



FACULTAD DE POSGRADOS

**ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA - IESS EN LA
CIUDAD DE CUENCA JUNIO – AGOSTO 2022”**

AUTORES

Ortiz Iglesias Estefanía Maribel

Pazmiño Jara Jhonny Danilo



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN

**FACULTAD DE POSGRADOS/ MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD
OCUPACIONAL**

**Profesor
Pinargote Cedeño Ketty Arianna**

Autor (es)

Ortiz Iglesias Estefanía Maribel
Pazmiño Jara Jhonny Danilo

2022

RESUMEN

El estrés laboral se entiende como una problemática dentro del ámbito del personal de salud, motivo por el que, se ha visto la necesidad de abarcar esta mediante esta investigación realizada en el Hospital José Carrasco Arteaga IESS, de la ciudad de Cuenca. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal médico y de enfermería del servicio de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga - IESS en la ciudad de Cuenca en el periodo Junio – agosto 2022. **Metodología:** Se empleó un estudio observacional de corte transversal, descriptivo, analítico, con una muestra de 100 trabajadores. Para la recolección de datos se implementaron dos cuestionarios, el primero fue el de condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica y el segundo Dass 21 sobre estrés. **Resultados:** Los resultados mostraron lo siguiente: relativo al sexo siendo mujeres la mayoría de la población 82% de ellas 90,51% eran enfermeras y 73,33% médicos (p. 0.02); los que en su mayoría reportaron gozar de una salud buena. La prevalencia de estrés se relacionó con una proporción de médicos con estrés (55.56%) significativamente superior a enfermeros con estrés (25.45%); y, finalmente, que el personal médico tiene 3.44 más posibilidades de riesgo de padecer estrés en comparación al personal de enfermería. **Conclusiones:** Se concluye que el estrés laboral en el personal médico se mantiene porcentajes bajos lo que denota que, el manejo y estrategias de afrontamiento frente a estresores es buena, ya que la mayoría ha expuesto gozar de una buena salud.

Palabras claves: Estrés Laboral, Médicos, Enfermeros, Servicios de Emergencia, Síndrome de Burnout.

ABSTRACT

The work stress its shown as an issue in the environment of the health staff, therefore, the necessity to approach this issue through this investigation developed in the Jose Carrasco Arteaga IESS Hospital, in the city of Cuenca.

Objective: Determinate the prevalence of work stress in the medical and nursery staff of the emergency services of the Jose Carrasco Arteaga IESS Hospital in the city of Cuenca, in the period June- August 2022. **Methodology:** An observational cross-sectional study, descriptive, analytic was used, with a sample of 100 workers. For the recollection of data, two questionaries were implemented, the first related to the Health and Work conditions in Latin America, and the second was Dass 21 about stress. **Results:** The results shown that: related to sex, being the majority of the sample women 82%, of them 90,51% where nurses and 73,33% medics (p. 0.02), in which the majority considerate that their health was good. The prevalence of stress related to the proportion of medics with stress (55.56%) was significantly superior to nurses with stress (25.45%); and, finally, the medical staff has a 3.44 more risk chances to have work stress in comparison to the nursery staff. **Conclusions:** It concludes that the work stress in the medical staff maintains low percentages which shows that, the management and coping strategies against stressors is good, since the majority of the population has exposed having a good health.

Key Words: Work Stress, Medics, Nurses, Emergency Services, Burnout Syndrome.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

RESUMEN	3
ABSTRACT.....	4
1. INTRODUCCIÓN	7
2. OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo general.....	12
2.2 Objetivos específicos	13
3. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA.....	13
3.1 Población de Estudio	13
3.2 Instrumento de Recolección de Datos y Cuestionarios.....	13
3.3 Definición de las variables	14
3.4 Análisis estadístico.....	14
4. RESULTADOS.....	15
5.DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN	16
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
7. Referencias	22
8.ANEXOS	28
Tabla 1. Características sociodemográficas, condiciones de salud y de trabajo de 100 trabajadores del Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga según la profesión	28
Tabla 2. Prevalencia de estrés según características sociodemográficas y condiciones de salud y de trabajo de 100 trabajadores del Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga según la profesión.....	29
Tabla 3. Riesgo de padecer estrés laboral de acuerdo a condiciones laborales del hospital Hospital José Carrasco Arteaga - IESS (Regresión logística, $p < 0.05$ resultados significativos)	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas y de condiciones de trabajo y salud de 100 trabajadores del Hospital José Carrasco Arteaga - IESS de la ciudad de cuenca

Tabla 2. Estrés laboral de acuerdo con las variables sociodemográficas y de condiciones de trabajo y salud de 100 trabajadores del Hospital José Carrasco Arteaga - IESS de la ciudad de cuenca

Tabla 3. Riesgo de padecer estrés laboral de acuerdo con las variables independientes y dependientes sociodemográficas y de condiciones de trabajo y salud de 100 trabajadores del Hospital José Carrasco Arteaga - IESS de la ciudad de cuenca

1. INTRODUCCIÓN

El estrés es una parte integral de la vida humana y se ha evidenciado como uno de los problemas más comunes de las sociedades modernas (Wang et al., 2020, p. 87). Su conceptualización abarca un amplio espectro, el que puede ser utilizado para denominar así a un estado de activación biológica anti homeostática o de una pérdida del equilibrio en el cuerpo de la persona, que resulta cuando se sobrepasa en la persona su propósito de acoplarse a las necesidades resultantes de dicho ambiente, causando consecuencias significativas en la persona. (Valdés Miyar, 2016).

Como respuesta a este desequilibrio se pueden llegar a generar emociones negativas o desagradables para la persona que los experimenta, como pueden ser: emociones de angustia o ansiedad, tristeza, e irritabilidad; además pueden presentarse otras modificaciones fisiológicas en los sistemas de adaptación de la persona, los que disminuyen las posibilidades de mantener equilibrio entre la experiencia de la persona frente a interactuar con el entorno que lo rodea. Por ende, el estrés, es una circunstancia compleja biológica, resultado de un proceso neuronal que deriva del vínculo del individuo con el ambiente, que es único de cada individuo, es decir, individualizado y a además, necesita, del detonante externo. (Valdés Miyar, 2016)(Navinés et al., 2016, p. 146).

