



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

LAS CONDICIONES DE EMPLEO Y TRABAJO, Y ESTRÉS LABORAL EN
LOS PROFESIONALES QUE REALIZARON EL AÑO DE SALUD RURAL EN
LOS CENTROS DE SALUD TIPO A EN EL PERIODO SEPTIEMBRE 2021 –
AGOSTO 2022

PROFESORA

DRA. LAURA FLORES

AUTORES

HAROLD DANIEL AGILA LLUMIQUINGA & ZOE ISABELA MEZA TAPIA

2022

RESUMEN

El estrés laboral se define como las respuestas nocivas y emocionales que se generan cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las necesidades del trabajador. Durante el año de servicio rural, médicos, obstetras, odontólogos y enfermeras contribuyen a la solución de los problemas de salubridad desde su competencia profesional, no obstante, también están expuestos a situaciones como la obligación de trabajar con prontitud con la intención de cumplir con plazos de entrega muy cortos, la necesidad de mantener niveles muy altos de atención o realizar varias actividades al mismo tiempo, generando de esta manera un ambiente laboral hostil y poco agradable para la salud mental de los salubristas. Por este motivo, el presente trabajo buscó determinar la prevalencia de estrés laboral y su asociación con las condiciones de trabajo en los profesionales que realizaron el año de salud rural en el período septiembre 2021-agosto 2022 mediante la elaboración de un diseño transversal, descriptivo y observacional. Se determinó que el 59% los participantes tuvieron durante su periodo rural algún grado de estrés laboral y se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y los altos niveles de atención ($p= 0.004$), así como también, se halló una asociación del estrés laboral con el dolor de cuello que presentaban los participantes del estudio ($p=0.0005$).

ABSTRACT

Work stress is defined as the harmful and emotional responses that are generated when the demands of the job do not correspond to the needs of the worker. During the year of rural service, doctors, obstetricians, dentists and nurses contribute to the solution of health problems from their professional competence, however, they are also exposed to situations such as the obligation to work in a hurry with the intention of meeting deadlines very short delivery times, the need to maintain very high levels of care or carry out several activities at the same time, thus generating a hostile and unpleasant work environment for the mental health of health professionals. For this reason, the present work sought to determine the prevalence of work stress and its association with working conditions in professionals who completed the year of rural health in the period

September 2021-August 2022 through the development of a cross-sectional, descriptive, and observational study. It was determined that 59% of the participants had some degree of work stress during their rural period and a statistically significant association was found between work stress and high levels of attention ($p= 0.004$), as well as an association of stress labor with neck pain presented by study participants ($p=0.0005$).

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CONTENTS

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	10
OBJETIVOS.....	11
JUSTIFICACIÓN.....	11
APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	12
RESULTADOS.....	15
DISCUSIÓN.....	18
CONCLUSIONES.....	20
REFERENCIAS.....	22

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	14
Tabla 2.....	16
Tabla 3.....	17

INTRODUCCIÓN

El estrés es un elemento que repercute directamente en la salud y la eficiencia, ya que puede alterar el bienestar físico y psicológico, y actúa en gran porcentaje a nivel laboral, convirtiéndose en un elemento para tener en cuenta en el ámbito de la seguridad y salud ocupacional. (García, 2016)

La situación del trabajo ha cambiado notablemente en los últimos años. Los problemas que se relacionan con el estrés han aumentado considerablemente, el ritmo de trabajo ha incrementado y un menor número de trabajadores debe cubrir los mismos resultados e incluso superarlos, generando situaciones que exigen cambios continuos en los trabajadores, los cuales difícilmente son capaces de resistir, por lo tanto, el estrés es el resultado de la adaptación del cuerpo y la mente a los cambios, exigiendo un esfuerzo emocional, psicológico y físico. En consecuencia, el estrés laboral tiene hoy en día gran importancia por sus efectos, tanto en la salud de los trabajadores como en los resultados en forma de bajas, disminución del rendimiento, incapacidad y absentismo. (Hoyo, 2015)

MARCO TEÓRICO

DEFINICIÓN

Acerca del concepto de estrés existen diferentes enfoques, pero desde una perspectiva integradora el estrés se define como la “respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones externas e internas”. En tanto que, el estrés laboral surge cuando ocurre un desequilibrio entre el individuo, el lugar de trabajo y la organización. (García, 2016)

