



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

“Prevalencia de distrés laboral en el personal de salud operativo del Centro de Salud Humana Pichincha – Quito, asociado a las condiciones de trabajo en comparación al personal administrativo.”

**Profesor
Ing. Juan Pablo Piedra Msc.**

**Autor (es)
KARLA MICHELLE CUBERO SÁNCHEZ
AGUSTO ALEJANDRO PAZAN HERRERA**

2024

RESUMEN

Objetivo: Establecer la prevalencia de distrés laboral en el personal de salud operativo del Centro de Salud Humana Pichincha Quito, Pichincha en comparación al personal administrativo.

Métodos: Se trata de una investigación de tipo transversal y descriptivo, en la que participaron 101 trabajadores de un centro de salud ubicado en la ciudad de Quito, Pichincha de los cuales 61 trabajadores correspondían al área operativa y 40 al área administrativa, a través de la encuesta "Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica" 2da versión y el cuestionario General Health Questionnaire de Goldberg – GHQ12.

Resultados: Se puede observar que el 60,39% corresponde al personal del área operativa, el 53,47% de los trabajadores de la institución son mujeres, en cuanto al nivel de educación 66,34% poseen tercer o cuarto nivel de estudios. En cuanto a la prevalencia de distrés laboral podemos observar que el 55% de los trabajadores del área administrativa obtuvieron una puntuación mayor a 3 en el cuestionario de Goldberg en comparación con 47,54% del área operativa.

Conclusiones: Los resultados de este estudio nos demuestran que la prevalencia del distrés laboral se encuentra en mayor proporción en el personal administrativo (55%) y por otro lado nos indica que los factores sociodemográficos que se encuentran implicados en el malestar psicológico son la continuidad de trabajo y el tiempo de traslado de la casa al trabajo.

ABSTRACT

Objective: To establish the prevalence of occupational stress in the operative health personnel of the Centro de Salud Humana Pichincha Quito, Pichincha in comparison to the administrative personnel.

Methods: This is a cross-sectional and descriptive research, in which 101 workers of a health center located in the city of Quito, Pichincha participated, of which 61 workers corresponded to the operative area and 40 to the administrative area, through the survey "Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica" 2nd version and the Goldberg's General Health Questionnaire - GHQ12.

Results: It can be observed that 60.39% corresponds to the personnel of the operative area, 53.47% of the workers of the institution are women, as for the level of education 66.34% have third or fourth level of studies. Regarding the prevalence of occupational distress, we can observe that 55% of the workers in the administrative area obtained a score higher than 3 in the Goldberg questionnaire compared to 47.54% in the operative area.

Conclusions: The results of this study show us that the prevalence of work-related distress is found in greater proportion in the administrative staff (55%) and on the other hand it indicates that the sociodemographic factors that are implicated in psychological distress are the continuity of work and the commuting time from home to work.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

RESUMEN	
ABSTRACT.....	
ÍNDICE DEL CONTENIDO.....	
ÍNDICE DE TABLAS	
INTRODUCCIÓN	1
1. Distrés laboral a nivel mundial	1
2. Distrés laboral en Latinoamérica	3
3. Distrés laboral en trabajadores de la salud del Ecuador	4
Pregunta de Investigación.....	5
Objetivos	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos	6
METODOLOGÍA	7
Diseño del Estudio.....	7
Población	7
Criterios de inclusión	7
Criterios de exclusión	7
Instrumentos de recolección de datos y cuestionario	8
Aspectos éticos	8
Definición de variables	8
Análisis estadístico	9
RESULTADOS.....	10
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	12
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	17
REFERENCIAS	19
ANEXOS.....	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos de factores socioeconómicas y condiciones laborales en el centro de Salud Humana Pichincha. N =101	23
Tabla 2. Prevalencia de casos positivos y negativos de distrés laboral en el centro de Salud Humana Pichincha	24
Tabla 3. Resultados de los modelos de regresión logística cruda y ajustada de distrés laboral en personal administrativo y operativo del Centro de Salud Humana Pichincha.	25

INTRODUCCIÓN

1. Distrés laboral a nivel mundial

De acuerdo a lo que nos menciona la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2016) en relación al distrés laboral a nivel mundial en su trabajo que expone en el año 2016, hace referencia que hoy en día el distrés laboral es un reto colectivo, tanto en los países desarrollados como subdesarrollados, y está asociado a dos factores biológicos importantes que son psicológicos y sociales, por lo cual el grado de distrés está determinado en base a las necesidades, competencias o medios del trabajador. Por lo tanto, determina que las condiciones de trabajo afectan directamente al estilo de vida del trabajador.

Incluso como lo menciona Buitrago – Orejuela et al. (2021) en su artículo de revisión publicado en el 2021 el distrés laboral actualmente se considera una epidemia a nivel del mundo.

La carga laboral física y psicológica son dos factores fundamentales como lo menciona Inman et al. en su estudio relacionado al distrés laboral donde analiza 542 pacientes de un Hospital Canadiense, y como estos factores se asocian con problemas de salud que inciden no solamente a nivel osteomuscular de los trabajadores, sino también a nivel psicológico, presentando alteraciones en su salud mental (Inman et al., 2023). Por su parte Ye et al. en su estudio descriptivo en el cual analiza a 3040 trabajadores tanto operativos como administrativos donde enfatizan los síntomas que ocasiona el distrés laboral así como dolor de cuello, espalda y fatiga visual (Ye et al., 2017).

Según Teo et al. (2022) al analizar a 2744 funcionarios administrativos y operativos de cuatro hospitales de Singapur durante seis meses, se hizo un enfoque en distrés laboral, ansiedad y agotamiento laboral. Determinando que el distrés laboral tuvo una mayor significancia estadística en base a los otros parámetros analizados y siendo más relevante en los trabajadores operativos. Asimismo, Wang et al. (2021) en su estudio de 1967 trabajadores de un hospital

en Xi' de China entre personal operativo y administrativo mediante el cuestionario de Goldberg (GHQ12) se considera aspectos muy importantes con respecto a la salud mental y el impacto psicológico de los trabajadores y como el distrés laboral afecta directamente teniendo en cuenta que este estudio se lo hace en plena pandemia de SARS-CoV-2.