También puede llegar a ser considerado como un estado transición del cuerpo hacia una enfermedad y puede exponerse con la presencia de diferentes condiciones patológicas a distinto nivel y complejidad en los sistemas: musculoesqueléticas así como patologías mentales entre ellos ansiedad y depresión, digestivas y cardiovasculares (Valdés Miyar, 2016)(Arnsten & Shanafelt, 2021, p. 96).

La American Psychological Association clasifica el estrés por su presentación en agudo, agudo episódico y crónico (American Psychological Association, 2010).

Según (Navinés et al., 2016, p. 146) la definición de estrés laboral “es la respuesta que se produce cuando las necesidades laborales y demandas ocupacionales no se corresponden con los conocimientos y habilidades del trabajador”, y/o rebasan la facultad de resolverlas y afrontarlas (Navinés et al., 2016, p. 146). Una persona que está expuesta a estrés y presión constante

puede llegar a desarrollar estados depresivos, los que, a su vez, generan ansiedad, conllevando a un aumento de estrés y disminución de su rendimiento. La continua exposición y desarrollo de este ciclo puede eventualmente erosionar las capacidades mentales y físicas de las personas y, después de un tiempo, conducir a trastornos neuropsiquiátricos inestables (Dev et al., 2020, p. 11).

Según (Salari et al., 2020, p. 18) los trabajadores del ámbito de la salud son un grupo prioritario en la sociedad y es uno de los sectores que más se exponen a estrés laboral. Las enfermeras y los médicos se ven afectados por una variedad de factores estresores en sus lugares de trabajo debido a su responsabilidad de brindar salud, cuidado directo y tratamiento a los pacientes, tratar con la familia de los pacientes, todo esto junto con la competitividad laboral actual, lo que profundiza esta problemática (Salari et al., 2020, p. 18).

Diversas investigaciones han demostrado que el personal médico, no solamente limitado a los médicos y sino también al personal de enfermería, experimentan niveles más altos de estrés laboral frente a la población en general, probablemente asociado a la carga de responsabilidad que conlleva el trabajo en el campo de salud, el contacto con las personas convalecientes y el trato con la familia de estos (Yates, 2020, p. 133)(Shanafelt & Noseworthy, 2017, p. 92)(Zhou et al., 2020, p. 3).

La gran mayoría del personal sanitario son reacios a revelar sus problemas y más aún si son de salud mental o buscar ayuda, así mismo, se ha evidenciado que en estos trabajadores puede presentarse una mayor probabilidad de suicidio en relación con otras profesiones, mostrando la poca o nada información acerca del afrontamiento de situaciones de estrés laboral (Galbraith et al., 2021, p. 45). También se presentan inconvenientes relativos a los roles que dicho personal ejecuta en el ejercicio de sus funciones, situación que, es analizada en varios estudios exponiéndolo como un factor predisponente al estrés, de igual manera la formación y las técnicas de afrontamiento que en el ejercicio de sus cargos desarrollan estas personas se muestran como protectores. Se ha descrito una moderada relación entre el espacio físico donde desarrollan sus actividades y el estrés entre enfermeras (Aguado Martín et al., 2013, p. 59).

En un contexto de crisis sanitaria aguda, como la acontecida en los últimos años, los servicios de salud se colocaron bajo niveles de exceso de presión, situaciones para las que quizás no hubo un entrenamiento adecuado, así como lo sorpresiva de la situación que se presentó, convirtieron la vida laboral aún más desafiante de lo normal y si se mantiene a lo largo del tiempo estas condiciones podrían terminan en “burnout”, lo que se conoce como una serie de reacciones psicoemocionales de las personas al estar continuamente expuestos a situaciones de riesgo y presión. (Kumar et al., 2018, p. 6).

El síndrome del quemado o síndrome del “Burnout”, descrito por primera vez en 1794, es un estado crónico en respuesta al estrés, en este caso aplicado al estrés laboral que, degenera en sentimientos negativos de la persona, afectándose diferentes esferas, entre estas el propio desempeño de la persona como profesional, observándose más frecuentemente en profesiones que requieren contacto directo con las otras personas, como profesionales de la salud en general (Intriago Miranda, 2019, p. 85)

La actividad a la que estuvo expuesta el personal de salud durante la pandemia por la COVID-19 determinó un nivel de indecisión alto, provocando un fuerte impresión en la salud mental de dichos operadores, con mayor presencia en aquellos que realizan o realizaron actividades asistenciales en primera línea, esto es, en servicios de emergencias y urgencias; mostrando agotamiento físico y mental, estrés emocional y laboral, estigmatización social, entre otros estados de igual o mayor peligrosidad. (Danet, 2021, p. 156). Diversos factores incrementan la vulnerabilidad a estas afecciones como los relacionados con el propio individuo, como rasgos de la personalidad o características sociodemográficas, con los profesionales de la salud como revisión de dolencias complejas o horarios extenuantes y con la forma disposición presencial lo que se expone como una excesiva carga horaria y/o falta de apoyo. (Sharp & Burkart, 2017, p. 14).

De forma general, se ha sobreestimado que las actividades de los profesionales conlleva a que puedan funcionar y responder eficientemente a los altos niveles de estrés, condicionándolo a factores, como si su trabajo les transmite confianza y un reconocimiento positivo, como elementos favorables que pueden impactar

en la persona, lo que requerirá también del grado de fortaleza y de la existencia de otros factores de protección (Zabar et al., 2019, p. 34).

Un estudio reciente realizado por (Arnsten & Shanafelt, 2021, p. 96) en la Clínica Mayo reveló que el 60% de los médicos estadounidenses en algunas ocasiones sufren síntomas de fatiga y depresión, es decir desgaste laboral. En la publicación de (Navinés et al., 2021, p. 157) un análisis del estrés laboral y agotamiento de estudios realizados en varios países muestran la prevalencia del síndrome de “burnout” en médicos que realizaban su residencia, que oscila entre el 30% y el 50%, cifra superior a otros reportados en estudios similares. (Alonso et al., 2021, p. 14) en su estudio que incluye 9.138 trabajadores concluyeron que alrededor del 46% de los participantes presentaba algún trastorno mental o algún tipo de estrés asociado al trabajo en pandemia, lo que repercutía de forma negativa en el día a día del personal sanitario. (Patel et al., 2018, p. 8) menciona que la condición de estrés laboral se manifiesta en algún nivel en casi todos los médicos sin discriminar edad, sexo o especialidad.