El National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH), define el estrés laboral como “las respuestas nocivas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades, recursos, o necesidades del trabajador. (Hoyo, 2015)

EL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Los resultados del estrés en los profesionales sanitarios son graves y visibles. La exposición de su trabajo, el factor añadido de su vocación de servicio y el hecho de que trabajan con personas acarrea una gran responsabilidad social. Asimismo, la relación médico – paciente requiere de varias herramientas, competencias, habilidades y actitudes por parte del personal sanitario. (Luceño, 2004)

Por otra parte, es importante tener en cuenta que este colectivo requiere de la necesidad constante de actualización de conocimientos y tecnologías, así como también con frecuencia requiere ajustarse a los recortes presupuestarios del sistema de salud pública y el sector privado, así como adaptarse a las necesidades de medicamentos e insumos o la sobrecarga laboral por déficit de personal. (Luceño, 2004)

AÑO DE SALUD RURAL

La rural es un año de servicio social, mediante el cual los egresados de los programas de educación superior del área de la salud contribuyen a la solución de los problemas de salubridad desde el campo de su competencia profesional. Con la culminación de este período los profesionales de salud obtienen el certificado de habilitación profesional y la autorización para la prescripción de medicamentos y estupefacientes. (MINSALUD, 2017)

Durante este año se ejercen las diferentes profesiones de salud, tales como, médicos, obstetras, odontólogos y enfermeras, en cualquiera de las plazas dispuestas por el Ministerio de Salud Pública que, a través de sorteo mediante puntajes obtenidos en la carrera y el internado rotativo, los postulantes realizan la elección en las distintas zonas rurales de las provincias del país. (Veletanga, 2020)

Una vez en su respectiva plaza, los profesionales de la salud rural se convierten en el eje fundamental del sistema nacional de salud, siendo agentes que promueven tanto la atención en salud (medicina preventiva y curativa) como el desarrollo comunitario. (Veletanga, 2020)

CONDICIONES DE TRABAJO EN EL AÑO RURAL

El médico rural está encargado de la atención de grupos prioritarios, tales como, adultos mayores, personas con discapacidad, enfermedades catastróficas, mujeres embarazadas y niños, para lo cual deben cumplir jornadas extensas de trabajo, realizando visitas domiciliarias, así como enfrentar la naturaleza y los climas extremos para poder acceder a las comunidades más lejanas. Adicionalmente deben afrontar la ausencia de recursos como el agua potable, la luz eléctrica y el transporte. (MINSALUD, 2017)

La presión constante por parte de las autoridades a los profesionales por el cumplimiento de actividades administrativas para las cuales no han sido capacitados con anterioridad, así como para él envío de información que generalmente suele ser de carácter urgente, son condiciones laborales hostiles que generan un ambiente poco agradable para quienes realizan el año de salud rural. (Álvarez, 2015)

Por otra parte, existen gastos adicionales tales como la renta del lugar donde el profesional va a vivir durante el año rural, ya que la mayoría de los centros de salud no cuentan con residencias médicas. La alimentación, los servicios básicos, el transporte (terrestre, acuático e incluso aéreo) para desplazarse a las comunidades o al lugar de trabajo, entre otros, son solventados por autofinanciación, lo que genera inconformidad y descontento. (Álvarez, 2015)

Al margen del factor económico, la mayor parte de profesionales deben desplazarse y abandonar sus domicilios, generando desaliento e inclusive llegando a ser en algunos casos impactante para quienes nunca han dejado su círculo familiar, o para padres o jefes de familia, quienes son sustento del hogar, los cuales deben ausentarse durante largos períodos de tiempo. (Álvarez, 2015)

Existe una notable diferencia de los recursos e insumos con relación a las antiguas y nuevas unidades operativas de salud, haciendo que los profesionales que laboran en las unidades más antiguas deban adaptarse a el uso de los medicamentos disponibles, o en su defecto, buscar la manera de acceder a los fármacos que en algunas ocasiones resultan ser básicos e indispensables para el primer nivel de atención. (Álvarez, 2015)