Según Gómez - Salgado et al. (2020) en su estudio realizado en el 2020 durante la pandemia a 1459 trabajadores de la salud donde mediante un cuestionario se analizó el estado de salud y físico de cada uno de los participantes; teniendo en cuenta que un gran porcentaje de trabajadores estaban expuestos a primera línea de atención de COVID-19. Donde se determinó una mayor prevalencia de malestar psicológico asociado al distrés laboral asociado a la pandemia.

De acuerdo al estudio de Miron y Colosi (2018) a un grupo de 250 trabajadores de la salud en Rumania donde mediante un cuestionario de estrés laboral se reunió información en base a distintos aspectos como características sociodemográficas, factores estresantes laborales, conductas sanitarias y su afrontamiento; siendo lo más relevante los trabajadores de la salud que tienen más de un trabajo presentaron un mayor grado de distrés, así como también los que imparten sus conocimientos en instituciones educativas. Además, se analizó la carga laboral lo que tuvo una relación muy significativa con respecto al distrés laboral y la salud de los trabajadores. Un 25% de los trabajadores de la salud presentaron estrategias de afrontamiento con respecto al distrés, mientras que el 75% restante de trabajadores coinciden en que el descanso y las pausas activas es la mejor forma de afrontar el mismo.

En un estudio realizado en una universidad de Italia en el presente año por Tobia et al. (2024), donde analizan el distrés laboral de 365 participantes comprendidos entre personal administrativo y operativo, realizando un estudio transversal en el cual mediante el cuestionario de Goldberg (GHQ12), se determina el bienestar psicológico; cabe recalcar que este estudio se lo realiza en medio de la pandemia de SARS-CoV-2, sin embargo nos brinda un gran

enfoque del estado psicológico tanto del personal administrativo como operativo a causa del distrés laboral.

2. Distrés laboral en Latinoamérica

De acuerdo al estudio realizado por Mejía et al. (2019) donde se analiza el distrés laboral en 2608 trabajadores en seis países de América Latina, donde se determinó a nivel general en todos los países, que en las mujeres es más prevalente el distrés laboral que en los varones; y que el primer país con mayor porcentaje de distrés laboral es Venezuela (63%), seguido de Ecuador en el segundo lugar con un (54%).

Cordioli et al. (2019) nos indican que tras la realización de un estudio descriptivo y transversal en el interior de Sao Paulo con 85 trabajadores del área de la salud se pudo identificar que el 71.8% corresponden al sexo femenino, con 40 años correspondientes al 45.9%. Para la medición del distrés laboral se utilizó la Escala del Estrés Laboral (WWS) en donde se obtuvo una media de 2.3. Los mayores estresores fueron: falta de formación profesional, falta de difusión de información sobre las decisiones organizacionales, falta de crecimiento profesional, favoritismo en el ambiente laboral y tiempo insuficiente para realizar su trabajo. Además, se identificó que, dentro del personal de salud, los agentes de control de vectores son los que presentaron mayores cantidades de estrés.

En un estudio realizado por Suárez Duarte et al. (2020) de tipo transversal, en donde se recopiló información durante el año 2019, en el centro de atención "Adán Barillas Huete" en Nicaragua, se pudo identificar que un 100 % de los trabajadores presentó estrés, además los resultados evidencian que los síntomas de estrés en un 95 % son de aquellos relacionados con cervicalgia y cefaleas, y que las condiciones laborales tales como la limpieza del área, iluminación y el ruido no son causantes del estrés laboral. Sin embargo, en este estudio resalta que un 70% del personal administrativo presenta distrés laboral por trabajar bajo presión directa del jefe superior.

Sarsosa y Charria (2017) realizaron un estudio descriptivo con diseño transversal en donde se aplicó un cuestionario a 595 trabajadores del área de la salud pertenecientes a hospitales de III nivel en la ciudad de Cali - Colombia, de las distintas áreas hospitalarias, obteniéndose un resultado de 21.7, lo que indica un nivel de estrés alto.

3. Distrés laboral en trabajadores de la salud del Ecuador

Según Granja et al. (2021) en su estudio realizado en el Hospital Pediátrico "Baca Ortiz" de la ciudad de Quito donde analiza el distrés laboral y las condiciones de trabajo en personal de salud y personal administrativo; determinando que es más prevalente el distrés laboral en el sexo femenino. Así mismo se analizó el nivel de seguridad laboral y se estableció que en el personal de salud presenta un nivel de seguridad laboral alto con un 68,57% frente al del personal administrativo que presenta un 54,86%. Por último, en lo que respecta a la sintomatología asociada al distrés laboral, el personal de salud mostro más prevalencia de síntomas gastrointestinales y osteomusculares frente al personal administrativo, por lo tanto, el grado de distrés laboral fue mayor en el personal de salud (69,2%) frente al personal administrativo (30,8%). (Granja et al., 2021)

En una investigación realizada por Lucero Tapia et al. (2021) de tipo descriptiva y transversal en un Hospital de tercer nivel en el servicio de emergencia de la ciudad de Riobamba, se analizó el distrés laboral y la autopercepción de salud en 51 trabajadores de salud. En donde se pudo obtener como resultado, un número estadísticamente significativo de personal de enfermería que poseen altos niveles de distrés. Por lo tanto, este estudio determino que no existe una relación directa entre la autopercepción de salud y el distrés laboral.

Betancourt Delgado et al. (2020) nos indica que, en un estudio realizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta, se analizó el nivel de estrés del personal sanitario y se encontró que el 21% del personal correspondiente a la Unidad de Cuidados Intensivos se

encontraban expuestos a altos niveles de estrés con respecto al resto del personal.