El estudio de (Han et al., 2019, p. 170) sugiere una tasa de prevalencia de alrededor del 55% para algún nivel de estrés en el personal de enfermería. En Brasil (Vidotti et al., 2019, p. 18) reportan que en este mismo personal en un hospital general de referencia mostró 20.9% de estrés laboral relacionados con la alta demanda de labores y la falta de personal de apoyo. (Reyna et al., 2021, p. 37) encontró un nivel de estrés medio en 72% de los casos y de este porcentaje alrededor del 40% muestran afecciones que incidían en la calidad de vida de la muestra.

En México, en hospitales designados para tratar COVID-19 (Reyes, 2022, p. 4) encontró que el 76.9% de los participantes en su mayoría médicos, reportaron niveles de “estrés moderado” y el 23.1% “estrés alto”. (Monterrosa-Castro et al., 2020, p. 23) describió en una población de 531 médicos colombianos que, en un tercio presentó estrés leve mientras que el 6% reportó nivel de estrés alto o severo.

En primer nivel de atención, en el estudio de (Moncada et al., 2021, p. 1) también observó este fenómeno, con la diferencia que el estrés en el trabajo es más marcado en el personal médico con 67% de prevalencia y sin distinción de sexo.

En otro estudio multicéntrico de primer nivel de atención realizado por (Párraga Martínez & Gonzales, 2018, p. 11) el porcentaje de personal encuestado que reportó síndrome de “burnout” fue del 20.7%, un porcentaje inferior respecto a otros estudios

(Sarsosa-Prowesk et al., 2018, p. 20) evaluó el nivel de estrés en personal asistencial, esto es, en médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y demás personal de apoyo en hospitales de tercer nivel, en la prueba aplicada obtuvieron un puntaje de estrés alto. En otro grupo de personal asistencial de Perú participaron 159 profesionales, de los que, 76.1% presento estrés moderado, 23,27% leve y 0.63% estrés severo (Galiano & Zenia, 2021) . Otro estudio de semejantes características desarrollado en Paraguay por (Daniel et al., 2020, p. 4) reportó 54.2% de médicos residentes de distintos servicios en una unidad de referencia sufrieron de síndrome de “burnout”.

El estudio de (Freille et al., 2020, p. 5) en Argentina entre el 2016-2019 recolectaron datos entre médicos residentes de una clínica universitaria encontrando 32% de prevalencia de síndrome de burnout.

En el estudio de (Velásquez & Villaviciencio, 2016) del 2016 realizado en un hospital ecuatoriano, reportan 71.86 % del personal con algún nivel de estrés laboral de este porcentaje el 14.37 % se ubicó en un nivel alto. En otro hospital del país, descrito por (Tapia et al., 2021, p. 23) y en el contexto de la emergencia sanitaria, el servicio de enfermería en general, y el de servicio de emergencia tuvo un grado mayor de afección, los que reportaron hasta el 54% de algún nivel de estrés laboral respecto a los médicos. En el Hospital IESS Quito Sur, se estudió una población de médicos generales de los cuales el 72.2% reportaron uno o más síntomas de estrés laboral posiblemente asociados a las condiciones de trabajo por la emergencia sanitaria a propósito de la COVID-19 (Rodriguez, 2021)

El estrés relacionado con el trabajo es un tema preocupante por su asociación con problemas físicos y mentales que derivan en actitudes negativas en el entorno del trabajo y en la familia, afectando así la calidad de vida de quien lo vive. (Salari et al., 2020, p. 18). Existe correlación directa, observada y descrita entre este tipo de estrés y los efectos negativos en los trabajadores, lo que

conlleva a una disminución de la eficiencia y eficacia de la actividad laboral e incluso a problemas graves en la salud física y mental; en tal virtud, afectan la calidad de vida de quien lo llega a padecer. El trabajo de cuidado directo con personas es un factor que profundiza este problema, considerando que, el contacto que mantiene el personal médico y el de enfermería es hasta cierto punto distinto, y expone a situaciones de trato y estrés distintos frente a otras profesiones. Por tal razón, se vuelve imperativo conocer la prevalencia del estrés laboral de cada lugar de trabajo identificando por áreas de desarrollo, de esta manera, poder tomar medidas preventivas y correctivas de ser el caso, con el fin de proporcionar un ambiente en lo posible libre de estrés o que, en su defecto, minorice el riesgo de padecerlo, en donde tanto los empleadores como trabajadores cooperan, desarrollan y aplican estrategias de entendimiento mutuo para generar un ambiente laboral amigable, que mejora el desarrollo y desempeño de las funciones de cada trabajador y consecuentemente mejoraría la calidad del servicio que prestan y la satisfacción del usuario.

Pregunta de investigación: ¿cuál es la prevalencia del estrés laboral en el personal médico y de enfermería del hospital José Carrasco Arteaga IESS, de la ciudad de Cuenca?

Hipótesis nula: La prevalencia del estrés laboral es similar en el personal médico con el personal de enfermería del hospital de especialidades José carrasco Arteaga IESS Cuenca.

Hipótesis alternativa: La prevalencia del estrés laboral es mayor en el personal médico en relación con el personal de enfermería del Hospital José Carrasco Arteaga IESS Cuenca

Variable de exposición: Condiciones de trabajo

Variable de efecto: Estrés laboral

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal médico y de enfermería del servicio de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga - IESS en la ciudad de Cuenca en el periodo Junio – Agosto 2022

2.2 Objetivos específicos

- Investigar el nivel de estrés laboral en el personal médico del servicio de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga
- Analizar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia
- Comparar la prevalencia de estrés laboral entre el personal médico y de enfermería del mismo servicio

3. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA

3.1 Población de Estudio

En el 2022 se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en donde analizamos la prevalencia de “Estrés laboral en el personal médico y de enfermería del servicio de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga - IESS en la ciudad de Cuenca Junio – Agosto 2022” mediante este estudio se identificó el nivel de estrés laboral al que se encuentran sometidos 100 trabajadores y los fenómenos relacionados al mismo; dentro de esto, encontramos que las personas que laboraban en esta institución, 17 de ellos eran hombres y 83 mujeres; mayoritariamente se encontraban entre los 30 a 39 años, en su mayoría tenían instrucción superior , y trabajaban como asalariados fijos; y, consideraban su nivel de salud como buena.

