de posibilidades de experimentar desempleo. Las condiciones crónicas de salud mental como el distrés psicológico, la ansiedad y depresión se ven exacerbadas por las malas condiciones psicológicas de trabajo y la presencia de factores estresantes provocando ausentismo laboral (Nowrouzi-Kia et al., 2023, p 2-3).

El estrés laboral es un “cambio en el estado mental y físico del individuo, en respuesta a situaciones ambientales o personales que manifiestan un desafío y que se denominan estresores. Cada agente estresor puede provocar una respuesta positiva (eustress) o negativa (distrés)” (Buitrago et al, 2021, p. 135).

El distrés psicológico es considerado como un estado de malestar emocional que se relacionan principalmente con síntomas de ansiedad y depresión (Lluch et al., 2022, p. 2). Este estrés tiene consecuencias en toda la esfera vital del ser humano, las relaciones interpersonales, la salud física y psíquica, así como, en el ámbito laboral. El distrés se desarrolla en “situaciones de la vida diaria, por ejemplo, el contexto laboral, debido a que se hacen presentes estímulos del entorno generadores de respuestas fisiológicas interpretadas de forma positiva o negativa, según la capacidad adaptativa de cada persona” (Buitrago et al, 2021, p. 136).

Dentro de los factores de riesgo psicosocial que se asocia al distrés psicológico se destacan los horarios de trabajo, el desequilibrio de esfuerzo-recompensa, la discriminación, la injusticia organizacional y la violencia en el trabajo (Ruiz et al, 2022, p.68). El distrés psicológico presenta implicaciones a largo y corto plazo en trabajadores expuestos a diversos factores de riesgo psicosocial.

A corto plazo se asocian con cambios en el comportamiento como absentismo, abuso de sustancias adictivas, trastornos del sueño, insatisfacción laboral, ansiedad o depresión. A largo plazo pueden producir problemas de salud crónicos como trastornos

cardiovasculares, cáncer, problemas musculoesqueléticos, gastrointestinales o trastornos graves de salud mental. (Ruiz et al, 2022, p.67).

En entornos laborales hospitalarios son cada vez más notorias las consecuencias del distrés ocupacional. Se comprueba el aumento de faltas al trabajo, así como una presencia inoperante de los trabajadores, constantemente se debe rotar al personal, todo esto genera pérdidas en los resultados de la empresa y graves daños en la salud física y mental de los trabajadores. Otros factores que viene a agravar la situación son el neuroticismo, la excesiva carga de trabajo, el desequilibrio entre el esfuerzo realizado y la recompensa sobre todo en el salario, acoso laboral, todo esto viene a acrecentar el distrés ocupacional (Errázuriz et al., 2020, p. 284-285). Según Gómez-Salgado et al. (2020, p 12-13) la percepción de baja salud está relacionada con un mayor nivel de estrés y el impacto psicológico en general además de una mayor vulnerabilidad psiquiátrica.

Para Kumar et al. (2018, p. 96) los profesionales médicos que desempeñan sus funciones en entornos hospitalarios enfrentan niveles significativos de distrés psicológico, un factor bien reconocido por estar asociado a la disminución de la calidad de vida. Una proporción considerable de médicos experimenta lo que se conoce como distrés psicológico que se manifiesta a través de agotamiento emocional, despersonalización y una sensación reducida de logro personal. Estas condiciones pueden tener consecuencias adversas en la práctica profesional, afectar la calidad de la atención al paciente, aumentar el riesgo de cometer errores y fomentar la retirada anticipada de la profesión médica (Kumar et al., 2018, p. 96).

En el área de la salud es una queja constante el mal trato y la poca efectividad de los profesionales de la salud. Claramente no se trata de una mala formación inicial o mal entrenamiento sino del distrés psicológico que silenciosamente va minando las capacidades y las motivaciones que se puedan tener. (Errázuriz et al., 2020, p. 284-285).

En recientes estudios se ha observado que la prevalencia de estrés y ansiedad fue significativamente mayor entre las mujeres que los hombres. Esta diferencia puede atribuirse a la diferencia de roles y responsabilidades, así como a las preocupaciones y factores estresantes que tienen las trabajadoras mujeres a diferencia de los hombres (Baygi et al. 2022, p 5; Samaniego et al.,2020, p 3)

En los últimos años hemos visto aparecer circunstancias que han agravado la situación en el área de la salud de manera particular. Los médicos no han tenido los implementos necesarios para realizar su trabajo, la inestabilidad financiera y sus propias necesidades de salud insatisfechas han agravado condiciones que ya generaban distrés por sí mismas (Chingono et al., 2022, p. 13 y Montani et al., 2020, p. 617). Los trabajadores de la salud tienen una prevalencia significativamente mayor de distrés psicológico en comparación con el personal administrativo, puesto que se encuentran en constante relación con personas en su mayoría afectas por un agente patógeno, causando el miedo angustio y estrés que conlleva esta misma relación. (Cenát et al, 2020, p14.)

Hoy en día somos conscientes de los efectos anímicos que tiene la atención de pacientes en el personal de salud. Su tarea no se limita al diagnóstico técnico, sino que es el encuentro con una persona, una vida, una historia que conmueve, alegra o motiva, entonces el profesional de la salud viene retado no solo en sus conocimientos sino también en su humanidad, en su capacidad de empatía, compasión, así como, en su estabilidad emocional. Por la naturaleza del oficio y el ejercicio del mismo, este tema es más complejo cuando se trata del distrés ocupacional (Geiling et al., 2022, p. 2). Esta dificultad es propia de quienes por su trabajo están en constante contacto con personas. Ya sea venta o atención al cliente, ellos están bajo mayores efectos de estrés como el personal que se encuentra en primera línea de atención hospitalaria o de servicio de salud. (Alvarez et al., 2021, p.32, Cabedo et al., 2022, p. 69 y Gomez et al., 2021, p.8)

En un trabajo conjunto entre la organización mundial de la salud (OMS) y la organización internacional del trabajo (OIT) se llegó a descubrir que 488 millones de personas a nivel mundial están expuestas a largas jornadas laborales (≥ 55

horas/semana), las mismas que han mostrado deficiencias significativas en la salud mental y su calidad de vida (Baek, S. y Yoon, Y, 2023, p. 1).