Luego de citar los siguientes estudios como fundamento teórico para realizar esta investigación, es importante recalcar que hoy en día el distrés laboral se ha convertido en un problema de salud y no solo a nivel del Ecuador, sino a nivel global. Por lo tanto justificamos y consideramos indispensable realizar este estudio en el personal de salud operativo y administrativo del Centro Médico Humana Pichincha en la ciudad de Quito, teniendo en cuenta que toda esta evidencia que hemos rescatado y analizado nos permite tener una inferencia para prevenir las posibles consecuencias que puede llegar a tener el distrés laboral en los trabajadores; aportando un estudio más al Ecuador, debido que este tema apenas desde la pandemia se lo toma en cuenta como objetivo de estudio, siendo hoy en día una complicación a nivel mundial que de acuerdo a la evidencia encontrada podemos ultimar que lo que estamos viendo hoy en día en la salud de los trabajadores, enfatizando que el distrés laboral es la consecuencia de la sobrecarga laboral de muchos años atrás.

Pregunta de Investigación

¿Son las condiciones de trabajo un factor de riesgo de distrés laboral en el personal operativo del Centro Médico Humana Pichincha de Quito en comparación al personal administrativo?

Objetivos

Objetivo General

Establecer la prevalencia de distrés laboral en el personal de salud operativo del Centro Médico Humana Pichincha, en comparación al personal administrativo.

Objetivos Específicos

- Contextualizar la instrumentación de una encuesta de distrés laboral adaptada al personal operativo y administrativo de salud del Centro Médico Humana Pichincha en el período diciembre 2023 - febrero 2024.
- Contextualizar la instrumentación de una encuesta de salud y condiciones de trabajo adaptada al personal de salud operativo y administrativo del Centro Médico Humana Pichincha en el período diciembre 2023 - febrero 2024.
- Establecer un listado de síntomas más frecuentes entre el personal operativo y administrativo y documentar asociaciones que causan distrés laboral en base a los datos obtenidos del estudio.
- Establecer las líneas de resultados sobre la comparación de las prevalencias de las variables dependiente e independiente respectivamente.

METODOLOGÍA

Diseño del Estudio

Se realizó un estudio descriptivo transversal, el cual describe los factores más comunes que causan distrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Humana Pichincha de la ciudad de Quito en el año 2023.

Población

Se logra reunir una muestra de 101 participantes de los cuales se dividen en dos cortes el primero de 61 operativos que incluyen médicos especialistas, médicos generales, odontólogos, auxiliares de enfermería, licenciados en laboratorio clínico, fisioterapeutas, psicólogos clínicos y pasantes de auxiliares de enfermería y fisioterapia; y 40 administrativos que incluyen secretarías, personal financiero, personal de admisión, abogado, personal de limpieza, guardias de seguridad. Para lo cual se genera una encuesta digital por medio de la aplicación virtual Microsoft Forms 365.

Criterios de inclusión

- Trabajadores del área de salud del centro de salud Humana Pichincha.
- Trabajadores del área administrativa del centro de salud Humana Pichincha.
- Trabajadores mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Trabajadores menores de 18 años
- Trabajadores que tengan menos de un año en la empresa.
- Pasantes del área de salud y administrativa

Instrumentos de recolección de datos y cuestionario

Para elaborar la encuesta digital se utilizó la información de la encuesta “Condiciones de trabajo y salud en Latinoamérica” segunda versión donde se manejó los datos socioeconómicos al igual que las encuestas para síntomas de distrés laboral, y finalmente para el análisis de los casos positivos de distrés laboral se utilizó el cuestionario de Goldberg – General Health Questionnaire (GHQ12).

Aspectos éticos

De acuerdo con la declaración de Helsinki, que ayuda a regular el ámbito de la investigación médica, en la cual nos habla como uno de sus principios el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y su derecho a la toma de decisiones, una vez informado los pros y los contras y los beneficios de participar o no en un estudio de investigación médica. Es necesario obtener el consentimiento informado, que es un documento en el que se acepta participar después de haber sido informado de los riesgos y beneficios de la investigación, de manera libre y que se puede retirar en cualquier momento. El bienestar del sujeto debe ser priorizado sobre los intereses de la ciencia y la sociedad, según la declaración (Manzini, 2000). Una vez aplicados los principios de Helsinki este estudio se llevará a cabo mediante encuestas anónimas (Manzini, 2000).

Definición de variables

Para la definición de nuestras variables de estudio con la finalidad de identificar el estado de salud, características sociodemográficas y trabajo hemos utilizado las siguientes: categorizamos el sexo en hombre y mujer; edad en menos de 20 a 29 años, 30 a 39 años, 40 a 49 años y mayor a 50 años; el nivel de educación en educación básica y bachillerato, técnico superior, tercer y cuarto nivel; el número de empleos remunerados uno, dos o más; tipo de contrato, sin contrato, asalariado fijo o asalariado con contrato temporal; horas de trabajo

reales por semana, 40 horas, 41- 45 años y más de 45 años; tiempo en la empresa, menos de un año, más de un año; continuidad de contrato, media baja, alta; traslado de la casa al trabajo, menos de 60 min, más de una hora; tiempo social adaptado a los compromisos, muy bien, bien y no muy bien; estado de salud, excelente, muy buena y regular; síntomas, dolor de espalda, fatiga visual y cefalea; teniendo en cuenta como variable de exposición el distrés laboral.

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico de los datos se realizó en el programa digital EPI INFO 7.2, limpiando y codificando previamente la base de datos obtenida de las encuestas digitales.