3.2 Instrumento de Recolección de Datos y Cuestionarios

Es importante señalar que, para la recolección de datos nos basamos en dos instrumentos; utilizando así dos cuestionarios, mediante los cuales se pudo obtener información entre las diferentes variables que fueron utilizadas para el estudio, entre estos son: el estrés laboral como variable efecto y las condiciones de salud, con la variable de exposición logramos integrar estos dos instrumentos para determinar los factores desencadenadores del estrés en la población de estudio, así como los instrumentos de recolección de datos, los que como ya se ha hecho mención corresponden a dos cuestionarios , el primero fue el de condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica perfeccionada por Gómez-García, (2019). y el segundo Dass 21 sobre estrés. Antony et al.,(1998)

3.3 Definición de las variables

Las características sociodemográficas y condiciones de trabajo y salud obtenidas de la población de estudio fueron las siguientes.

El sexo como masculino y femenino, la profesión como médico y enfermero, los rangos de edad oscilaron desde los 20 a 29 años, 30 a 39 años, 40 a 49 años y más de 50 años; el grado de educación estuvo estructurado por educación básica /secundaria y educación superior, el tiempo de traslado de los trabajadores desde su domicilio hacia su lugar de trabajo, el que se define entre 30, 60 minutos u otros, el lugar de nacimiento del trabajador, utilizándose las variables de Azogues, Cuenca u otros, el jornada de trabajo estuvo definido en jornadas como: solo diurna , en turnos rotativos de día , en turnos rotativos de día noche, en turnos por ciclos con días de trabajo y días de descanso, el tiempo u horario utilizado para compromisos sociales, involucrándose en este lo correspondiente al tiempo en familia, como otras actividades sociales, la que se clasifico entre alta, entre bien, no muy bien , nada bien, y, además se preguntó qué relación tiene con la empresa, como trabajador con contrato temporal, como trabajador fijo, como trabajador con contrato temporal con duración definida; en el que también se preguntó cuál es la seguridad que tiene sobre la continuidad de su contrato de trabajo, clasificándole en baja, media y alta, y finalmente cómo consideran su salud, teniendo como opciones buena, muy buena o mala.

3.4 Análisis estadístico

Luego de todo el proceso de recolección de datos, se utilizó una herramienta informática para el análisis de los datos obtenidos *Epi Info versión 7.2.4.0*; (*Epi InfoTM | CDC, n.d.*)

para la interpretación de los resultados ejecutamos un tipo de análisis descriptivo utilizando frecuencias absolutas y relativas, después de ello aplicamos la comparación entre las condiciones sociodemográficas y condiciones de trabajo del grupo de estudio, a continuación, se utilizó la prueba chi cuadrado y finalmente aplicamos una regresión logística cruda y ajustada.

4. RESULTADOS

Después del análisis se logró obtener el 100% de respuestas exitosas en todas las encuestas formuladas de los 100 trabajadores del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga IEES Cuenca.

Los resultados mostraron relaciones y diferencias importantes y significativas ($p < 0.05$) entre: el sexo siendo mujeres la mayoría de la población 82% de ellas 90,51% eran enfermeras y 73,33% médicos ($p = 0.02$); en relación con la edad el 51% de la población se encontraba entre 30 a 39 años ($p < 0.01$); en el nivel de instrucción un 89.45% expuso tener un nivel de estudio superior, en el que se incluye a aquellos con título universitario y postgrado ($p = 0.14$), respecto al tiempo de traslado empleado un aproximado de 63% expuso que requiere de un tiempo superior a 60 minutos ($p = 0.73$); a la variable de lugar de nacimiento de los encuestados un 47,78% provienen de la ciudad de Cuenca ($p = 0.27$), la jornada laboral mayoritariamente la realizan en turnos rotativos lo que se reflejó como el 47% de la población de estudio, ($p < 0.01$), el 44.15% determino como bien el horario de compromisos, en el que se refiere al tiempo que se calcula para tiempo familiar y de actividades sociales ($p = 0.21$), el 51% de la población considera como alta la relación y seguridad laboral ($p < 0.01$). Las enfermeras y médicos con relación laboral como asalariados con contrato temporal con duración definida son similares 21,82% y 24,44% respectivamente y asalariados fijos mayoritariamente enfermeras 72,73%. El 60% de enfermeras y el 37,78% de médicos consideraron su salud buena. (**Tabla 1.**)

La prevalencia de estrés se relacionó con las siguientes variables, la profesión del personal de salud ($p < 0.05$), pues se registró una proporción de médicos con estrés (55.56%) significativamente superior a enfermeros con estrés (25.45%), manteniéndose una mayoría femenina en la muestra ($p = 0.83$), tendencia que se mantiene referente a las variables referente a los rangos de edad, así como los niveles de educación respecto a la tabla precedente; en esta tabla se toma más en consideración, la variable que se relacionó el acople de los horarios a los compromisos; quienes no tenían estrés tenían una mejor percepción de acople de horarios a compromisos (52.46%) y la relación laboral, pues existía una mayor

cantidad de profesionales asalariados fijos sin estrés, el que equivalía a un 75%, (p. 0.09), evidenciándose así un aspecto positivo respecto a la prevalencia de estrés en la muestra, los que en su mayoría reportan gozar de una buena salud.(**Tabla 2.**)

Se observan las medidas de asociación cruda y ajustada de las variables independientes y dependientes, respecto a él riesgo de padecer estrés laboral, es así que, el personal médico tiene 3.44 (I.C. mayor al 95%) más posibilidades de riesgo de padecer estrés en comparación al personal de enfermería, y quienes tienen un horario laboral que no se ajusta muy bien a sus compromisos personales de 2.90 (I.C. mayor al 95%) más probabilidades de desarrollar estrés que quienes tienen un horario que se ajusta bien y se encuentra acorde a un desarrollo óptimo de tiempos en familia o actividades sociales.(**Tabla 3.**)

5.DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La presente investigación desarrollada entre junio a agosto del 2022, se basó en determinar la prevalencia y/o riesgo de sufrir estrés laboral en el personal médico y de enfermería en el servicio de emergencias Del Hospital José Carrasco Arteaga IESS, centro hospitalario que durante la pandemia por la COVID 19, actuó como Hospital de primera línea; en el que de forma continua se recibían y trataban a los pacientes que mantenían sintomatología COVID, ya sea desde un tratamiento ambulatorio frente a síntomas leves, así como casos en los que se presentaban altos niveles de complejidad, los que derivaban en la admisión del paciente al Hospital y la ocupación de camas en la “UCI”.