Con el propósito de reducir la incidencia de este trastorno laboral y en beneficio del bienestar tanto individual como colectivo de los empleados, resulta crucial dar prioridad a medidas y estrategias centradas en la identificación, promoción, prevención e intervención frente a los riesgos psicosociales. Esto implica la implementación de planes enfocados en aumentar la motivación y reducir la carga laboral excesiva creando ambientes laborales saludables (Buitrago et al, 2021, p. 139).

Existen diversas estrategias efectivas para controlar el distrés psicológico en el ámbito laboral. Una de las primeras medidas es promover un ambiente laboral saludable, donde se fomente la comunicación abierta, el apoyo entre colegas y la resolución constructiva de conflictos. La implementación de programas de bienestar emocional y mental, que incluyan actividades como pausas activas, también puede ser de gran ayuda para reducir el estrés y la ansiedad en los trabajadores. Además, es fundamental ofrecer capacitación y formación en habilidades de manejo del estrés y la presión laboral, así como promover una cultura organizacional que valore el equilibrio entre la vida laboral y personal. Otras estrategias incluyen la asignación adecuada de tareas y responsabilidades, el establecimiento de metas realizables y alcanzables, y la promoción de estilos de liderazgo participativos y empáticos. (OPS,2022, p. 27-28 y Narváez, 2019, p.17-23).

Un instrumento que ha demostrado su utilidad en el diagnóstico del distrés psicológico es el cuestionario *The General Health Questionnaire-12 (GHQ-12)* que es “un cuestionario autoadministrado, diseñado para detectar individuos con un trastorno psiquiátrico diagnosticable. En su versión original contaba con 60 ítems (GHQ-60), que fueron reducidos a 12 ítems (GHQ-12)”. (Furnham & Cheng, 2019, p.46). Esta herramienta permite identificar a los trabajadores que padezcan distrés mental con el fin de mejorar la calidad de vida de los trabajadores del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala de enero a marzo del 2024.

El cuestionario GHQ-12 se encuentra validado por la Universidad de las Américas (UDLA) y ha sido desarrollado para la detección del distrés psicológico en la práctica en general e incluso en estudios epidemiológicos por ser una herramienta autoadministrada en el ámbito de la atención primaria de salud. Consta de 12 elementos que evalúan la gravedad de un problema mental durante las dos últimas semanas, con “4 respuestas (mucho más que lo habitual, bastante más que lo habitual, nada más que lo habitual, no en absoluto)” (Anjara, et al., 2020, p.7). En una escala bimodal (0-0-1-1), con una puntuación de 0-12, en el que se puntúa las preguntas positivas (0-0-1-1) y los literales negativos (1-1-0-0). Las puntuaciones mayores o iguales a 5 evidencia el distrés psicológico (Mangialavori et al., 2022, p. 133 y Elovania, et al., 2020, p.1, Anjara, et al., 2020, p.2).

Otro instrumento que merece consideración es el cuestionario de condiciones de trabajo y salud de Latinoamérica que “permite conocer a través de la percepción del trabajador las condiciones de trabajo, empleo y salud en sus centros laborales” (Sabastizagal et al, 2020, p. 34). Esta herramienta abarca amplios aspectos, como el tipo de trabajo, el entorno laboral, las horas de trabajo, los riesgos laborales, la satisfacción laboral, entre otros. Su objetivo es proporcionar datos precisos de las condiciones laborales con la finalidad de diseñar estrategias efectivas para promoción y prevención de la salud laboral y de esta manera mejorar el bienestar de los trabajadores.

Este cuestionario representa una herramienta valiosa para los investigadores. Al recopilar datos detallados sobre las condiciones de trabajo y su impacto en la salud, se obtiene información crucial para identificar áreas de mejora y desarrollar intervenciones efectivas que promuevan ambientes laborales seguros, saludables y productivos. La utilización adecuada de este cuestionario puede contribuir significativamente a la promoción de la salud laboral y el bienestar de los trabajadores.

2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

En el contexto de la compleja interacción de factores que influyen en la salud mental, como lo destacado por la Organización Panamericana de la Salud (2022). En su informe mundial sobre la salud mental, se subraya la importancia de considerar factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales, así como los aspectos psicológicos, biológicos y socioambientales que impactan en el bienestar psicológico de las personas (OPS,2022, p. 19-20).

La situación actual, marcada por recesiones económicas, movilidad humana, cambio climático y emergencias sanitarias como la pandemia de Covid-19, ha puesto de manifiesto la fragilidad de la salud mental a nivel global. La pandemia ha generado un notable aumento en los niveles de distrés psicológico en la población.

Estos factores refuerzan la necesidad de estudios como el presente, que se enfocan en analizar la prevalencia del distrés psicológico en un entorno laboral específico, como es el caso del hospital "Trauma Hospital" de Machala. Comprender la magnitud y los determinantes de este fenómeno en el contexto laboral nos permite diseñar estrategias y políticas efectivas para promover ambientes laborales más saludables y productivos, así como para mejorar el bienestar psicológico de los trabajadores en medio de desafíos sociales, económicos y de salud cada vez más complejos.

2.1. Diseño de estudio

Se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal durante el periodo de enero a marzo de 2024 mediante la recopilación de datos a través de una encuesta en línea en Google Forms dirigidas al personal del hospital "Trauma Hospital"

2.2.Muestra

La población estudiada fue el personal del hospital "Trauma Hospital", del universo se calculó la muestra aplicando la fórmula de tamaño muestral de

Cochran, con un intervalo del 95% y un margen de error del 5%. Se obtuvo como resultado 108 participantes.