Por otra parte, es importante señalar que algunos centros de salud no cuentan con la infraestructura adecuada para permitir que el personal de salud trabaje en las condiciones más básicas de ergonomía, exponiéndolos a peligros como temperaturas extremas o iluminación inadecuada. (Álvarez, 2015)

La sobrecarga laboral, la escasa disponibilidad de insumos y materiales requeridos para ofrecer una atención adecuada, los escasos incentivos para ejercer la profesión, la falta de acceso a la seguridad social y la dificultad para acceder a profesionales de salud mental son los desafíos principales para el personal sanitario, por tal motivo, es frecuente encontrar patologías en el personal de salud como el síndrome de burnout, fatiga crónica, depresión y ansiedad. Por otra parte, la deficiente alimentación y el escaso tiempo de descanso hace que muchos profesionales sanitarios presenten enfermedades digestivas y estén expuestos al estrés y a la sobrecarga laboral. (OIT, 2022)

EI SINDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout posee una alta incidencia entre el personal que se dedica al cuidado de la salud. Es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que conlleva al deterioro de la salud física y mental en las personas; ya que se cree que resulta del fracaso del individuo para adaptarse a situaciones laborales que generan un estrés alto y prolongado, presentándose continuamente en profesionales de la salud. (Chiriboga, 2020)

El estudio realizado por Monroy demostró la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud en un centro de primer nivel de atención, para lo cual realizó un estudio observacional de corte trasversal en donde se evaluó a 121 profesionales, los resultados arrojaron altos índices de agotamiento emocional (22,3%), despersonalización alta (6,6%) y baja realización personal (14,9%). Además, encontró una asociación estadísticamente significativa entre la profesión con el agotamiento emocional y la despersonalización; y de la edad con la realización personal. (Chiriboga, 2020)

Así mismo, se realizó un estudio analítico de corte trasversal en un centro de salud de primer nivel de atención a médicos y enfermeros pertenecientes a

establecimientos del Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y otros establecimientos pertenecientes a la red integral de salud durante la pandemia del COVID-19. Esta investigación determinó que más del 90% del personal médico y de enfermería padecía de síndrome de burnout moderado y severo. El personal médico es afectado con mayor frecuencia que el de enfermería, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. (Vinuesa, 2021)

Médicos y enfermeros (personal sanitario), quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia del COVID-19, están expuestos a condiciones que potencialmente pueden mermar su salud mental, esto debido a varias causas y entre ellas, la preocupación por evitar propagar la infección entre sus seres queridos y la mayor carga horaria debido a la desbordada demanda asistencial. (Torres, 2021)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El año de salud rural es oficialmente el primer trabajo de los profesionales de salud en Ecuador. Durante este periodo ponen en práctica por primera vez los conocimientos adquiridos durante la formación académica universitaria sin contar con tutorías o profesores que supervisen sus actividades. Por lo tanto, este año representa el primer contacto con el sistema de salud pública bajo el amparo de lo dispuesto en la ley orgánica de servicio público. Por este motivo y considerando las condiciones de trabajo poco adecuadas en la mayoría de los centros de salud dentro del territorio ecuatoriano, surge la siguiente hipótesis: Las condiciones de empleo y trabajo en los centros de salud tipo A, se relacionan con el estrés laboral en los profesionales que cursan el año de salud rural. (Álvarez, 2015)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la prevalencia de estrés laboral en los profesionales que realizan el año de salud rural y su asociación con las condiciones de empleo y trabajo?

OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar la prevalencia de estrés laboral y su asociación con las condiciones de trabajo en los profesionales que realizaron el año de salud rural en el periodo septiembre – noviembre del 2022.

ESPECÍFICOS:

1. Identificar las características sociodemográficas de la población estudiada en el periodo septiembre – noviembre del 2022.
2. Analizar las condiciones de empleo y trabajo en las cuales se desempeñan los médicos, obstetras, odontólogos y enfermeras rurales de los centros de salud tipo A.
3. Determinar los factores de riesgo para el desarrollo de estrés laboral en los profesionales que realizan el año de salud rural.