RESULTADOS

En la tabla 1 se analiza los datos socioeconómicos y condiciones laborales de los 101 trabajadores del centro de salud Humana Pichincha, donde 46,53% trabajadores son hombres y 53,47% mujeres; por otro lado, se encontró que en su mayoría corresponden al área operativa (45,90% hombres y 54,10% mujeres), además de que el 66,34% corresponden a trabajadores que poseen una instrucción de tercer y cuarto nivel y que el 39,60% tienen una edad de menos de 20 años a 29 años de edad. El tipo de contrato de los trabajadores que son asalariados fijos es de 49,50%, sin embargo, la continuidad de trabajo con un 70,30% es media baja. Dentro de los encuestados el 71,29% refiere que tienen muy buen estado de salud.

La tabla 2 revela resultados cruciales sobre los factores asociados con el distrés laboral en el Centro de Salud Humana Pichincha. Se encontró una independencia significativa entre la continuidad del contrato y el distrés laboral, donde los trabajadores con continuidad media baja mostraron una prevalencia más alta de distrés laboral (57,75%) en comparación con aquellos con continuidad alta (33,33%). Esta diferencia fue estadísticamente significativa, con un valor de p de 0,02. Además, el tiempo de traslado también mostró una independencia significativa con el distrés laboral, siendo que los trabajadores que tardaban más de una hora en trasladarse exhibían una prevalencia más alta de distrés laboral (64,58%) en comparación con aquellos con tiempos de traslado menores a una hora (37,74%). Este hallazgo fue respaldado por un valor de p de 0,007.

Sin embargo, otros factores examinados, como ocupación, sexo, edad, nivel de educación, número de empleos remunerados, tipo de contrato, horas de trabajo, tiempo en la empresa, estado de salud y síntomas, no mostraron independencia significativa con el distrés laboral. Por ejemplo, no se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de distrés laboral entre trabajadores administrativos y operativos (valor $p = 0,46$), entre diferentes grupos de edad

(valor $p = 0,15$) ni entre diferentes niveles de educación (valor $p = 0,47$). Del mismo modo, no se observaron diferencias significativas en la prevalencia de distrés laboral según el sexo (valor $p = 0,13$), el número de empleos remunerados (valor $p = 0,91$), el tipo de contrato (valor $p = 0,51$), las horas de trabajo (valor $p = 0,43$), el tiempo en la empresa (valor $p = 0,88$), el estado de salud (valor $p = 0,22$) o los síntomas específicos (todos los valores $p > 0,05$). En conclusión, mientras que la continuidad del contrato y el tiempo de traslado se destacan como factores significativos independientes asociados con el distrés laboral, otros aspectos examinados no mostraron relaciones estadísticamente significativas con esta condición.

En la tabla 3 donde realizamos nuestro modelo de regresión logística cruda y ajustada donde analizamos las siguientes variables: sexo, edad, continuidad de contrato, traslado de la casa al trabajo y estado de salud; podemos confirmar que ser mujer tiene 1,81 (IC 0,82 -4,01) veces más riesgo para presentar distrés laboral que los hombres, asimismo podemos identificar que a mayor edad representa un factor de protección con respecto al distrés laboral (IC 95%: 0,27 - 1,83); tener una seguridad de continuidad de contrato medio baja tiene 2,73 veces más riesgo de generar distrés laboral; de acuerdo a nuestros encuestados trasladarse por más de una hora de la casa al trabajo representa un factor de protección (0,33 IC 95%: 0,14 - 0,78) para presentar distrés laboral. Con respecto al estado de salud representa 3,71 veces más riesgo poseer un estado de salud regular para tener distrés laboral.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

En la actualidad en el Ecuador el campo de la salud laboral ha ido cobrando importancia en los últimos tiempos, lo cual ha generado una serie de interrogantes acerca de las condiciones de salud en el trabajo hoy en día. Podemos observar que muchas de las condiciones laborales han originado ciertos trastornos físicos y psicológicos en la salud de los trabajadores; por lo que en nuestro estudio proponemos analizar las condiciones socioeconómicas y laborales que afectan a la salud mental de los trabajadores, con la finalidad de implementar modelos de prevención efectivos, teniendo en cuenta que en la actualidad son diferentes factores que pueden estar asociados a que un trabajador presente distrés laboral, por lo que es menester enfatizar que en los resultados de nuestro estudio la continuidad del contrato y el tiempo de traslado son las variables mas significativas que marcan la diferencia de esta investigación y nos permite aportar con nuevo conocimiento a futuras investigaciones.

El objetivo de nuestro estudio es identificar la prevalencia de distrés laboral en los trabajadores de dos sectores del centro de salud Humana Pichincha de la ciudad de Quito, el personal operativo y el personal administrativo, para lo cual se implementó una encuesta virtual que fue enviada mediante un correo electrónico masivo a todo el personal del centro de salud antes mencionado, la misma que nos permitió reunir los datos de manera más eficiente para el análisis estadístico posterior.

Para poder comparar la presencia de distrés laboral tanto en el personal operativo como en el administrativo, definiremos las actividades que realiza cada uno de los sectores ya mencionados; el personal operativo es aquel que se encuentra en contacto directo con los pacientes, en el caso del centro de salud

hace referencia al personal médico, nutricionistas, odontólogos, tecnólogos del área de la salud y auxiliares, mientras que el personal administrativo del centro de salud es aquel que se encarga de la gestión de diferentes tareas de la institución y de las cuales no mantiene un contacto directo con el paciente. Una vez definidos estos dos grupos ocupacionales podemos identificar que el 55% del personal administrativo posee distrés laboral en comparación con el personal operativo con 47,54% tras la aplicación del cuestionario de Goldberg – General Health Questionnaire (GHQ12).

Podemos observar que en múltiples investigaciones se analiza la relación entre las condiciones socioeconómicas y laborales con el distrés laboral, y que además se identifica al personal administrativo como uno de los grupos más propensos a sufrir distrés, lo cual va acorde al estudio que realizamos, sabiendo que hoy en día existen nuevos disruptores que ocasionan distrés laboral y por mucho tiempo se tuvo como referencia que el personal de salud sobre todo el operativo era el más propenso a tener una tasa más alta de niveles de distrés laboral.