Frente a la realidad a la que el mundo tuvo que hacer frente, el personal sanitario de los denominados hospitales centinelas o de primera línea, el personal de dichos centros de atención, y en especial atención, los servicios de emergencia adquirieron grandes responsabilidades y retos, los que acaecieron en el desempeño de las funciones encomendadas a los trabajadores en el área de salud, primeramente, debido a la alerta y desconocimiento de los efectos y sintomatología del virus, y posteriormente a los niveles altos de saturación en los

servicios de emergencia derivados de la convalecencia de muchos de los contagiados.

La realidad demostró que, el impacto de la pandemia por la COVID 19 en médicos y enfermeros, especialmente aquellos ubicados en primera línea de atención, evidenciaron signos altos de “burnout” y un desgaste físico y psicológico debido a la complejidad de la temática, esto derivado del hecho de que debido a la situación se les mantuvo durante horarios extendidos de trabajo, así como el mantenerse dentro del Hospital en donde ejercían sus labores, debido a los niveles de exposición al virus por parte de este personal. (Navinés et al., 2021, p. 146).

Frente a las realidades expuestas, en investigaciones llevadas a cabo en personal de atención de enfermería en centros hospitalarios en China, país en el que inicio el brote de la COVID 19, durante el periodo denominado como cuarentena, se concluyo que el agotamiento físico y mental de dichos trabajadores, expuso que un porcentaje de 23.2% mostro síntomas de ansiedad, 22.8% de depresión y un porcentaje de 38.9% de insomnio, dicha afección se derivaba del continuo estado de alerta al que se encontraban sujetos, lo que incidía en problemas al momento de conciliar el sueño o de mantener el mismo, lo que conllevaba un estado de agotamiento y cansancio continuo. (Gonzales, M.R, 2020, p. 9)

El Hospital José Carrasco Arteaga IESS, ubicado en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, fue uno de los tantos Hospitales que se ubicaron en primera línea para afrontar la crisis sanitaria, lo que se conllevó altos niveles de flujo de pacientes, inclusive llegando en ciertos momentos a sobrepasarse las capacidades de atención debido a la demanda que la situación ameritaba, lo que involucraba el trabajo extenuante de médicos y enfermeros, repitiéndose en dicho hospital las experiencias que se registraban a nivel mundial, es decir, en la mayoría de las situaciones se les solicitaba a dichos trabajadores el realizar horarios de trabajo que excedían el número de horas que ordinariamente eran las trabajadas, a más de un estado de constante incertidumbre respecto a la exposición al virus, la alta tasa de mortalidad que llegó a registrarse, lo que afectaba directamente en el desempeño laboral de estos.

De acuerdo a los informes estadísticos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2022), la tasa de mortalidad derivado por la COVID 19, entre los meses de marzo a diciembre del 2020, superaron en un 253,9% los niveles normales de fallecimientos en el país, disminuyéndose en los años subsiguientes, en los que de todas formas se mantenían fuera de los niveles estadísticos normales, bajando a una tasa de mortalidad excedida en el 100% en el año 2021, y en lo que va del año 2022 atenuándose drásticamente, con una tasa aproximada de 24.8%; de lo expuesto, gran parte de las muertes de pacientes COVID 19 se daban en los Hospitales, principalmente en aquellos de primera línea; esta situación impacto negativamente en el personal médico y de enfermería, quienes presenciaban situaciones sumamente extenuantes, los que evidentemente acentuaban niveles de estrés laboral, agotamiento mental y físico, y el síndrome de "burnout" (MSP et. al., 2022).

En una investigación efectuada en el Hospital Cayetano Heredia, en Perú, respecto al personal de enfermería, se concluye que, existen niveles medios de estrés laboral en su personal, lo que no exime de que se presente entre los enfermeros y enfermeras, principalmente los que actúan en turnos rotativos de larga duración, y en el servicio de emergencias, los que en ciertas circunstancias han llegado a reportar afecciones físicas y/o psicológicas que han afectado de alguna forma su calidad de vida, en dicha investigación se hace relación a la problemática ya señalada, panorama que se ha mantenido en la gran parte de investigaciones realizadas al respecto del tema. Centrado en este caso en el personal de enfermería, el que, debía mantenerse en constante vigilia, lo que llevo a situaciones de cansancio y fatiga extrema; si bien se hace mención de que, al inicio del tiempo de la pandemia, el servicio de atención de emergencia se mantenía "al pie del cañón", fue con el pasar del tiempo que la realidad comenzó a exponerse, momentos en los que el personal de enfermería comenzó a manifestar malestares en sus labores, debido a la falta de descanso y sobrecarga de pacientes; esta situación fue menguando con el avance de la pandemia, hasta la actualidad en la que, se puede evidenciar un regreso a una supuesta normalidad en el desarrollo de los labores cotidianos, en el que miedos e incertidumbres han disminuido. (Morales- Vilchez, B. R, 2021, p. 59).