2.3. Participantes

En el estudio participaron los trabajadores de hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala durante el periodo de enero a marzo de 2024, tomando como grupo administrativo (Gerentes, administradores, contadores, recepcionistas, médicos auditores, archivadores, personal de recursos humanos, TICs) y como personal Operativo (Médicos, enfermeros, técnicos, auxiliares de enfermería, camilleros, personal de limpieza, guardias de seguridad, chofer de ambulancia). Como criterios de inclusión se estableció que conste en la nómina del hospital “Trauma Hospital” durante el periodo de enero a marzo de 2024 y de su consentimiento informado. Dentro de los criterios de exclusión personal menor de 18 años, ausencia por enfermedad, respuestas inconsistentes o poco confiables en la encuesta.

2.4. Variables

- **Variable independiente:** Tipo de puesto de trabajo, sexo, edad, nivel de instrucción, lugar de residencia, tipo de contrato, horas de trabajo a la semana, jornada laboral.
- **Variable dependiente:** Distrés psicológico.

2.5. Instrumento

Se recopilaron los datos a través de cuestionarios estandarizados. Se aplicó la segunda versión de la encuesta “Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica” para la recolección de datos sociodemográficos: Sexo, edad, lugar de nacimiento, lugar de residencia, nivel de instrucción, estado civil. Dentro de las características laborales: número de trabajos remunerados, horas de trabajo semanales, actividad de la empresa, ocupación, tipo de puesto de trabajo, tiempo de trabajo en la empresa, relación con la empresa, seguridad de

continuidad de su contrato, jornada laboral, tiempo de traslado casa-trabajo, horario se adapta a sus compromisos, como considera su salud.

El cuestionario GHQ-12 se realizó para la detección del distrés psicológico. Consta de 12 elementos que evalúan la gravedad de un problema mental durante las dos últimas semanas en una escala bimodal (0-0-1-1), con una puntuación de 0-12, en el que se puntúa las preguntas positivas (0-0-1-1) y los literales negativos (1-1-0-0). Las puntuaciones mayores o iguales a 5 evidencia el distrés psicológico (Mangialavori et al., 2022, p. 133 y Elovania, et al., 2020, p.1, Anjara, et al., 2020, p.2).

2.6. Procedimiento y análisis estadístico

La obtención de la información se realizó durante el mes de febrero y marzo de 2024. Previamente se envió una infografía sobre la finalidad de la investigación (Anexo 1) y posteriormente se recolectó los datos a través de encuestas realizadas en la plataforma Google Forms, alcanzando 108 participantes. Se efectuó una base de datos, la cual fue codificada para garantizar la precisión y consistencia de los datos.

Después, se utilizó el software Epi Info 7.2 del *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) como herramienta para el análisis de datos, permitiendo realizar un análisis estadístico detallado y exhaustivo. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo para explorar la distribución y características de las variables del estudio. A continuación, se realizó un análisis bivariado utilizando la prueba de chi-cuadrado para investigar las asociaciones entre las variables, identificando posibles relaciones significativas. Finalmente, se aplicó una regresión logística tanto cruda como ajustada, esta última controlando posibles variables de confusión, con el fin de identificar factores predictivos del resultado de interés y evaluar su impacto en la prevalencia de distrés psicológico en el personal del hospital "Trauma Hospital" de Machala durante el periodo de enero a marzo de 2024.

2.7. Problemas éticos

- **Confidencialidad:** Se garantizó la confidencialidad de los participantes asignándoles códigos anónimos en lugar de utilizar sus nombres. La información recopilada se almacenó de manera segura y solo fue accesible para los investigadores.
- **Consentimiento Informado:** Antes de participar, se proporcionó a los empleados información detallada sobre el estudio y se buscó su consentimiento informado. Se les informó sobre los objetivos, los alcances y la confidencialidad de la investigación.
- **Imparcialidad y Trato Justo:** Se evitó cualquier forma de discriminación y se garantizó que los resultados se comuniquen de manera imparcial, sin estigmatizar a ningún grupo de empleados.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas y condiciones de trabajo en personal administrativo y operativo del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala, n=108, Periodo: enero-marzo 2024.

Variable	Categoría	Administrativo	Operativo	P
		n 42 (38.89%)	n 66 (61.11%)	
Sexo	Masculino	6 (14.3%)	35 (53%)	0.0001
	Femenino	36 (85.7%)	31 (47%)	
Edad	<20 años	1 (2.4%)	0 (0%)	0.4
	20-29 años	14 (33.3%)	23 (34.8%)	
	30-39 años	17 (40.5%)	24 (36.4%)	
	40-49 años	4 (9.5%)	13 (19.7%)	
	≥50 años	6 (14.3%)	6 (9.1%)	
Nivel de instrucción	Educación inicial	0 (0%)	2 (3%)	0.03
	Educación básica / primaria incompleta	0 (0%)	3 (4.6%)	
	Educación básica / primaria completa	0 (0%)	1 (1.5%)	
	Educación secundaria / media incompleta	0 (0%)	7 (10.6%)	
	Educación secundaria / media completa	8 (19.1%)	18 (27.3%)	
	Educación superior (No universitaria / Universitaria / Universitaria de posgrado)	34 (80.9%)	35 (53%)	
Lugar de residencia	Machala	37 (88.1%)	54 (81.8%)	0.5
	Otra ciudad	5 (11.9%)	12 (18.2%)	
Tipo de contrato	Como asalariado fijo	24 (57.2%)	29 (44%)	0.09
	Como asalariado con contrato temporal con duración definida	0 (0%)	8 (12.1%)	
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	3 (7.1%)	9 (13.6%)	
	Como autónomo sin empleados	0 (0%)	1 (1.5%)	
	Como empresario o propietario del negocio con empleados	1 (2.4%)	0 (0%)	
	Sin contrato	14 (33.3%)	19 (28.8%)	
	< 40 horas	29 (69.1%)	24 (36.4%)	