En un estudio realizado por Paniagua-Ávila et al. (2022) determinó que el 59.1 % de los participantes (IC 95%: 56,6 – 61,5) obtuvo una puntuación positiva para la presencia de malestar psicológico, el mismo que fue evaluado mediante el cuestionario de Goldberg – General Health Questionnaire (GHQ12), donde el 87,2% correspondían a trabajadores de 49 años o menos, 66,8% eran mujeres, de escolaridad muy alta con el 75,3%. En cuanto a la aplicación del cuestionario de Goldberg – GHQ12, se identificó que la puntuación media de los participantes fue de 3,88, además dentro de este estudio se pudo evidenciar diferencias entre los distintos grupos, por ejemplo, se estableció que el personal médico presenta mayor distrés en relación con el resto de personal de salud (odontólogos, personal de enfermería y nutricionistas).

Magnavita et al. (2022) demostraron mediante su estudio, el impacto que generaba la calidad de organización del trabajo en la angustia y el ausentismo laboral, en una unidad de salud en Italia, en donde el 85,8% de los trabajadores completaron la encuesta. 66,7% mujeres, con un 58,3% de personal de

enfermería. La media para la edad fue de 43,44 años. Y mediante el análisis de regresión lineal se pudo identificar que a menos organización laboral mayor es la afectación psicológica ($p < 0,001$). Además, identificar que una de las causas de ausentismo laboral se debía a la presencia dolor musculoesquelético y dolor de espalda con un 29,2%, mientras que el 44,2% tenía otro motivo para el ausentismo laboral. Mientras que en la regresión logística se reconoció una asociación positiva y significativa del ausentismo laboral con la calidad de organización de trabajo.

Tobía et al. (2024) realizó un estudio de tipo transversal en donde se identificó el perfil psicológico de los trabajadores administrativos y los profesores de una universidad de Italia, mediante el uso del cuestionario de Goldberg - GHQ12; en dos periodos, el primero en el mes de abril 2022, en donde participaron 365 trabajadores, 118 del área administrativa y 247 del área docente, el 52,8% eran mujeres, por otro lado, en el periodo de diciembre 2022, participaron 266 empleados, 69,2% mujeres. Los rangos de edad más frecuentes fueron entre los 50 a 59 años. Durante la realización del teletrabajo obligatorio se identificó una diferencia significativa entre la puntuación del cuestionario de Goldberg – General Health Questionnaire (GHQ12), del personal técnico con la del personal docente. También se identificó que el personal administrativo de trabajo remoto obligatorio tenía una puntuación más alta en el cuestionario GHQ12 en relación a los de trabajo remoto voluntario sobre todo con preguntas que hacían relación a la posibilidad de poder enfrentar dificultades. Finalmente, otro de los datos relevantes dentro del estudio fue la diferencia entre el puntaje del GHQ12 de los hombres y las mujeres, en donde las mujeres presentaron niveles de distrés más altos durante la realización del teletrabajo obligatorio.

De acuerdo a Ruiz - Frutos et. al (2022) en otra investigación llevada a cabo en Ecuador en el año 2022, se estableció como objetivo identificar la presencia del compromiso laboral, ambiente laboral y el malestar psicológico con una muestra de 2161 participantes de las 24 provincias del país, en donde 53% eran mujeres, con una edad media de 32 años, 54% de la muestra mencionaba no estar casado. El 84% posee estudios de tercer nivel, con valores similares

entre los empleados públicos con un 45% y los empleados privados con un 40%. Además, con respecto al análisis del cuestionario de Goldberg - GHQ12, el 62,6% de la muestra poseía una puntuación mayor a 3 lo que indicaba un índice de alto nivel de malestar psicológico. Al analizar las posibles asociaciones entre las variables socioeconómicas y laborales con la presencia de malestar psicológico se identificó un mayor nivel de TP (p mayor a 1) entre las mujeres (OR= 1,90; IC 95%= 1,60-2,27) y en la población con estudios de tercer nivel o más (OR=1,54; IC 95%=1,20 -1,92), pudiendo observar que en el resto de variables no existe presencia de una diferencia estadísticamente significativa.

Resultados similares se pueden observar en nuestro estudio, en donde 101 trabajadores del Centro Médico Humana Pichincha fueron encuestados; 46,53% corresponden a trabajadores de sexo masculino y 53,47% femenino, el 60,39% son trabajadores del área operativa comprendida por médicos, odontólogos, nutricionistas, licenciados en terapia física, licenciados en laboratorio clínico y auxiliares de enfermería. Por otro lado, también se pudo identificar que el 55% del personal del área administrativa presentó una puntuación en el cuestionario de Goldberg – General Health Questionnaire (GHQ12) mayor a 4, el 42,55% eran mujeres con malestar psicológico, y además se determinó a la continuidad de trabajo y el traslado de la casa al trabajo estadísticamente significativos. Nuestro modelo de regresión logística analiza las variables sexo, edad, continuidad de contrato, traslado de la casa al trabajo y estado de salud, en la cual podemos ver que ser mujer tiene 1,81 (IC 0,82 -4,01) veces más riesgo para presentar distrés laboral que los hombres, así mismo podemos identificar que tener más edad representa un factor de protección con respecto al distrés laboral (IC 96%: 0,27-1,83); tener una seguridad de continuidad de contrato medio baja tiene 2,73 veces más riesgo de generar distrés laboral; de acuerdo a los trabajadores del centro médico trasladarse por más de una hora de la casa al trabajo representa un factor de protección (0,33 IC 95%: 0.14 -0.78) para presentar malestar psicológico. Mientras que con el estado de salud representa 3,71 veces más riesgo poseer un estado de salud regular para tener distrés laboral.