JUSTIFICACIÓN

Al no contar con suficientes estudios enfocados en la salud mental de los profesionales que realizan el año de salud rural en Ecuador, resulta de vital importancia recopilar información que permita conocer el grado de satisfacción laboral de médicos, obstetras, odontólogos y enfermeras rurales considerando las condiciones de trabajo y determinar si existe una asociación con el estrés laboral. (Álvarez, 2015)

De esta manera, se podrá conocer las necesidades y los factores determinantes que permitirán realizar cambios a nivel organizacional, que a su vez darán acceso a incentivos y normativas que permitan disminuir el grado de insatisfacción laboral, permitiendo potenciar el desempeño de los profesionales de la salud rural quienes son los ejes elementales para el desarrollo comunitario de las zonas marginales del país. (Álvarez, 2015)

APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

POBLACIÓN Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Para la presente investigación, se utilizó un estudio de diseño transversal, descriptivo, observacional cuya población está conformada por 100 profesionales de la salud rural de los centros de salud tipo A del territorio ecuatoriano. Los criterios de inclusión para este proyecto de investigación fueron los siguientes: A. Haber culminado el año de salud rural en la cohorte de septiembre 2021 – agosto 2022; B. Haber ejercido como médico, obstetra, odontólogo o enfermera bajo la modalidad de profesional rural y con contrato ocasional; y C. Haber participado en los territorios costa, sierra, oriente o región insular.

Por otra parte, el único criterio de exclusión que se estableció fue: A. Haber abandonado el proceso de año de salud rural en cualquier momento del periodo septiembre 2021 – agosto 2022.

HERRAMIENTAS

Este estudio utilizó la 2da revisión de la encuesta “Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica” cuyo diseño permitió identificar las características sociodemográficas y laborales de la población, así como las condiciones de trabajo, considerando factores como la seguridad, ambiente físico, contaminantes químicos y biológicos, carga física de trabajo y los factores de riesgo psicosocial. (Gómez, 2020)

Adicionalmente, los participantes contestaron la “Versión abreviada de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés” (DASS-21), la cual se encarga de evaluar la presencia e intensidad de los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. La escala de depresión evalúa la auto depreciación, desinterés, anhedonia y disforia. Por su parte, la escala de ansiedad considera los síntomas somáticos de miedo, ansiedad, activación autonómica y experiencia subjetiva de afecto ansioso. Por último, la escala de estrés evalúa la dificultad para relajarse, la irritabilidad y la impaciencia. (Román, 2017)

Estas herramientas permitieron analizar la relación entre las condiciones de trabajo y empleo y el estrés laboral en los profesionales rurales de los centros de salud tipo A y las respuestas fueron recolectadas a través de la plataforma Google Forms. Las encuestas se encuentran disponibles en los siguientes enlaces:

Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeoXXsfYcm_jtswMq6LltovbJgVez8q3tCHk2aQVmZnZMKLhA/viewform?usp=sf_link

DASS-21:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdYQ7ob_VcKlpz5HOqMh76kEKGoge1Flwhe99mJygsWhOldGQ/viewform?usp=sf_link

PROBLEMAS ÉTICOS Y DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las exigencias propias de la investigación científica pueden causar complicaciones dentro del proceso de investigación, de tal manera que en este estudio se identificó dos problemas éticos relacionados con los principios de autonomía y no maleficencia: la invasión de la privacidad y la obligatoriedad para realizar las encuestas.

Así mismo, se identificaron algunos obstáculos para la recolección de datos necesarios para completar el proyecto de investigación, como la dificultad por parte de la población de estudio para completar las encuestas por su larga extensión y su ajustado horario laboral, así como también la desconfianza de los usuarios para responder las preguntas con sinceridad por temor de divulgación de la información y toma de represalias por parte de sus autoridades.

Para solventar estas dificultades fue necesario enfatizar que la información recabada sería guardada con sigilo y utilizada exclusivamente para fines investigativos, sin que esto implique algún tipo de daño para alguno de los participantes.

VARIABLES EN ESTUDIO

Tabla 1. Operacionalización de las variables de estudio.