Horas de trabajo a la semana	> 40 horas	13 (30.9%)	42 (63.6%)	
Jornada laboral	Sólo diurno	34 (81%)	23 (34.8%)	0.00000
	En turnos (rotativos sólo de día)	4 (9.5%)	5 (7.6%)	
	En turnos (rotativos día-noche)	3 (7.1%)	28 (42.4%)	
	En turnos por ciclos (Días de trabajo y descanso)	0 (0%)	10 (15.2%)	
	Otro	1 (2.4%)	0(0%)	

Fuente: Base de datos del hospital "Trauma Hospital" 2024

Elaboración: Gonzalo Astudillo, Melina Pullas

Fecha: Enero - marzo 2024

En la muestra recolectada, en el grupo administrativo hubo un predominio del sexo femenino 85.7%, mientras que en el grupo operativo el 47% son mujeres. En el grupo administrativo, la mayoría de los trabajadores tienen entre 30 y 39 años (40.5%), seguidos por aquellos de 40 a 49 años (9.5%). Por otro lado, en el personal operativo, la distribución de edad es más uniforme, con una concentración similar en los grupos de 20 a 29 años (34.8%) y 30 a 39 años (36.4%). En cuanto al nivel de instrucción el 80.9% del personal administrativo tiene educación superior, a comparación del grupo de operativo donde el porcentaje es 53%. Haciendo referencia al lugar de residencia se observa que predominantemente fue Machala, con un 88.1% en el grupo administrativo y un 81.8% en el grupo operativo (Tabla 1).

Se evidenció además que el 57.2% del grupo administrativo cuenta con un contrato como asalariado fijo en contraste con el 44% del personal operativo. Con respecto al número de horas de trabajo por semana se observó que el grupo administrativo el 69.1% presenta 40 horas o menos en contraste con el personal operativo que el 63.3% trabaja más de 40 horas. En el grupo administrativo el 81% trabaja en horario diurno, mientras que solo el 34.8% del personal operativo lo hace. Por otro lado, el personal operativo muestra una mayor proporción de trabajadores en turnos rotativos día-noche (42.4%) en comparación con el grupo administrativo (7.1%) (Tabla 1).

Tabla 2. Distrés psicológico en personal administrativo y operativo del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala, n=108, Periodo: enero-marzo 2024.

Variable	Categoría	No Distrés psicológico	Distrés psicológico	P
		n 14 (12.96%)	n 94 (87.04%)	
Sexo	Masculino	6 (42.9%)	35 (37.2%)	0.91
	Femenino	8 (57.1%)	59 (62.8%)	
Edad	<20 años	0 (0%)	1 (1.06%)	0.64
	20-29 años	5 (35.7%)	32 (34%)	
	30-39 años	5 (35.7%)	36 (38.3%)	
	40-49 años	1 (7.2%)	16 (17%)	
	≥50 años	3 (21.4%)	9 (9.6%)	
Nivel de instrucción	Educación inicial	0 (0%)	2 (2.1%)	0.95
	Educación básica / primaria incompleta	0 (0%)	3 (3.2%)	
	Educación básica / primaria completa	0 (0%)	1 (1%)	
	Educación secundaria / media incompleta	1(7.2%)	6 (6.4%)	
	Educación secundaria / media completa	3 (21.4%)	23 (24.5%)	
	Educación superior (No universitaria / Universitaria / Universitaria de posgrado)	10 (71.4%)	59 (62.8%)	
Lugar de residencia	Machala	10 (71.4%)	81 (86.2%)	0.3
	Otra ciudad	4 (28.6%)	13 (13.8%)	
Tipo de contrato	Como asalariado fijo	6 (42.9%)	47 (50%)	0.02
	Como asalariado con contrato temporal con duración definida	3 (21.4%)	5 (5.32%)	
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	2 (14.3%)	10 (10.6%)	
	Como autónomo sin empleados	0 (0%)	1 (1.1%)	
	Como empresario o propietario del negocio con empleados	1 (7.1%)	0 (0%)	
	Sin contrato	2 (14.3%)	19 (28.8%)	
Horas de trabajo a la semana	< 40 horas	8 (57.1%)	45 (47.9%)	0.71
	> 40 horas	6 (42.9%)	449 (52.1%)	

	Sólo diurno	7 (50%)	50 (53.2%)	
Jornada laboral	En turnos (rotativos sólo de día)	2 (14.3%)	7 (7.4%)	0.62
	En turnos (rotativos día- noche)	5 (35.7%)	26 (27.7%)	
	En turnos por ciclos (Días de trabajo y descanso)	0 (0%)	10 (10.6%)	
	Otro	0 (0%)	1 (1.1%)	
Puesto de trabajo	Administrativo	8 (57.1%)	34 (36.2%)	0.22
	Operativo	6(42.9%)	60 (63.8%)	

Fuente: Base de datos del hospital “Trauma Hospital” 2024

Elaboración: Gonzalo Astudillo, Melina Pullas

Fecha: Enero - marzo 2024

En cuanto al distrés psicológico, se observa está presente en el 87.04% de los trabajadores, con una mayor incidencia en las mujeres con el 62.8% que en los hombres con el 37.2%. Se destaca que el rango de edad entre los 30-39 años muestra un mayor porcentaje de distrés psicológico (38.3%). Respecto al nivel de instrucción, las personas con educación superior presentan un porcentaje de distrés del 62.8%. En cuanto al lugar de residencia, las personas que residen fuera de Machala presentan menor distrés psicológico (13.8%) en comparación con los que viven en Machala (86.2%) (Tabla 2).

En relación con el tipo de contrato hay un mayor porcentaje de distrés psicológico en trabajadores asalariados fijo con 50%. Se descubrió además que el grupo que trabaja más de 40 horas presenta una muestra mayor distrés (52.1%). Con respecto a la jornada laboral se observa que los empleados que tienen la jornada solo diurna presentan un 53.2% de distrés psicológico. Finalmente, de acuerdo con el puesto de trabajo se evidenció que el personal operativo tiene un porcentaje más alto de distrés psicológico (63.8%) en comparación con el grupo administrativo (36.2%) (Tabla 2).

