



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA – MENCIÓN ENFERMERÍA**  
**FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TEMA:** ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIAS RELACIONADOS CON EL COVID-19 DEL HOSPITAL IESS DEL  
QUITO SUR, ENERO – AGOSTO 2021.

Autor: Marco Antonio Orozco Romero  
Director: M<sup>p</sup>H. Marina Isabel Hernández Guerrón

## DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas, y amigos por apoyarme cuando más los necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día

## AGRADECIMIENTOS

Esta nota de agradecimiento va dirigida a todos los que fueron un apoyo considerable e imprescindible en el transcurso de mi carrera y para el desarrollo posterior de esta tesis.

En primer lugar dar gracias a Dios y a mi Patrona Santa Rita de Casia quienes me dieron la fortaleza, sabiduría, firmeza, decisión y salud para llevar acabo mis metas, objetivos, y poder seguir adelante en esta dura pandemia que atravesé, a mis padres Vicenta, Magno y Mercedes, que con su amor y sacrificio supieron mantenerme de pie en todo momento para poder continuar cuando las dificultades se presentaron, gracias a mis lugares de trabajo como es el Hospital Iess Quito Sur y Hospital Metropolitano a sus líderes de los servicios tanto Emergencia como Unidad de Cuidados Intensivos que sin escatimar esfuerzos confiaron en mí y me ayudaron, ya que aprendí muchas cosas que fueron de gran ayuda para poder superarme cada día más, tanto en el ámbito del estudio como en lo laboral.

Mi fervoroso agradecimiento y admiración al equipo de maestros en especial a la Magister Isabel Hernández, quien fue guía y soporte intelectual en este proceso de investigación, ya que sin ella no hubiese podido hacer realidad mis aspiraciones. Gracias por su esfuerzo, paciencia, y consideración.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Resolución No. 001- 073 CEAACES - 2013 - 13

## INSTITUTO DE POSGRADO

Ibarra 19 de febrero 2022

Doctora

Lucía Yépez

**DIRECTORA INSTITUTO DE POSGRADO UNIVERSIDAD TÉCNICA  
DEL NORTE**

**ASUNTO:** Conformidad con el documento final

Señor (a) Tutor (a):

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado con el tema: **ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS RELACIONADOS CON EL COVID-19 DEL HOSPITAL IESS DEL**

**QUITO SUR, ENERO – AGOSTO 2021**, del maestrante Orozco Romero Marco Antonio, de la Maestría de Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>FIRMA</b>
<b>TUTOR</b>	Hernández Guerrón Marina Isabel.	
<b>ASESOR</b>	Cabascango Cabascango Katty Elizabeth	



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO DE PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	0201823382		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	Orozco Romero Marco Antonio		
<b>DIRECCIÓN</b>	Núñez de Vela y Corea Edificio Karolina 2000		
<b>EMAIL</b>	maorozcor@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO</b>	0980301469	<b>TELÉFONO MÓVIL</b>	0980301469

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	“ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS RELACIONADOS CON EL COVID-19 DEL HOSPITAL IESS DEL QUITO SUR, ENERO – AGOSTO 2021.”
<b>AUTOR (ES):</b>	Lcdo. Marco Antonio Orozco Romero
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	19 de Febrero 2022
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	
<b>TÍTULO POR EL OPTA</b>	Salud Pública con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria
<b>ASESOR/DIRECTOR</b>	Msc.Katty Cabascango/Mph. Isabel Hernández

**CONSTANCIA**

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 19 días del mes de febrero del año 2022

**EL AUTOR:**

Nombre: Orozco Romero Marco Antonio

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>14</b>
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
1.1. Problema de investigación.....	14
1.2. Antecedentes.....	17
1.4. Objetivos.....	22
1.4.1. Objetivo General.....	22
1.4.2. Objetivos Específicos.....	22
1.5. Preguntas de Investigación.....	22
1.6. Justificación.....	22
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>25</b>
<b>2. MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>25</b>
2.1. Marco Teórico.....	25
2.1.1. Estrés.....	25
2.1.1.1. Bases neurofisiológicas y funciones del estrés.....	26
2.1.2. Estrés laboral.....	27
2.1.3. Tipos de estrés laboral y sus posibles causas.....	29
2.1.3.1. Epidemiología.....	30
2.1.4. Factores de riesgo asociados al estrés laboral en el personal de salud.....	31

2.1.4.1.	Etiología.....	32
2.1.4.2.	Cuadro clínico.....	33
2.1.4.3.	Diagnóstico. ....	34
2.1.4.4.	Tratamiento.....	34
2.1.5.	Personal de Enfermería.....	36
2.1.5.1.	Funciones asistenciales y operativas. ....	36
2.1.5.2.	Funciones Administrativas .....	37
2.1.6.	Estrés y Enfermería .....	38
2.1.7.	Marco Legal y Ético. ....	39
2.1.8.	Definición de Términos.....	40
<b>CAPÍTULO III.....</b>		<b>42</b>
<b>3. MARCO METODOLÓGICO .....</b>		<b>42</b>
3.3.	Tipo de Investigación .....	44
3.4.	Población de estudio y muestra .....	45
3.5.	Criterios de inclusión.....	45
3.6.	Criterios de exclusión .....	46
3.7.	Variables .....	47
3.8.	Procedimientos .....	49
3.9.	Herramientas de recogida de datos .....	49
3.9.1.	Cuestionario.....	49
3.9.1.1.	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) .....	49