Tipo	Variable	Definición nominal	Definición operativa
Dependiente	Estrés laboral	Reacciones nocivas emocionales y físicas que se presentan cuando las demandas del trabajo no alcanzan los recursos, las capacidades o necesidades del trabajador. (Rodríguez, 2011). (Variable medida por cuestionario DASS-21).	1. Nivel de depresión. 2. Nivel de ansiedad 4. Nivel de estrés.
Independiente	Condiciones de empleo y trabajo	El concepto está vinculado con el estado del entorno laboral y se refiere a la limpieza, calidad y seguridad, entre otros factores que repercuten en la salud y bienestar del trabajador. (Pérez, 2010). (Variable medida por cuestionario <i>Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica</i>)	1. Desempeño de rol 2. Participación y supervisión. 3. Tipo de contrato. 4. Tiempos de trabajo
Factores sociodemográficos	Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas. (RAE, 2021)	1. Hombre 2. Mujer
	Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (RAE, 2021)	1. 20-29 años 2. 30-39 años 3. 40-49 años 4. 50 o más años
	Profesión	Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución. (RAE, 2021)	1. Médico/a 2. Obstetra 3. Odontólogo/a 4. Enfermero/a
	Nivel educacional	Cada una de las etapas que forman la educación de un individuo. (INEE, 2020)	1. 3er nivel 2. 4to nivel

RESULTADOS

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos de las encuestas fueron ingresados por los investigadores a una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel, excluyendo aquellas encuestas inconclusas. A fin de la realización de tablas y gráficos se utilizó el programa Epi-Info v7.2.5.0, software desarrollado y distribuido por el Centro de Control de Enfermedades (C.D.C); para variables cualitativas se realizó cálculos de frecuencias absolutas y relativas. Posteriormente, se realizó un análisis bivariado de las tablas obtenidas correlacionando la dependencia de las variables en estudio, calculando el chi-cuadrado y Fisher según correspondió cada caso.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Un total de 100 profesionales que cumplieron su año de salud rural en la cohorte septiembre 2021 – agosto 2022 realizaron las encuestas “condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica” y “DASS-21”. Entre ellos participaron médicos/as (71 %), enfermeros/as (17 %), odontólogos/as (11 %) y obstetras (1 %). De ellos, el 67 % fueron mujeres y el 33 % hombres. Las edades de los participantes se encontraron entre los 20 y 29 años (83%), y entre los 30 y 39 años (17 %).

Todos los participantes tuvieron un contrato temporal, en el cual el 79 % realizó jornadas laborales de 8 horas diarias, 5 días de trabajo y 2 días de descanso. La seguridad de continuidad con relación a su contrato en la mayoría fue baja (70%) y el 41 % respondió que su horario de trabajo no se adaptaba muy bien a sus compromisos sociales y/o familiares.

Por otra parte, el 51 % de los profesionales tuvo contacto directo con materiales infecciosos como desechos, fluidos corporales o materiales de laboratorio de forma deliberada o intencionada, y el 38 % de manera involuntaria.

De igual modo, el 22 % de profesionales refirieron haber utilizado algunas veces equipos y herramientas en mal estado. Además, indicaron que durante su jornada laboral el 41 % debía mantener un nivel de atención muy alto, y en muchas ocasiones el 39 % tuvo que realizar varias tareas al mismo tiempo. Adicionalmente, el 37 % realizó tareas complejas, el 29 % necesitó esconder sus

emociones en su puesto de trabajo y el 26 % consideró que su trabajo era excesivo.

Así mismo, los trabajadores indicaron que con frecuencia fue necesario trabajar muy rápido (37 %) y con plazos muy estrictos y cortos (34 %). Por otro lado, se encontró que el 25 % de los participantes estuvo expuesto a pretensiones sexuales no deseadas (acoso o abuso sexual).

Con relación a las afecciones de salud que presentaron durante su año de salud rural, 83 % experimentó dolor de espalda, 76 % dolor de cuello, 74 % cefaleas, 57 % alteraciones gastrointestinales, 48 % fatiga visual, 43 % alteraciones en el sueño y 41 % cansancio crónico (Tabla 3).

Tabla 2. Datos descriptivos de 100 profesionales de salud rural según su categoría de género.