Tabla 3. Regresión logística cruda y ajustada para distrés psicológico en personal administrativo y operativo del hospital “Trauma Hospital” de la ciudad de Machala, n=108, Periodo: enero-marzo 2024.

Variable	Categoría	Distrés psicológico			
		OR cruda	P	OR ajustado	P
Sexo	Masculino	2.36	0.21	2.20	0.24
	Femenino	(0.61-9.12)		(0.57-8.43)	
Edad	<20 años		0.44		0.68
	20-29 años	0.78		0.88	
	30-39 años	(0.42-1.45)		(0.49-1.58)	
	40-49 años				
	≥50 años				
Nivel de instrucción	Educación inicial		0.56		0.44
	Educación básica / primaria incompleta				
	Educación básica / primaria completa				
	Educación secundaria / media incompleta	0.78		0.73	
	Educación secundaria / media completa	(0.35-1.77)	(0.32-1.63)		
	Educación superior (No universitaria / Universitaria / Universitaria de posgrado)				
Lugar de residencia	Machala	0.29	0.10		
	Otra ciudad	(0.06-1.29)			
Tipo de contrato	Como asalariado fijo		0.54		0.45
	Como asalariado con contrato temporal con duración definida				
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	1.09		1.11	
	Como autónomo sin empleados	(0.81-1.46)		(0.83-1.48)	
	Como empresario o propietario del negocio con empleados				
	Sin contrato				

Horas de trabajo a la semana	< 40 horas	1.2	0.76	1.47	0.56
	> 40 horas	(0.32-4.59)		(0.39-5.53)	
Jornada laboral	Sólo diurno				
	En turnos (rotativos sólo de día)				
	En turnos (rotativos día-noche)	0.83	0.39	0.80	0.37
	En turnos por ciclos (Días de trabajo y descanso)	(0.50-1.30)		(0.5-1.3)	
Otro					
Puesto de trabajo	Administrativo	4.15	0.07	3.41	0.11
	Operativo	(0.87-21.08)		(0.73-15.93)	

Fuente: Base de datos del hospital "Trauma Hospital" 2024

Elaboración: Gonzalo Astudillo, Melina Pullas

Fecha: Enero - marzo 2024

El análisis de regresión logística reveló que ninguna de las variables analizadas, mostró una asociación significativa con el distrés psicológico en este estudio. Sexo (OR ajustado = 2.20, $p = 0.24$), Edad (OR ajustado = 0.88, $p = 0.68$), Nivel de instrucción (OR ajustado = 0.73, $p = 0.44$), Tipo de contrato (OR ajustado = 1.11, $p = 0.45$), Horas de trabajo (OR ajustado = 1.47, $p = 0.56$), Jornada laboral (OR ajustado = 0.80, $p = 0.37$), y Puesto de trabajo (OR ajustado = 3.41, $p = 0.11$). Estos hallazgos sugieren que, en este estudio, no se identificaron factores que predijeran de manera significativa la presencia de distrés psicológico en el personal analizado. (Tabla 3).

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El impacto del distrés psicológico en el siglo XXI ha trascendido las fronteras del ámbito individual para convertirse en un desafío de gran magnitud a nivel global. Esta problemática no solo afecta la salud mental de las personas, sino que también tiene repercusiones significativas en diferentes sectores de la sociedad, especialmente en el entorno laboral. La creciente conciencia sobre los efectos negativos del distrés psicológico ha llevado a reconocerlo como un importante problema de salud pública, que requiere atención y acciones específicas para abordarlo de manera efectiva. En este contexto, es fundamental comprender cómo este fenómeno impacta en la productividad y el rendimiento laboral de los trabajadores, ya que su bienestar psicológico está estrechamente vinculado con el éxito y la eficiencia de las empresas y organizaciones donde se desempeñan.

El presente trabajo de investigación se enfocó en analizar las distintas variables de interés en el ámbito de la salud y seguridad ocupacional que se relacionan con estudios previos. Es importante establecer comparaciones y similitudes con estudios que guardan similitudes a nivel sociodemográfico, puesto de trabajo, presencia del distrés psicológico, entre otros aspectos. Esta aproximación permite contextualizar los hallazgos obtenidos en este estudio dentro del marco de conocimiento existente, así como identificar posibles tendencias o patrones, y ofrecer una perspectiva más completa y enriquecedora sobre la problemática abordada.

El estudio realizado demostró que el personal operativo presenta un porcentaje más elevado de distrés psicológico (63.8%) en comparación con el grupo administrativo (36.2%). Esto es esperable por los diversos factores desencadenantes del distrés como las horas de trabajo semanal, la jornada laboral, tipo de contrato, entre otros. Estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Iñiguez y Toalongo (2023), que señala que el personal administrativo tiene una mayor prevalencia del distrés con el 87.50%, mientras que el grupo operativo tiene un 72.37%.

Es importante destacar que ambos estudios cuentan con muestras de trabajadores bastante similares (100 en el estudio mencionado y 108 en el presente trabajo), lo que resalta la discrepancia en las tasas de prevalencia observadas. Esta diferencia se puede atribuir a la cantidad de pacientes que son atendidos por el personal operativo en el hospital "Trauma Hospital", el cual atiende a pacientes con emergencias clínicas o quirúrgicas de alta complejidad al ser un hospital privado de tercer nivel. Estas actividades son distintas a las que podrían encontrarse en un centro de hemodiálisis, lo cual podría explicar las variaciones en los niveles de estrés psicológico entre los grupos estudiados. Es importante mencionar que en esta investigación no se incluye un ítem que permita determinar una aproximación de la cantidad y complejidad de pacientes atendidos diariamente.