En nuestro estudio de investigación realizado al personal operativo y administrativo del Centro de Salud Humana Pichincha, nos vimos limitados a no obtener a muestra más grande y significativa, debido a que muchos participantes se vieron comprometidos con las respuestas del cuestionario, a pesar de haber recibido las indicaciones claras de que era anónimo y confidencial. Por lo tanto, los resultados obtenidos pueden presentar cierto grado de sesgo, sin embargo, consideramos que es un aporte valioso para complementar estudios que se han realizado acerca del distrés laboral y el malestar psicológico que presentan en la actualidad los trabajadores de distintas casas de salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Según los resultados del estudio podemos identificar que hay mayor prevalencia de distrés laboral en el personal administrativo que en el operativo del Centro de Salud Humana Pichincha, además podemos confirmar que ser mujer representa un factor de riesgo para presentar distrés laboral, mientras que la edad representa un factor de protección.

En lo que respecta a las condiciones socioeconómicas y laborales podemos observar que la mayoría de los trabajadores corresponden al área operativa, y que son de sexo femenino, y que la mayoría oscilan en un rango de edad comprendido entre los menos de 20 años y 29 años; según los trabajadores dicen tener un muy buen estado de salud, con una seguridad de continuidad de contrato media baja.

Con esta investigación realizada podemos demostrar la importancia en la realización de nuevos estudios que nos ayuden a identificar condiciones laborales que afecten al personal de trabajo de las distintas instituciones, puesto que en la actualidad muchas de estas condiciones, no solo afectan a la salud física sino también a la salud mental, produciendo así un efecto negativo para la empresa, ya que se ha observado que los niveles de ausentismo laboral por afecciones psicológicas hoy en día son muy frecuentes.

Una vez analizado los resultados podemos plantear un seguimiento dentro del Centro Médico, el cual esté enfocado en las dos áreas, tanto administrativa como operativa, ya que la prevalencia no es muy significativa una de la otra, y a su vez crear un plan de intervención institucional, en el cual se puede incluir espacios de dispersión mental que nos ayude a crear un ambiente laboral eficiente como, por ejemplo: modalidades de trabajo, rotación de horarios y rotación de actividades.

Finalmente, podemos recomendar crear un plan de intervención sostenible y periódico que evalúe las condiciones laborales a las que se encuentran expuestos los trabajadores de la institución, con la finalidad de

corregir aquellas que se encuentren produciendo malestar psicológico. De igual manera y no menos importante hacer hincapié en la promoción de la salud mental en el ámbito laboral, disminuyendo así la prevalencia del estrés laboral.

REFERENCIAS

- Betancourt Delgado, M. T., Domínguez Quijije, W. F., Peláez Flores, B. I., & Herrera Velázquez, M. D. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de COVID 19: Estrés Laboral durante la Pandemia de COVID. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. ISSN 2602-8166*, 4(3), 41-50. Obtenido de <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2021.308>
- Buitrago-Orjuela, L. A., Barrera-Verdugo, M. A., Plazas-Serrano, L. Y., & Chaparro-Penagos, C. (2021). Estrés laboral: Una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 8(2), 131-146. Obtenido de <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
- Cordioli, D. F., Gazetta, C. E., Silva, A. G., & Lourenção, L. G. (2019). Occupational stress and engagement in primary health care workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1580-1587. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/0034-716>
- Gómez-Salgado, J. D.-S., Romero-Martín, M., Ortega-Moreno, M., García-Iglesias, J. J., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Sense of Coherence and Psychological Distress Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic in Spain. *Sustainability*, 12(17), 6855 . Obtenido de <https://doi.org/10.3390/su12176855>
- Granja, A. P., Santafé, A. R., Chicaiza, B. C., Camacho, G. C., Pinto, K. A., Paguay, E. A., & Álvarez, I. S. (2021). *Distrés y condiciones de trabajo en el personal administrativo y de enfermería del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, Ecuador*. Obtenido de <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5557997>
- Inman, R. D., Garrido-Cumbrera, M., Chan, J., Cohen, M., De Brum-Fernandes, A. J., Gerhart, W., . . . Rahman, P. (2023). Work-Related Issues and Physical and Psychological Burden in Canadian Patients With Axial

Spondyloarthritis: Results From the International Map of Axial Spondyloarthritis . *The Journal of Rheumatology*, 50(5), 625-633.
Obtenido de <https://doi.org/10.3899/jrheum.220596>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de Servicios. Resultados de la encuesta económica anual 2016*. Lima: INEI 2017.

Lucero Tapia, J. L., Noroña Salcedo, D. R., & Vega Falconí, W. (2021). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología Inicio > Vol. 23, No. 1 Suppl 1*. Obtenido de <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945>

Magnavita, N., Chiorri, C. K., & Karanika-Murray, M. (2022). The Impact of Quality of Work Organization on Distress and Absenteeism among Healthcare Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13458. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/ijerph192013458>

Manzini, J. L. (2000). Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioethica*, 6(2). Obtenido de <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>

Mejia, C. R., Chacon, J. I., Enamorado-Leiva, O. M., Garnica, L. R., Chacón-Pedraza, S. A., García-Espinosa, Y. A., & Mejía, C. R. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*; 28, 204--211. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>

Miron, C., & Colosi, H. A. (2018). Work stress, health behaviours and coping strategies of dentists from Cluj-Napoca, Romania. *International Dental Journal*, 68(3), 152-161. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/idj.12361>

- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. Obtenido de file:///C:/Users/Home/Downloads/wcms_466549.pdf
- Paniagua-Ávila, A., Ramírez, D. E., Barrera-Pérez, A., Calgua, E., Castro, C., Peralta-García, A., . . . Puac-Polanco, V. (2022). La salud mental de los trabajadores de salud en Guatemala durante la pandemia de COVID-19: Resultados de base del estudio de cohortes HÉROES. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, 1. Obtenido de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.79>
- Ruiz-Frutos, C., Adanaqué-Bravo, I., Ortega-Moreno, M., Fagundo-Rivera, J., Escobar-Segovia, K., Arias-Ulloa, C. A., & Gómez-Salgado, J. (2022). Work Engagement, Work Environment, and Psychological Distress during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Ecuador. *Healthcare*, 10(7), 1330. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/healthcare10071330>
- Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44. Obtenido de <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Suárez Duarte, R. C., Villanueva, J. D., & Mendoza Castro, C. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 3(1), 104-119. Obtenido de <https://doi.org/10.5377/>
- Teo, I. N., Luong, C. Q., Rao, V., Soh, L. M., Tan, H. K., & Ong, M. E. (2022). The Psychological Well-Being of Southeast Asian Frontline Healthcare Workers during COVID-19: A Multi-Country Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6380. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/ijerph19116380>
- Tobia, L., Vittorini, P., Di Battista, G., D'Onofrio, S., Mastrangeli, G., Di Benedetto, P., & Fabiani, L. (2024). Study on Psychological Stress Perceived among Employees in an Italian University during Mandatory

and Voluntary Remote Working during and after the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(4), 403. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/ijerph21040403>

Wang, N., Li, Y., Wang, Q., Lei, C., Liu, Y., & Zhu, S. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in China Xi'an central hospital. *Brain and Behavior*, 11(3), e02028. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/brb3.2028>

Ye, Z., Abe, Y., Kusano, Y., Takamura, N., Eida, K., Takemoto, T., & Aoyagi, K. (2017). The Influence of Visual Display Terminal Use on the Physical and Mental Conditions of Administrative Staff in Japan. *Journal of PHYSIOLOGICAL ANTHROPOLOGY*, 26(2), 69-73. Obtenido de <https://doi.org/10.2114/jpa2.26.69>

ANEXOS

Tabla 1

Datos de factores socioeconómicos y condiciones laborales en el centro de Salud Humana Pichincha. N =101

CARACTERÍSTICAS	N° DE FALTANTES	OCUPACIÓN			Valor de P	
		TOTAL, N=101 (%)	0Administrativo N=40 (%)	1Operativo N=61 (%)		
SEXO	Hombre	0	47 (46,53)	19 (47,50)	28 (45,90)	0,87 [≠]
	Mujer		54 (53,47)	21 (52,50)	33 (54,10)	
EDAD	Menos de 20 y 20 - 29 años		40 (39,60)	16 (40,00)	24 (39,34)	0,91 [¥]
	30 - 39 años	0	30 (29,70)	11(27,50)	19 (31,15)	
	40 - 49 años y mayor a 50 años		31 (30,69)	13 (32,50)	18 (29,51)	
NIVEL DE EDUCACION	Educación básica y bachillerato		18 (17,82)	10 (25,00)	8 (13,11)	0,05 [¥]
	Técnico superior	0	16 (15,84)	9 (22,50)	7 (11,48)	
	Tercer y cuarto nivel		67 (66,34)	21 (52,50)	46 (75,41)	
NÚMERO DE EMPLEOS REMUNERADOS	Uno			22 (55,00)	23 (37,70)	0,08 [≠]
	Dos o más	0	45 (44,55)	18 (45,00)	38 (62,30)	
TIPO DE CONTRATO	Sin contrato			8 (20,00)	8 (13,11)	0,23 [¥]
	Asalariado fijo		16 (15,84)	22 (55,00)	28 (45,90)	
	Asalariado con contrato temporal	0	50 (49,50)	10 (25,00)	25 (40,98)	
HORAS DE TRABAJO REALES/ SEMANA	40 hrs		41 (40,59)	19 (49,50)	22 (36,07)	0,04 [¥]
	41 a 45 hrs	0	29 (28,71)	16 (40,00)	13 (21,31)	
	Más de 45 hrs		31 (30,69)	5 (12,50)	26 (42,62)	
TIEMPO EN LA EMPRESA	Menos de un año		33 (32,67)	12 (30,00)	21 (34,43)	0,64 [≠]
	Más de un año	0	68 (67,33)	28 (70,00)	40 (65,57)	
CONTINUIDAD DE CONTRATO	Media Baja		71 (70,30)	30 (75,00)	41 (67,21)	0,40 [≠]
	Alta	0	30 (29,70)	10 (25,00)	20 (32,79)	
TRASLADO DE LA CASA AL TRABAJO	Menos de 60 min		53 (52,48)	19 (47,50)	34 (55,74)	0,41 [≠]
	Más de una hora	0	48 (47,52)	21 (52,50)	27 (44,26)	
TIEMPO SOCIAL ADAPTADO A COMPROMISOS	Muy bien		24 (24,24)	6 (15,00)	18 (30,51)	0,20 [¥]
	Bien	0	39 (39,39)	17 (42,50)	22 (37,29)	
ESTADO DE SALUD	No muy bien		36 (36,36)	17 (42,50)	19 (32,20)	
	Excelente		20 (19,80)	5 (12,50)	15 (24,59)	0,26 [¥]
	Muy Buena	0	72 (71,29)	32 (80,00)	40 (65,57)	
SINTOMAS	Regular		9 (8,91)	3 (7,50)	6 (9,84)	
	Dolor de espalda		42 (100,00)	16 (38,10)	26 (61,90)	0,79 [≠]
	Fatiga visual	0	37 (100,00)	17 (45,95)	20 (54,05)	0,32 [≠]
	Cefalea		35 (100,00)	12 (34,29)	23 (65,71)	0,42 [≠]

[≠]Valor de p: prueba χ^2

[¥]Valor de P: prueba de Fischer

Elaborado por: Karla Cubero y Augusto Pazán.