En la investigación llevada a cabo con personal del “Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas No. 1”, en la ciudad de Quito, en el que se concluye de igual manera que, la correlación del estrés laboral con el síndrome de “burnout” ha influido en el desempeño laboral de los personeros que actúan en los servicios de emergencia; en este se determina un porcentaje del 47% de la población de la muestra que expone niveles bajos de estrés laboral, se recomienda que, de todas formas, el control y mantenimiento de programas en los que se exhorte al personal de salud a prevenir y mantener una salud mental y física óptima, lo que repercute en el desempeño de sus funciones. (Onofre Pérez, L.M, 2021)

Continuando en esta línea de exposición, se mantienen iguales tendencias y conclusiones en un trabajo investigativo realizado en la “Fundación Pablo Jaramillo Crespo”, de la ciudad de Cuenca, en el que, de igual forma, se refiere a que el personal tanto médico como de enfermería, referente a los parámetros de estrés laboral, mantienen un porcentaje medio, en el que se expone que, el personal de enfermería, mayoritariamente de sexo femenino, muestra una incidencia superior de estrés laboral frente al personal médico. (Correa- Jiménez, 2021)

En la presente investigación se evidencia un panorama favorable en respuesta a la hipótesis investigativa, en la que, se busca determinar factores de prevalencia de estrés laboral en el personal de enfermería y médicos del Hospital José Carrasco Arteaga IESS durante los meses de junio a agosto del 2022, hipótesis que se considera nula, por cuanto, al obtenerse que, de la población de muestra, esto es, 100 trabajadores, de los que, su mayoría son de sexo femenino, se mantienen entre los rangos de edad entre los 30 a 49 años, de igual manera se evidencian niveles de educación superiores, y casi en su totalidad gozan de contratos de trabajo por tiempo indefinido, existiendo una clara tendencia hacia una estabilidad y seguridad en el trabajo que desempeñan; lo que ha llegado a evidenciar un margen concluyente de un porcentaje de un 75% de la población de la muestra, los que han calificado que gozan de buena salud, ante esto debe tomarse en cuenta que, en los meses en los que se ha realizado la investigación, lo apremiante y temible de la pandemia por la COVID 19 ha disminuido drásticamente, llegando a ser considerada un virus endémico, y

presentándose enfermedades derivadas del virus que han llegado inclusive consideradas no mortales o incapacitantes, presentándose casos que, rara vez requieren de atención hospitalaria; la realidad es que, para el presente año, el tratamiento por la detección del virus se ha vuelto ambulatorio; esto repercute en el trabajo de médicos y enfermeros del Hospital, por cuanto el nivel de trabajo ha disminuido y de cierta forma ha regresado a un estado pseudo habitual, lo que beneficia a los trabajadores, quienes ven aminorada su carga, no solamente en el ámbito laboral, sino hasta en aspectos personales. .

Sin embargo, esto no significa que se tome al estrés laboral como un tema superado o que no requiera de una atención adecuada, ya que de todas formas existe un porcentaje, aunque mínimo que presentan casos de afección a su salud física como psicológica, los que en muchos casos pueden verse expuestos como secuelas del trabajo riguroso y extenuante de la época de presentación de la pandemia, por lo que es necesario considerar que se pueda brindar un debido control y acompañamiento por parte del personal administrativo que labora en el área de talento humano del hospital, en la que pueda brindarse opciones a aquellos trabajadores que denoten afectaciones en su salud, debiendo tenerse presente que, en muchas ocasiones las consecuencias físicas y psicológicas pueden presentarse a posteriori, lo que puede conllevar que médicos y/o enfermeros que al presente no manifiestan síntomas de fatiga, ansiedad, depresión o síndrome de “burnout” puedan a la larga presentar síntomas, por lo que la atención del caso debe mantenerse.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se llega por tanto a las siguientes conclusiones: El estrés relacionado al trabajo en el personal médico y de enfermería del servicio de emergencias del Hospital José Carrasco Arteaga IESS, de la ciudad de Cuenca, mantiene porcentajes bajos lo que denota en que, el manejo y estrategias de afrontamiento frente a estresores es buena, ya que la mayoría ha expuesto gozar de una buena salud, por lo que, se evidencia un manejo de estrés laboral adecuado, tomándose en consideración que, como se ha expuesto, el ejercicio de estas profesiones, frente

al trato con pacientes, sus familias, y los horarios de trabajo influyen en niveles altos de estrés, debido a las formas de trabajo y responsabilidad.

De la población de muestra, se ha concluido que en su mayoría son de sexo femenino, equiparándose entre médicos y personal de enfermería; por lo que, los niveles de educación de mantienen estandarizados, los que gozan de niveles de estabilidad laboral, lo que aporta bienestar y sentimientos de estabilidad para los trabajadores, a mas de la existencia de horarios predeterminados, en los que el personal médico y de enfermería puede mantener niveles adecuados de tiempos de descanso, los que habitualmente son destinados a los momentos en familia y actividades de índole social, lo que brinda bienestar y métodos de escape para la persona, con la finalidad de que la misma mantenga niveles de homeostasis en su vida diaria.

Sin embargo, es menester tener presente que, si bien de la población de muestra de estudio en este trabajo investigativo se han obtenido resultados favorables respecto a la prevalencia del estrés laboral, existe todavía un porcentaje en el que se ha expuesto riesgos de salud, por lo que, como posibles recomendaciones a la problemática expuesta, se considera pertinente el mantener campañas de concientización al interior del hospital respecto al manejo de estrés y autocuidado, existiendo un control por parte del Departamento de Talento Humano, en el que se lleve el debido control de las situaciones adversas que pudieren llegar a presentar sus trabajadores, y pregonar técnicas de afrontamiento y manejo de estrategias referentes al manejo de estrés, tanto en el ámbito laboral como a niveles personales. Asimismo, siendo un proceder prioritario por parte del Hospital el respeto a los tiempos de descanso y goce de vacaciones del personal sanitario.

7. REFERENCIAS

- Aguado Martín, J. I., Bátiz Cano, A., & Quintana Pérez, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(231), 259–275. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2013000200006>
- Alonso, J., Vilagut, G., Mortier, P., Ferrer, M., Alayo, I., Aragón-Peña, A., Aragonès, E., Campos, M., Cura-González, I. D., Emparanza, J. I., Espuga, M., Forjaz, M. J., González-Pinto, A., Haro, J. M., López-Fresneña, N., Salázar, A. D. M. de, Molina, J. D., Ortí-Lucas, R. M., Parellada, M., ... Pérez-Solà, V. (2021). Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey. *Revista De Psiquiatria Y Salud Mental*, 14(2), 90. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2020.12.001>
- American Psychological Association. (2010). *Los distintos tipos de estrés*.
- Arnsten, A. F. T., & Shanafelt, T. (2021). Physician Distress and Burnout: The Neurobiological Perspective. *Mayo Clinic proceedings*, 96(3), 763–769. <https://doi.org/10.1016/J.MAYOCP.2020.12.027>
- Correa Jimenez, I (2021). Evaluacion del nivel de estres laboral en los medicos y enfermeras de la Fundacion Pablo Jaramillo Crespo. Estrategias de afrontamiento adecuado, Departamento de Postgrados, Universidad del Azuay, Cuenca- Ecuador, <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10586/1/16175.pdf>.
- Danet Danet, A. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Medicina clinica*, 156(9), 449–458. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2020.11.009>
- Daniel, A., Romero, T., Araceli, I., & Romero, A. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un hospital público de la ciudad de Aregua en el año 2020. *Medicina Clínica y Social*, 4(3), 98–103. <https://doi.org/10.52379/MCS.V4I3.151>
- Dev, V., Fernando, A. T., & Consedine, N. S. (2020). Self-compassion as a Stress Moderator: A Cross-sectional Study of 1700 Doctors, Nurses, and