Otro dato relevante obtenido de Iñiguez y Taolongo es la prevalencia del estrés en relación con las horas de trabajo, reportándose considerablemente mayor en las personas que trabajan exactamente 40 horas (60%) a diferencia de quienes trabajan menos de 40 horas (100%) o más de 40 horas (76.34%); en comparación de la investigación realizada donde el predominio se encuentra en las personas que trabajan más de 40 horas (52.1%), sin considerarse extremadamente contrapuesto, quienes trabajan menos de 40 horas (47.9%). Otro estudio con características semejantes es el realizado por Robles y Herrera (2022) sus datos se asemejan al nuestro presentado predominio en las personas que valoran por arriba de las 50 horas (54.55%), los empleados que laboran entre 40 a 50 horas (28.92%) y menos de 40 horas (40%). Se observa una semejanza en resultados en la bibliografía de Robles y Herrera ya que al ser unidades de salud no se cuenta con horario fijo de salida de trabajo, viéndose influenciado la entrega de guardia, la visita de los paciente y emergencias que pudiesen surgir, a diferencia de lo que puede suceder en Iñiguez donde al ser un centro de hemodiálisis suelen ser en su mayoría programadas y no exceden sus 40 horas semanales.

Según el estudio realizado el predominio del estrés se encuentra en los empleados de sexo femenino, reportando el 62.8%, a diferencia de su homónimo

masculinos quienes representan un valor de 37.2%; similares valores se obtuvieron en la investigación realizada por Cáceres y Rodríguez (2023) con una muestra muy parecida en la distribución de sexo masculino y femenino, teniendo una muestra de 119 empleados, donde el 55.22% representa a las mujeres y el 51.92% a los hombres. Al igual que el estudio de Seong y Jin-Ha donde el sexo femenino presenta distrés en el 89.4% y el sexo masculino al 91%.

El análisis de los datos revela una asociación interesante entre el puesto de trabajo y el distrés psicológico en la muestra estudiada. Observamos que las personas en puestos operativos tienen una razón de momios (OR) cruda de 1.64 en comparación con el grupo de referencia (puesto administrativo). Esta OR sugiere que los individuos en puestos operativos tienen aproximadamente 1.64 veces más probabilidades de experimentar distrés psicológico en comparación con aquellos en puestos administrativos.

Sin embargo, al examinar los valores p asociados, observamos que la diferencia no alcanza significancia estadística ($p = 0.22$). Esto sugiere que, aunque existe una tendencia hacia un mayor distrés psicológico entre los empleados en puestos operativos, esta asociación podría deberse al azar y no reflejar una diferencia real. Similar información se puede apreciar en el estudio de Iñiguez y Toalongo (2023), en donde su significancia estadística en la Razón de Momios no se considera un variable estadísticamente significativa ($p = 0.14$). Al extrapolar estos resultados al estudio de Roble y Herrera (2022) determina que un factor de riesgo es el ser personal operativo, enfermería, tiene representa 25 veces la posibilidad desarrollar distrés en comparación con el empleado administrativo.

Al realizar un análisis profundo pese a presentar gran probabilidad de presentar distrés psicológico, 25 veces, no se cuenta con un valor p determinado por determinar, lo cual indicaría que el resultado aún puede ser un hecho del azar, mas no un determinante para padecer de distrés psicológico, conociendo las limitaciones que podrían influir en este resultado como el nivel de muestra, los distintos sesgos como lo son los de respuesta, en los cuales tenemos de autocensura, recuerdos selectivos, de confirmación, novedad al encontrarse con

preguntas que podrían tomarse como nuevas o extrañas para el empleado (García, 2021, p6).

Para abordar el distrés psicológico en una entidad privada y garantizar un uso eficiente de los recursos económicos del lugar de trabajo, es esencial implementar una variedad de estrategias efectivas que promuevan un ambiente positivo y de apoyo sin representar una carga financiera excesiva para la empresa. Una forma de lograrlo es promoviendo una cultura organizacional que fomente el respeto, la colaboración y la comunicación abierta entre los miembros del equipo. Esto puede lograrse mediante la implementación de políticas que valoren la diversidad, la inclusión y el reconocimiento del trabajo bien hecho. Además, organizar actividades sociales y eventos de *team building* puede ayudar a fortalecer los lazos entre los empleados y crear un sentido de pertenencia.

Otra estrategia importante es proporcionar a los empleados herramientas y recursos para manejar el estrés y enfrentar los desafíos de manera efectiva. Esto puede incluir la implementación de talleres y seminarios sobre técnicas de manejo del estrés, resolución de problemas y desarrollo de habilidades interpersonales. Además, establecer un sistema de apoyo emocional y psicológico en el lugar de trabajo, como la disponibilidad de consejeros o psicólogos, puede ser fundamental para garantizar que los empleados tengan acceso a la ayuda que necesitan cuando enfrentan dificultades emocionales.

Fomentar la actividad física en el lugar de trabajo también puede contribuir al bienestar emocional de los empleados. Se pueden promover actividades como sesiones de ejercicios grupales, clases de yoga o caminatas al aire libre para ayudar a los empleados a reducir el estrés y mejorar su estado de ánimo. Además, ofrecer opciones de trabajo flexibles, como horarios ajustables o la posibilidad de trabajar desde casa, puede ayudar a reducir el estrés y mejorar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal de los empleados.

Reconocer y apreciar el trabajo de los empleados también es clave para mantener su motivación y satisfacción en el trabajo. Implementar programas de

reconocimiento que destaquen los logros y contribuciones de los empleados puede ser una forma efectiva de mostrarles su valor y aprecio. Esto puede hacerse a través de premios, reconocimientos públicos o simplemente expresando gratitud de manera personalizada.