Tabla 2

Prevalencia de casos positivos y negativos de distrés laboral en el centro de Salud Humana Pichincha

		DISTRÉS LABORAL				
CARACTERÍSTICAS		N° DE FALTANTES	CASO POSITIVO	CASO NEGATIVO	Valor de P	
OCUPACIÓN	Administrativo	0	22(55,00)	18 (45,00)	0,46 [≠]	
	Operativo		29 (47,54)	32 (52,46)		
SEXO	Hombre	0	20 (42,55)	27 (57,45)	0,13 [≠]	
	Mujer		31 (57,41)	23 (42,59)		
EDAD	Menos de 20 y 20 - 29 años	0	24 (60,00)	16 (40,00)	0,15 [≠]	
	30 - 39 años		11 (36,67)	19 (63,33)		
	40 - 49 años y mayor a 50 años		16 (51,61)	15 (51,61)		
NIVEL DE EDUCACION	Educación básica y bachillerato	0	11 (61,11)	7 (38,89)	0,47 [≠]	
	Técnico superior		9 (56,25)	7 (43,57)		
	Tercer y cuarto nivel		31 (46,27)	36 (53,73)		
NÚMERO DE EMPLEOS REMUNERADOS	Uno	0	23 (51,11)	22 (48,89)	0,91 [≠]	
	Dos o más		28 (50,00)	28 (50,00)		
TIPO DE CONTRATO	Sin contrato	0	6 (37,50)	10 (62,50)	0,51 [≠]	
	Asalariado fijo		27 (54,00)	23 (46,00)		
	Asalariado con contrato temporal		18 (51,43)	17 (48,57)		
HORAS DE TRABAJO REALES/ SEMANA	40 hrs	0	21 (51,22)	20 (48,78)	0,43 [≠]	
	41 a 45 hrs		17 (58,62)	12 (41,38)		
	Más de 45 hrs		13 (41,94)	18 (58,06)		
TIEMPO EN LA EMPRESA	Menos de un año	0	17 (51,52)	16 (48,48)	0,88 [≠]	
	Más de un año		34 (50,00)	34 (50,00)		
CONTINUIDAD DE CONTRATO	Alta	0	10 (33,33)	20 (66,67)	0,02 [≠]	
	Media Baja		41 (57,75)	30 (42,25)		
TRASLADO DE LA CASA AL TRABAJO	Menos de 60 min	0	20 (37,74)	33 (62,26)	0,007 [≠]	
	Más de una hora		31 (64,58)	17 (35,42)		
TIEMPO SOCIAL ADAPTADO A COMPROMISOS	Muy bien	0	11 (45,83)	13 (54,17)	0,53 [≠]	
	Bien		22 (56,41)	17 (43,59)		
ESTADO DE SALUD	No muy bien	0	16 (44,44)	20 (55,56)	0,22 [≠]	
	Excelente		7 (35,00)	13 (65,00)		
	Muy Buena		38 (52,78)	34 (47,22)		
SINTOMAS	Regular	0	6 (66,67)	3 (33,33)	0,93 [≠]	
	Dolor de espalda		21 (41,18)	21 (42,00)		
	Fatiga visual		20 (39,22)	17 (34,00)		0,58 [≠]
	Cefalea		15 (29,41)	20 (40,00)		

≠Valor de p: prueba χ^2

≠Valor de P: prueba de Fischer

Elaborado por: Karla Cubero y Agosto Pazán.

Tabla 3

Resultados de los modelos de regresión logística cruda y ajustada de distrés laboral en personal administrativo y operativo del Centro de Salud Humana Pichincha.

CARACTERÍSTICAS		DISTRÉS LABORAL CASOS POSITIVOS	
		OR CRUDO (IC 95%)	OR AJUSTADO
OCUPACIÓN	Administrativo	1	N/A
	Operativo	0,74 (0,33 – 1,65)	
SEXO	Hombre	1	1
	Mujer	1,81 (0,82 – 4,01)	2,29 (0,93 – 5,64)
EDAD	Menos de 20 y 20 - 29 años	1	1
	30 - 39 años	0,38 (0,14 – 1,02)	0,36 (0,12 – 1,09)
	40 - 49 años y mayor a 50 años	0,71 (0,27 – 1,83)	0,60 (0,21 – 1,73)
NIVEL DE EDUCACION	Educación básica y bachillerato	1	N/A
	Técnico superior	0,81 (0,20 -3,21)	
	Tercer y cuarto nivel	0,54 (0,18 – 0,58)	
NÚMERO DE EMPLEOS REMUNERADOS	Uno	1	N/A
	Dos o más	1,04 (0,47 -2,29)	
TIPO DE CONTRATO	Sin contrato	1	N/A
	Asalariado fijo	1,10 (0,46 -2,63)	
	Asalariado con contrato temporal	0,56 (0,16 – 1,90)	
HORAS DE TRABAJO REALES/ SEMANA	40 hrs	1	N/A
	41 a 45 hrs	1,34 (0,51 – 3,52)	
	Más de 45 hrs	0,68 (0,26 – 1,76)	
TIEMPO EN LA EMPRESA	Menos de un año	1	N/A
	Más de un año	1,06 (0,46 -2,44)	
CONTINUIDAD DE CONTRATO	Alta	1	1
	Media Baja	2,73 (1,11 – 6,67)	1,74 (0,61 – 4,92)
TRASLADO DE LA CASA AL TRABAJO	Menos de 60 min	1	1
	Más de una hora	0,33 (0,14 -0,78)	0,34 (0,13 – 0,84)
TIEMPO SOCIAL ADAPTADO A COMPROMISOS	Muy bien	1	N/A
	Bien	1,52 (0,55 – 4,25)	
ESTADO DE SALUD	No muy bien	0,94 (0,33 -2,66)	
	Excelente	1	1
	Muy Buena	2,07 (0,74 -5,80)	1,47 (0,45 – 4,72)
	Regular	3,71 (0,70 -19,58)	2,55 (0,42 – 15,35)

OR: Odds Ratio

IC: Intervalo de confianza 95%

Regresión logística ajustada de la variable distrés laboral: Sexo, edad, continuidad de contrato, traslado de la casa al trabajo, estado de salud.

Elaborado por: Karla Cubero y Augusto Pazán.