Variable	Categoría	Género						P valor
		Hombre		Mujer		Total		
		N	%	n	%	n	%	
Edad	20-29 años	25	75,76	58	86,57	83	83	*0.17
	30-39 años	8	24,24	9	13,43	17	17	
Oficio	Médico/a	25	75.76	46	68.66	71	71	*0.70
	Obstetra	0	0	1	1.49	1	1	
	Enfermero/a	4	12.12	13	19.40	17	17	
	Odontólogo/a	4	12.12	7	10.45	11	11	
Nivel educacional	Tercer nivel	31	93.94	60	89.55	91	91	†0.71
	Cuarto nivel	2	6.06	7	10.45	9	9	

* Valor de P calculado con chi cuadrado

† Valor de P calculado con prueba exacta de Fisher

Elaborado por: Harod Agila & Zoe Meza

Fuente: Epi Info

El 59 % de los participantes tuvo algún grado de estrés laboral. Se encontró que los altos niveles de atención durante la jornada laboral, así como el dolor de cuello o nuca tuvieron una asociación estadísticamente significativa con el estrés laboral (P=0.004 y P=0.0005 respectivamente). Finalmente, en este estudio ninguna de las otras variables se asoció con el estrés laboral (Tabla 3).

Tabla 3. Prevalencia de estrés laboral en profesionales de salud rural según sus características demográficas y condiciones laborales.

Variable	Característica	Estrés laboral						P valor
		Sí		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Hombre	22	66.67	11	33.33	33	33	*0.27
	Mujer	37	55.22	30	44.78	67	67	
Oficio	Médico/a	40	56.34	31	43.66	71	71	†0.43
	Obstetra	0	0.00	1	100.00	1	1	
	Enfermero/a	11	64.77	6	35.29	17	17	
	Odontólogo/a	8	72.73	3	27.27	11	11	
Continuidad laboral	Baja	43	58.90	30	41.10	73	73	†0.31
	Media	13	54.17	11	45.83	24	24	
	Alta	3	100.00	0	0.00	3	3	
Adaptación a compromisos sociales	Muy bien	7	58.33	5	41.67	12	12	†0.56
	Bien	20	62.50	12	37.50	32	32	
	No muy bien	22	53.66	19	46.34	41	41	
	Nada bien	10	71.43	4	28.57	14	14	
	No sabe no responde	0	0.00	1	100.00	1	1	
Exposición a equipos y herramientas en mal estado	Nunca	20	64.52	11	35.48	31	31	†0.9
	Solo alguna vez	18	56.25	14	43.75	32	32	
	Algunas veces	12	60.00	8	40.00	20	20	
	Muchas veces	8	53.33	7	46.67	15	15	
	Siempre	1	50.00	1	50.00	2	2	
Nivel de atención alto en la jornada laboral	Nunca	4	50.00	4	50.00	8	8	†0.04
	Solo alguna vez	5	50.00	5	50.00	10	10	
	Algunas veces	4	30.77	9	69.23	13	13	
	Muchas veces	23	79.31	6	20.69	29	29	
	Siempre	23	57.50	17	42.50	40	40	
	Nunca	3	75.00	1	25.00	4	4	†0.2

Trabajo rápido en la jornada laboral	Solo alguna vez	3	37.50	5	62.50	8	8	
	Algunas veces	15	46.88	17	53.13	32	32	
	Muchas veces	26	70.27	11	29.73	37	37	
	Siempre	12	63.16	7	36.84	19	19	
Mantener una postura adecuada de acuerdo con la iluminación en el puesto de trabajo	Nunca	5	83.33	1	16.67	6	6	†0.64
	Solo alguna vez	11	55.00	9	45.00	20	20	
	Algunas veces	27	61.36	17	38.64	44	44	
	Muchas veces	12	57.14	9	42.86	21	21	
	Siempre	4	44.44	5	55.56	9	9	
Exposición a acoso o abuso sexual	No	41	55.41	33	44.59	74	74	†0.3
	Si	17	68.00	8	32.00	25	25	
	No sabe / no responde	1	100.00	0	0.00	1	1	
Dolor de cuello/nuca	No	14	58.33	10	41.67	24	24	*0.005
	Si	45	59.21	31	40.79	76	76	
Dolor de espalda	No	11	64.71	6	35.29	17	17	*0.59
	Si	48	57.83	35	42.1	83	83	
Dolor de cabeza	No	11	47.83	12	52.10	23	23	†0.45
	Si	46	62.16	28	37.84	74	74	
	No sabe / No responde	2	66.67	1	33.33	3	3	