El mejorar el bienestar emocional de los empleados en el lugar de trabajo no solo es fundamental para su satisfacción y productividad, sino que también puede tener un impacto positivo en el rendimiento general de la empresa. Al implementar estrategias efectivas que promuevan un ambiente de trabajo positivo, brinden herramientas para manejar el estrés, fomenten la actividad física, ofrezcan flexibilidad laboral y reconozcan el trabajo de los empleados, las organizaciones pueden crear un entorno laboral saludable y favorable para todos sus miembros.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La elevada presencia del distrés psicológico, afectando al 87.04% de los trabajadores, subraya la urgencia de desarrollar iniciativas dirigidas a la salud mental en el ámbito laboral. Se encontró que el personal operativo presenta un porcentaje más alto de distrés psicológico en comparación con el grupo administrativo, con una prevalencia del 63.8% frente al 36.2% respectivamente, estos resultados no alcanzaron significancia estadística. De aquí se puede deducir la necesidad de implementar medidas específicas de prevención y manejo del distrés psicológico, especialmente dirigidas al personal operativo que enfrenta condiciones laborales más demandantes.

En relación con la variable de sexo de los trabajadores, mientras que el grupo de trabajadores masculinos presentó una prevalencia del 37.2% de distrés psicológico, el grupo de trabajadores femeninos mostró una prevalencia considerablemente mayor, alcanzando el 68.2%. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar el género como un factor relevante en el estudio del distrés psicológico en el ámbito laboral, lo que puede guiar el diseño de intervenciones y políticas dirigidas a promover la salud mental y el bienestar de los trabajadores, especialmente en grupos con mayor vulnerabilidad identificada.

Además, al analizar la variable horas de trabajo por semana, se observó que ambos grupos muestran niveles similares de distrés psicológico, lo que sugiere que la cantidad de horas laborales semanales no es un factor determinante por sí solo en la aparición del distrés psicológico en este contexto laboral específico.

RECOMENDACIONES

Con base en resultados, se proponen algunas recomendaciones para la prevención y manejo del distrés psicológico en el personal del Hospital "Trauma Hospital". Esto incluye la implementación de programas de apoyo psicológico y bienestar laboral, la promoción de estrategias de ambientes laborales saludables, la mejora de las condiciones laborales y la sensibilización sobre la importancia de la salud mental en el ámbito laboral.

Realizar estudios longitudinales que permitan seguir la evolución del estrés psicológico en el personal del hospital a lo largo del tiempo, identificando posibles factores de riesgo y protección. Además, sería beneficioso llevar a cabo intervenciones piloto para evaluar la efectividad de programas de apoyo psicológico y bienestar laboral, con el objetivo de reducir la prevalencia del estrés psicológico y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Profundizar en la relación entre el estrés psicológico y otros indicadores de salud y desempeño laboral, como el ausentismo, la satisfacción laboral y la calidad de la atención brindada a los pacientes. Estas investigaciones podrían contribuir a diseñar estrategias más integrales y efectivas para promover la salud mental en el ámbito laboral y mejorar la calidad de vida tanto de los trabajadores como de los pacientes atendidos en el hospital.

REFERENCIAS

- Alroomi, A., Mohamed, S. (2021) Occupational Stressors and Safety Behaviour among Oil and Gas Workers in Kuwait: The Mediating Role of Mental Health and Fatigue. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 18 (21), 1-22 DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111700>
- Álvarez BF, Piedra JP, Mendoza RV. (2021). Prevalencia del distrés psicológico entre el personal de ventas y administrativo en una empresa de Ecuador. *Cambios rev méd.* 20 (2), 32-38. <https://doi.org/10.36015/cambios.v20.n2.2021.712>
- Anjara, SG, Bonetto, C., Van Bortel, T. y Brayne, C. (2020). Uso del GHQ-12 para detectar problemas de salud mental entre pacientes de atención primaria: psicometría y consideraciones prácticas. *Revista internacional de sistemas de salud mental* , 14 (62), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00397-0>
- Baek, S. y Yoon, Y. (2023). Effect of long working hours on psychological distress among young workers in different types of occupation. *Preventive Medicine*, 179, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107829>
- Baygi, F., Mohammadian Khonsari, N., Seif, E., Asayesh, H., & Qorbani, M. (2022). The mental health status of offshore oil platform workers during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1009602. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1009602>
- Buitrago, L., Barrera, M., Plazas, L. & Chaparro, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá*, 8(2), 131-146. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
- Cabedo, E., Prieto, J., Quiles, L., Arnáez, S., Rivas, M. R., Riveiro, Y., Aguilar, E. J., & Renovell, M. (2022). Factores Asociados Al Impacto Emocional De La Pandemia Por Covid-19 En Profesionales Sanitarios. *Behavioral*

Psychology/ Psicología Conductual, 30(1), 69–91. Doi: <https://doi.org/10.51668/bp.8322104s>

Cáceres, M.; Rodríguez, M. (2023). Determinar la prevalencia del distrés laboral debido a las condiciones de trabajo en docentes y personal administrativo de la Universidad Técnica de Ambato de la provincia de Tungurahua (Tesis de maestría). Universidad de las Américas, Quito.

Cénat JM, Blais-Rochette C, Kokou-Kpolou CK, Noorishad PG, Mukunzi JN, McIntee SE, Dalexis RD, Goulet MA, Labelle PR. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res.* 295:113599. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>

Chingono, RMS, Nzvere, FP, Marambire, ET, Makwembere, M., Mhembere, N., Herbert, T., Maunganidze, AJV, Pasi, C., Chiwanga, M., Chonzi, P., Ndhlovu, CE, Mujuru, H., Rusakaniko, S., Olaru, ID, Ferrand, RA, Simms, V. y Kranzer, K. (2022). Psychological distress among healthcare workers accessing occupational health services during the COVID-19 pandemic in Zimbabwe. *Comprehensive Psychiatry*, 116, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152321>

Elovanio, M., Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Aalto, A.-M., Virtanen, M., Partonen, T. y Suvisaari, J. (2020). General Health Questionnaire (GHQ-12), Beck Depression Inventory (BDI-6), and Mental Health Index (MHI-5): psychometric and predictive properties in a Finnish population-based sample. *Psychiatry Research*, 289, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112973>

Errázuriz, A., Schmidt, K., Undurraga, E, Medeiros, S., Baudrand, R., Cussen, D., Henriquez, Celhay, P. y M., Figueroa, R. (2020). Effects of mindfulness-based stress reduction on psychological distress in health workers: A

three-arm parallel randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, 145, 284-293. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.011>

Furnham, A., & Cheng, H. (2019). GHQ score changes from teenage to young adulthood. *Journal of psychiatric research*, 113, 46–50. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.03.006>

García Brito, L. (2021). Motivos para engañar, mentir y ocultar [cema-a]: predisposición a mentir y control del sesgo de respuesta.