- Medical Students. *Mindfulness*, 11(5), 1170–1181.
<https://doi.org/10.1007/S12671-020-01325-6/FIGURES/1>
- Freille, D. G., Gazzoni, F., Claros, I. A., Curti, F. S., & Valdes, B. A. Á. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de la Clínica Universitaria Reina Fabiola. *Revista Methodo*, 5(3).
[https://doi.org/10.22529/ME.2020.5\(3\)3](https://doi.org/10.22529/ME.2020.5(3)3)
- Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., & Hassan, T. (2021). The mental health of doctors during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Bulletin*, 45(2), 93–97. <https://doi.org/10.1192/BJB.2020.44>
- Galiano, A., & Zenia, D. (2021). *Estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Antonio Lorena durante la pandemia por Covid-19. Cusco, 2021.*
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5804>
- Gonzales, M.R. (2020). *Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en el primer nivel de atención, Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 4(1) 2020. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792494008/>
- Han, S., Shanafelt, T. D., Sinsky, C. A., Awad, K. M., Dyrbye, L. N., Fiscus, L. C., Trockel, M., & Goh, J. (2019). Estimating the Attributable Cost of Physician Burnout in the United States. *Annals of internal medicine*, 170(11), 784–790. <https://doi.org/10.7326/M18-1422>
- Intriago Miranda, S. A. (2019). Burnout syndrome in health workers of a hospital in the Junín - Bolívar district management. *Revista Peruana de Epidemiología RPEonline*, 35(1), 94–107.
- Kumar, S., Madhusudan Singh, M., & Kushal, A. (2018). Study of stress among health care professionals: A systematic review. *International Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration*, 6(1), 6–11.
<https://doi.org/10.5005/jp-journals-10035-1084>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2022). Informe Epidemiológico de COVID 19, Ecuador 2022, Reporte actualizado a enero 2022,
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/MSP_ecu_cvd19_datos_epi_20220117.pdf.

- Moncada, B., Suárez, M., Duque, L., & Escobar, K. (2021). Estrés Laboral En Personal Médico Y Enfermería De Atención Primaria Ante La Emergencia Sanitaria Por Covid-19. *Perfiles*, 1(25), 13–23.
<https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195–213.
<https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Morales Vilchez, B. R. (2021). Estrés Laboral en Licenciados de Enfermería en Areas COVID del Hospital Jose Cayetano Heredia Piura, Mayo 2021.
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2855/ENFEMOR-VIL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V., & Valdés, M. (2016). [Work-related stress: Implications for physical and mental health]. *Medicina clinica*, 146(8), 359–366. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2015.11.023>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An update. *Medicina Clínica (English Edition)*, 157(3), 130–140.
<https://doi.org/10.1016/J.MEDCLE.2021.04.005>
- Onofre Perez, L.M (2021). Influencia del estres laboral en el desempeño laboral del personal de la Direccion de Talento Humano del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas No. 1, Quito, en el año 2019.
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf>.
- Párraga Martínez, I., & Gonzales, E. (2018). Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2018000200051&script=sci_arttext&lng=pt
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors

Related to Physician Burnout and Its Consequences: A Review. *Behavioral Sciences* 2018, Vol. 8, Page 98, 8(11), 98.

<https://doi.org/10.3390/BS8110098>

Reyes, M. Á. G. (2022). ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MÉDICOS RESIDENTES EN HOSPITALES COVID-19 EN CDMX. *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 4(1), 10–16.

<https://doi.org/10.22402/J.RDCRFP.UNAM.4.1.2022.418.10-16>

Reyna, P. L., Reyna, P. L. L., Loza, M. G. L., & Vega, J. R. (2021). Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).

<http://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043>

Rodriguez, L. (2021). *Estres Laboral, Ansiedad Y Depresión Durante La Pandemia Por Covid-19 En Médicos Generales Del Hospital Iess Quito Sur. 2020.*

<https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4183/1/Rodríguez Paz Lucía Paola.pdf>

Salari, N., Khazaie, H., Hosseinian-Far, A., Khaledi-Paveh, B., Kazeminia, M., Mohammadi, M., Shohaimi, S., Daneshkhah, A., & Eskandari, S. (2020). The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Human resources for health*, 18(1).

<https://doi.org/10.1186/S12960-020-00544-1>

Sarsosa-Prowesk, K., Charria-Ortiz, V. H., Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44–52. <https://doi.org/10.22267/RUS.182001.108>

Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H. (2017). Executive Leadership and Physician Well-being: Nine Organizational Strategies to Promote Engagement and Reduce Burnout. *Mayo Clinic proceedings*, 92(1), 129–146. <https://doi.org/10.1016/J.MAYOCP.2016.10.004>

Sharp, M., & Burkart, K. M. (2017). Trainee Wellness: Why It Matters, and How

- to Promote It. *Annals of the American Thoracic Society*, 14(4), 505–512.
<https://doi.org/10.1513/ANNALSATS.201612-1006PS>
- Tapia, J. L., Tapia, J. L. L., Salcedo, D. R. N., & Falconi, V. V. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1 Suppl 1), e225.
<http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945>
- Valdés Miyar, M. (2016). El estrés : desde la biología hasta la clínica. *Siglantana*, 272.
- Velásquez, F., & Villaviciencio, D. (2016). *Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi-Tulcán) durante el periodo de septiembre-octubre del 2016*. [Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13896/Tesis Final Final 2.4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13896/Tesis%20Final%20Final%202.4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., Robazzi, M. L. do C. C., Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., & Robazzi, M. L. do C. C. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55), 344–376.
<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.18.3.325961>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 40–48.
<https://doi.org/10.1016/J.BBI.2020.04.028>
- Yates, S. W. (2020). Physician Stress and Burnout. *The American journal of medicine*, 133(2), 160–164.
<https://doi.org/10.1016/J.AMJMED.2019.08.034>
- Zabar, S., Hanley, K., Horlick, M., Cocks, P., Altshuler, L., Watsula-Morley, A., Berman, R., Hochberg, M., Phillips, D., Kalet, A., & Gillespie, C. (2019). “I Cannot Take This Any More!”: Preparing Interns to Identify and Help a Struggling Colleague. *Journal of general internal medicine*, 34(5), 773–777.