*Valor de P calculado con chi cuadrado

† Valor de P calculado con prueba exacta de Fisher

Elaborado por: Harod Agila & Zoe Meza

Fuente: Epi Info

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitieron identificar que los profesionales de salud que realizan el año rural están expuestos a diversas situaciones como la realización de tareas complejas y plazos de entrega cortos, o como la realización de varias tareas al mismo tiempo y la imposibilidad de poder expresar sus emociones en sus puestos de trabajo. Estas circunstancias generan presión en el entorno laboral, provocando afecciones en su salud física y mental, generando en ellos estrés laboral. En específico, este estudio pudo

determinar que los altos niveles de atención en el puesto de trabajo que exigen las profesiones sanitarias en el primer nivel de atención se relacionan con el estrés laboral, y a esta situación estuvieron expuestos el 57.5 % de los participantes. Resultados similares se hallaron en una investigación realizada en Argentina en donde se determinó que los profesionales de enfermería de instituciones públicas están expuestos a exigencias elevadas en el puesto de trabajo, generando dificultad para cumplir a cabalidad con las tareas y afectando en la toma de decisiones (Demaría, 2017).

De acuerdo con una investigación realizada en Perú cuyo objetivo fue determinar los factores psicosociales y manifestaciones clínicas presentes en 542 trabajadores de salud, concluyó que las manifestaciones fisiológicas estuvieron presentes en el 56.1 % de los trabajadores (Pando, 2019). De manera similar, en un estudio realizado en trabajadores de un centro de salud tipo C, el 87 % de los empleados manifestaron presentar síntomas clínicos como cefalea, epigastralgia y contracturas (Toalongo, 2021). En esta misma línea, la presente investigación halló una gran prevalencia de sintomatología presente en dolor de espalda (83 %) y cefalea (74 %), además determinó la asociación del dolor de cuello con el estrés laboral.

Es probable que la prevalencia de estrés laboral en los profesionales que realizan el año rural se deba a las exigencias y dificultades propias del sistema de salud pública en el primer nivel de atención, como la dificultad para el acceso a herramientas en buenas condiciones, así como la disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para garantizar un buen estado de salud en los pacientes. Por otra parte, la asociación del dolor de cuello con el estrés laboral puede deberse a que no todos los puestos de trabajo en el Ministerio de Salud Pública garantizan una adecuada ergonomía para el trabajador, y además, en este sector suele existir una constante sobredemanda de pacientes y tareas administrativas impuestas por las autoridades de salud de los respectivos distritos, por supuesto, todas estas condiciones se ven exacerbadas en los centros de salud del área rural, al estar ubicados en zonas de difícil acceso con escasos recursos.

Basado en los resultados obtenidos, se recomienda realizar estudios descriptivos en cada uno de los nueve distritos de salud presentes en Ecuador

para valorar las condiciones de trabajo, así como la presencia de estrés laboral o síndrome de Burnout e identificar aquellas unidades operativas que requieren de cambios inmediatos, ya sea en la infraestructura o en el aspecto psicosocial. Por lo mismo, es imprescindible que el Ministerio de Salud Pública, apoyado por el Gobierno Nacional implemente y/o fortifique departamentos de vigilancia enfocados en la salud y prevención de riesgos laborales.

CONCLUSIONES

- El 83% de los profesionales que cumplieron su año de salud rural en la cohorte septiembre 2021 – agosto 2022 tienen entre 20 y 29 años, el 17% restante tiene entre 30 y 39 años; de los cuales el 67% son mujeres y el 33% son hombres.
- La mayoría de los profesionales de salud son médicos/as rurales (71%), seguido por personal de enfermería (17 %), odontólogos/as (11 %) y obstetras (1 %).
- Todos los participantes tuvieron un contrato temporal, la mayoría realizó jornadas laborales de 8 horas diarias, 5 días de trabajo y 2 días de descanso.
- En la encuesta “Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica”, se encontró que tres cuartos de los participantes presentaban una baja seguridad de continuidad con relación a su contrato y su horario de trabajo no se adaptaba muy bien a sus compromisos sociales y/o familiares.
- Respecto a las condiciones de trabajo, más de un cuarto de los profesionales refirieron haber utilizado algunas veces equipos y herramientas en mal estado.
- Dentro de las exigencias que requería su jornada laboral, un considerable número de encuestados indicó que debía mantener un nivel de atención muy alto, además de realizar varias tareas al mismo tiempo, siendo estas muchas veces tareas complejas y el trabajo excesivo.
- Las afecciones de salud más comunes experimentadas por los profesionales durante el año rural fueron: dolor de espalda, dolor de

cuello, cefaleas, alteraciones gastrointestinales, fatiga visual, alteraciones en el sueño y cansancio crónico.