Geiling, A., Knaevelsrud, C., Böttche, M. y Stammel, N. (2022). Psychological distress, exhaustion, and workrelated correlates among interpreters working in refugee care: results of a nationwide online survey in Germany. *European Journal of Psychotraumatology*, 13 (1), 1-12. <https://doi.org/10.1080/20008198.2022.2046954>

Gómez, S. A., Rosales, M. L., Fernández, M. A., Díaz, A. V., Matkovich, A., & Agrest, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13(1), 8. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200008&lng=es&tlng=es

Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Domínguez-Salas, S., Díaz-Milanés, D., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 3947. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113947>

Habibi, M., Etesam, F., Salehi, P., Vahabi, Z., Akbari, N., Fathi, F., Ghosi, F., & Wiium, N. (2023). Construct validity of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in patients with COVID-19 and its demographic and medical correlates. *Frontiers in psychology*, 14, 1132154. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1132154>

- Iñiguez, K.; Toalongo, Y. (2023). Prevalencia de distrés laboral en el personal operativo asociado a las condiciones de trabajo en comparación con el personal administrativo de Centros de Hemodiálisis de la ciudad de Riobamba en el año 2023 (Tesis de maestría). Universidad de las Américas, Quito.
- Jindo, T., Kai, Y., Kitano, N., Tsunoda, K., Nagamatsu, T. y Arao, T. (2019). Relationship of workplace exercise with work engagement and psychological distress in employees: A cross-sectional study from the MYLS study. *Preventive Medicine Reports*, 17, 2-7. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.101030>
- Kumar A, Bhat PS, Ryali S. (2018). Study of quality of life among health workers and psychosocial factors influencing it. *Ind Psychiatry J*. 27(1):96-102. DOI: https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_41_18
- Lacey, R., Xue, B., Di Gessa, G., Luy, W. y McMunn, A. (2024). Mental and physical health changes around transitions into unpaid caregiving in the UK: a longitudinal, propensity score analysis. *The Lancet Public Health*, 9(1), e16-e25. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00206-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00206-2)
- Lluch, C., Galiana, L., Doménech, P., Sansó, N. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. *Healthcare*, 10(2), 1-41. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020364>
- Mangialavori, S., Riva, F., Frolidi, M., Carabelli, S., Caimi, B., Rossi, P., Delle Fave, A. y Calicchio, G. (2022). Psychological distress and resilience among italian healthcare workers of geriatric services during the COVID-19 pandemic. *Geriatric Nursing*, 46, 132-136. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.05.012>
- Montani, F., León-Pérez, JM, Giorgi, G. y Shoss, MK (2020). Appraisal of economic crisis, psychological distress, and work-unit

absenteeism:a1-1-2 model. *Journal of Business and Psychology*, 35(5), 609-620. <https://doi.org/10.1007/s10869-019-09643-w>

Narváez, O. (2019). Revisión teórica documental sobre el estrés laboral y el impacto de las estrategias de afrontamiento para la prevención y manejo del estrés. *Boletín Informativo CEI*, 6(3), 15–24. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2103>

Nowrouzi-Kia, B., Garrido, P., Gohar, B., Yazdani, A., Chattu, VK., Bani-Fatemi, A., Howe, A., Duncan, A., Riquelme, MP., Abdullah, F., Jaswal, S., Lo, J., Fayyaz, Y & Alam, B. (2023). Evaluating the Effectiveness of Return-to-Work Interventions for Individuals with Work-Related Mental Health Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 11(10), 1403. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101403>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327715>.

Robles, J.; Herrera, J. (2022). Prevalencia de distrés asociado a condiciones de trabajo en el personal de enfermería de un Hospital Básico en la provincia de Morona Santiago, en comparación con el personal administrativo, Morona Santiago enero – abril 2022 (Tesis de maestría). Universidad de las Américas, Quito.

Ruiz, C., Delclós, J., Ronda, E., García, A. & Benavides, F. (2022). *Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgo laborales* (5ta edición). Elsevier.

Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., & Vera-Villaruel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. *Revista Interamericana de*

Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 54(1), e1298-e1298.
<https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1298>

Sabastizagal, I., Astete, J., & Benavides, F. (2020). Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37(1), 32-41.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4592>

Van der Hulst, M. (2003). Long workhours and health. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 171-188. <https://doi.org/10.5271/sjweh.720>

Zachary, I. y Leary, E. (2021). Barriers to care for short-and long-term occurrences of non-specific psychological distress. *Public health*.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.05.037>

ANEXOS

Anexo 1: Guía para la realización de encuesta virtual

TRAUMA HOSPITAL

DISTRÉS PSICOLÓGICO

Estado de malestar emocional que se relaciona principalmente con síntomas de ansiedad y depresión.

Encuesta Anónima Escanea el QR

Participa en nuestra encuesta

@traumahospital

Anexo 2: The General Health Questionnaire (GHQ-12)

	Mucho más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	No más que lo habitual	No en absoluto
¿Ha sido capaz de concentrarse bien en lo que hace?				
¿Ha perdido sueño por preocupaciones?				
¿Se ha sentido útil para los demás?				
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?				
¿Se ha sentido constantemente bajo tensión?				
¿Ha sentido que no puede solucionar sus problemas?				
¿Ha sido capaz de disfrutar de la vida diaria?				
¿Ha sido capaz de enfrentar sus problemas?				
¿Se ha sentido triste o deprimido?				
¿Ha perdido confianza en sí mismo?				
¿Ha sentido que Ud. no vale nada?				
¿Se ha sentido feliz considerando todas las cosas?				