<https://doi.org/10.1007/S11606-019-04886-Y>

Zhou, A. Y., Panagioti, M., Esmail, A., Agius, R., Van Tongeren, M., & Bower, P. (2020). Factors Associated With Burnout and Stress in Trainee Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA network open*, 3(8). <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.13761>

8.ANEXOS

Tabla 1.
Características sociodemográficas, condiciones de salud y de trabajo de 100 trabajadores del Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga según la profesión.

Variable	Categorías	Missing		Enfermero/a	Médico/a	P
Sexo	Hombre	0	n-%	5 (9,09%)	12(26,67%)	0,02
	Mujer		n-%	50(90,91%)	33(73,33%)	
Edad	20 a 29	0	n-%	7 (12,73%)	25(55,56%)	<0,01
	30 a 39		n-%	36 (65,45%)	15(33,33%)	
	Más de 40 años		n-%	12(21,82%)	5(11,11%)	
Nivel de instrucción	Educación Secundaria / media completa	0	n-%	8(14,81%)	2 (4,44%)	0,14
	Educación Superior (no universitaria/universitaria /universitaria de		n-%	45(83,33%)	43(95,56%)	
	Otro		n-%	1(1,85%)	0(0%)	
	En turnos (rotativos día/noche)		n-%	36(65,45%)	11(24,44%)	
Jornada laboral	en turnos por ciclos con días de trabajo y días de	0	n-%	9(16,36%)	8(17,78%)	<0,01
	Otro bien		n-%	10(18,18%)	26(57,78%)	
	no muy bien		n-%	29(52,73%)	16(35,56%)	
	Otro		n-%	15(27,27%)	18(40%)	
Horario comprometidos	Otro	0	n-%	11(20%)	11(24,44%)	0,21
Relación laboral	Como asalariado con contrato temporal con duración	0	n-%	12(21,82%)	11(24,44%)	<0,01
	Como asalariado fijo		n-%	40(72,73%)	12(26,67%)	
	Otros alta		n-%	3(5,45%)	22(48,89%)	
	baja		n-%	34(61,82%)	17(37,78%)	
Seguridad	Otro	0	n-%	3(5,45%)	14(31,11%)	<0,01
	Otro		n-%	18(32,73%)	14(31,11%)	
Salud	buena	0	n-%	33(60%)	24(53,33%)	0,44
	muy buena		n-%	10(18,18%)	13(28,89%)	
	otro		n-%	12(21,82%)	8(17,78%)	

Valores *(p<0.05) mostraron diferencias significativas.

Tabla 2.
Prevalencia de estrés según características sociodemográficas y condiciones de salud y de trabajo de 100 trabajadores del Hospital de especialidades José Carrasco Arteaga según la profesión.

Diagnóstico de estrés		Missing		Con estrés	Sin estrés	p
Profesión	Enfermero/a	0	n-%	14(25,45%)	41(74,55%)	0,002*
	Médico/a		n-%	25(55,56%)	20(44,44%)	
Sexo	Hombre	0	n-%	7(17,95%)	10(16,39%)	0,83
	Mujer		n-%	32(82,05%)	61,45(83,61%)	
Edad	De 20 A 29		n-%	16(41,03%)	16(26,23%)	0,29
	De 30 A 39	0	n-%	17(43,59%)	34(55,74%)	
	Más de 40 años		n-%	6(15,38%)	11(18,03%)	
Jornada Laboral	En turnos (rotativos en turnos por ciclos con días de trabajo y días de	0	n-%	15(38,46%)	32(52,46%)	0,14
	Otro		n-%	10(25,64%)	7(11,48%)	
			n-%	14(35,9%)	22(36,07%)	
Horarios comprometidos	bien		n-%	13(33,33%)	32(52,46%)	0,02
	no muy bien	0	n-%	19(48,72%)	14(22,95%)	
	Otro		n-%	7(17,95%)	15(24,59%)	
Relacion laboral	Como asalariado con contrato temporal con duración	0	n-%	9(39,13%)	13(25%)	<0,01
	Como asalariado		n-%	14(60,87%)	39(75%)	
Seguridad laboral	alta		n-%	17(43,59%)	34(55,74%)	0,48
	baja	0	n-%	8(20,51%)	9(14,75%)	
	otro		n-%	14(35,9%)	18(29,51%)	
Salud	buen		n-%	27(69,23%)	30(49,18%)	0,09
	muy buena	0	n-%	5(12,82%)	18(29,51%)	
	otro		n-%	7(17,95%)	13(21,31%)	

Valores *(p<0.05) mostraron diferencias significativas.

Tabla 3.

Riesgo de padecer estrés laboral de acuerdo a condiciones laborales del hospital Hospital José Carrasco Arteaga - IESS (Regresión logística, $p < 0.05$ resultados significativos)

Variables	Categorías	Probabilidad de desarrollar estrés laboral	
		odd ratio crudo (I.C.*95%)	odd ratio ajustado (I.C.*95%)
Profesión	Médico	3,59(1,4278- 9,0554)	3,44 (1,4357- 0,0056)
	Enfermero	1 0,87	1
	Baja	(0,2439- 3,1367)	N. A
Seguridad laboral	Media	1,23 (0,4583- 3,325)	N. A
	Alta	1	N. A
	No muy bien	2,88 (1,0584- 7,8775)	2,90 (1,0835- 7,7956)
Horario compromis os	Otro	0,99 (0,3034- 3,2285)	0,95 (0,3017- 3,0508)
	Bien	1	1

I.C.*= Intervalo de confianza.

N.A = No Aplica; variables no consideradas para la regresión ajustada.