- Los altos niveles de atención durante la jornada laboral, así como el dolor de cuello o nuca tuvieron una asociación estadísticamente significativa con el estrés laboral ($P=0.004$ y $P=0.00058$ respectivamente).
- Según el cuestionario de salud mental DASS-21, más de la mitad de los participantes tuvo algún grado de estrés laboral.
- A pesar de que el resto de las variables no se asociaron significativamente con el estrés laboral, las demandas psicológicas, la exigencia física y la inseguridad laboral mostraron cifras elevadas, por lo que no deberían ser descartadas y pueden ser consideradas como un posible riesgo para desarrollar estrés laboral en el futuro.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, H. (2015). *Nivel de satisfacción laboral de los médicos, enfermeras, odontólogos y obstetras que realizan el año de salud rural en las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública en Ecuador durante el periodo septiembre 2015 – agosto 2016* [Tesis de maestría]. Universidad San Francisco de Quito.
- Chiriboga, M. (2020). PREVALENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE LA SALUD DEL HOSPITAL CLINICA METROPOLITANA. *La U Investiga*, 7(1), 22-35.
<http://revistasoj.s.utm.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/442/339>
- Demaría, M. (2017). FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES PRESENTES EN EL AMBIENTE DE TRABAJO DE ENFERMERÍA EN HOSPITALES PÚBLICOS DE CÓRDOBA, JUJUY, LA PAMPA Y SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA. *Revista de salud pública*, 60-72.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/16790/16532>
- García, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona* 19, 11-30. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- Gómez, A. (2020). I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador. Principales resultados en la ciudad de Quito, 2016. *Medicina y seguridad del trabajo (SciELO)*, 65(257).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000400238
- Hoyo, M. (2015). *ESTRÉS LABORAL* (1.ª ed.). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- INEE. (s. f.). *Nivel educativo*. <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo>

- Lucéño, L. (2004). FACTORES PSICOSOCIALES EN EL ENTORNO LABORAL, ESTRÉS Y ENFERMEDAD. *eduPsykhé*, 3(1), 95-108.
- MINSALUD. (2017, octubre). ABECÉ Servicio Social obligatorio (SSO). *minsalud.gov*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/abc-ssso.pdf>
- Monroy, L. (2022). *Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el Centro Médico Familiar y de Especialidades “La Mariscal”, durante el período 2020 – 2021*. [Tesis de posgrado]. Universidad Central del Ecuador.
- OIT. (2022, 13 abril). *Trabajadores de la salud en Ecuador: quiénes son y qué proponen para mejorar sus condiciones laborales*.
[https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS_842439/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS_842439/lang-es/index.htm)
- Pando, M. (1997). Exposición a factores psicosociales laborales y sintomatología de estrés en trabajadores peruanos. *Ciencia UNEMI*, 12(29), 1-8.
- Pérez, J. (2019, 12 marzo). *Definición de lugar de nacimiento*. Definición.DE.
<https://definicion.de/lugar-de-nacimiento/>
- RAE. (2021). *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es>
- Rodríguez, R. (2017). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo*, 1(262), 72-83.
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

- Román, F. (2017). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *ELSEVIER*, 6(1). [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30053-9)
- Toalongo, M. (2021). *Prevalencia del estrés laboral en trabajadores de la salud del primer nivel de atención que laboran en el Centro de Salud Tipo C Nabón y sus manifestaciones clínicas presentes en los últimos seis meses* [Tesis de maestría]. Universidad de Cuenca.
- Torres, F. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista virtual de la sociedad paraguaya de medicina interna*, 8(2). <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Veletanga, J. (2020, 28 febrero). *Historia, aportes y retos de la Salud Rural en el Ecuador, tras 50 años de vigencia*. ediciónmédica. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/historia-aportes-y-retos-de-la-salud-rural-en-ecuador-tras-50-anos-de-vigencia-95373>
- Vinueza, A. (2021). *Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19* [Conjunto de datos].