3.9.2.	Tabulación .....	50
3.10.	Consideraciones éticas de la investigación .....	50
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>51</b>
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>51</b>
4.1.	Análisis de los resultados.....	51
4.1.1.	Caracterización del personal de enfermería objeto de estudio. ....	51
4.1.2.	Descripción de las condiciones de trabajo en las que labora el personal de enfermería objeto de estudio. ....	54
4.1.3.	Determinación del nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería objeto de estudio.....	56
4.2.	Discusión .....	62
<b>CAPÍTULO V.....</b>		<b>66</b>
<b>5.</b>	<b>PROPUESTA .....</b>	<b>66</b>
<b>CAPÍTULO VI .....</b>		<b>89</b>
<b>6.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>89</b>
6.1.	Conclusiones .....	89
6.2.	Recomendaciones .....	90
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>		<b>92</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>100</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Operacionalización de variables .....	47
Tabla 2 Datos Sociodemográficos .....	51
Tabla 5 Estadísticas de fiabilidad.....	56
Tabla 6 Agrupamiento de las preguntas por aspecto evaluado .....	57
Tabla 7 Distribución de la muestra por el Cansancio emocional.....	57
Tabla 8 Predominio .....	58
Tabla 9 Condiciones de trabajo.....	59
Tabla 10 Distribución de la muestra por la Despersonalización.....	59
Tabla 11 Distribución de la muestra por el realización personal.....	60
Tabla 12 Características de los elementos muestrales que presentan estrés .....	61
Tabla 13 Definiciones de estrés .....	73
Tabla 14. Planificación anual de actividades preventivas .....	85

**INDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 Estrés y sus desencadenantes .....	26
Gráfico 2 Distribución de la muestra por edad .....	52
Gráfico 3 Distribución de la muestra por género .....	52
Gráfico 4 Distribución de la muestra por estado civil .....	53
Gráfico 5 Distribución de la muestra por títulos académicos .....	53
Gráfico 6 Distribución de la muestra por funciones .....	54
Gráfico 7. Calificaciones de las relaciones entre compañeros de trabajo. ....	55
Gráfico 8 Calificaciones de la calidad de la atención brindada a los pacientes. ....	55

**INDICE DE FIGURAS**

Figura 1 Fases del estrés .....	74
Figura 2. Ejercicio de respiración y relajación .....	79
Figura 3. Postura del Niño .....	80
Figura 4. Postura del Cadáver .....	81
Figura 5. Postura Perfecta .....	82
Figura 6. Postura Pinza sentada .....	82
Figura 7. Postura de la vela .....	84

## RESUMEN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
INSTITUTO DE POSGRADO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA- MENCIÓN ENFERMERÍA  
FAMILIAR Y COMUNITARIA

ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS RELACIONADOS CON EL COVID-19 DEL HOSPITAL IESS DEL QUITO SUR, ENERO – AGOSTO 2021.

**Autor:** Marco Antonio Orozco Romero

**Tutor:** MpH. Isabel Hernández

**Año:** 2021

El estrés laboral consiste en una respuesta psicobiológica que se origina por un conflicto interno del trabajador, esto puede ser debido a que no posee ciertas capacidades o recursos para cumplir los requisitos de un puesto laboral. El presente trabajo tiene como objetivo evaluar el nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Sur de Quito. Para ello se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, que consistió en la aplicación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), a 145, profesionales de enfermería dedicados al cuidado de pacientes con Covid-19. Entre los principales resultados que arrojó esta investigación, está que el 93.54% de los encuestados testifica que la carga laboral se ha modificado a raíz de la emergencia sanitaria y en igual magnitud que el flujo de pacientes se ha incrementado con el COVID-19. El cansancio emocional, se manifiesta como Alto en 73 encuestados para un 50.34% del total de la muestra. Finalmente, como principal conclusión que el nivel de estrés al que está sometido el personal de enfermería es alto, y con esta situación se agrava de manera especial en el área de emergencias de las unidades asistenciales. La recomendación final sería incrementar las horas de descanso y días libres para los trabajadores de la Salud, de esta forma se disminuye la carga laboral y el riesgo del burnout.

**Palabras clave:** COVID-19, Cansancio Emocional, Estrés laboral, Enfermeros

**ABSTRACT**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA- MENCIÓN ENFERMERÍA**  
**FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Work stress consists of a psychobiological response that is originated by an internal conflict of the worker, this may be due to the fact that they do not have certain capacities or resources to fulfill the requirements of a job. The present work aims to evaluate the level of stress to which the nursing staff of the emergency service related to COVID-19 of the IESS del Sur de Quito Hospital is subjected. For this, an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out, which consisted of applying the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire to 145 nursing professionals dedicated to caring for patients with Covid-19. Among the main results that this research yielded, is that 93.54% of those surveyed testify that the workload has changed as a result of the health emergency and in equal magnitude that the flow of patients has increased with COVID-19. Emotional fatigue manifests itself as High in 73 respondents for 50.34% of the total sample. Finally, as the main conclusion that the level of stress to which the nursing staff is subjected is high, and with this situation it is especially aggravated in the emergency area of the healthcare units. The final recommendation would be to increase the hours of rest and days off for health workers, thus reducing the workload and the risk of burnout.

**Keywords: COVID-19, Emotional Tiredness, Work Stress, Nurses.**

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA

#### 1.1. Problema de investigación

El estrés laboral está definido como la respuesta psicobiológica originada por un conflicto interno del trabajador por no tener las capacidades o recursos necesarios para cumplir los requisitos mínimos de un puesto laboral. Este efecto genera en la psiquis del ser humano un sentimiento de insatisfacción personal y puede traer consigo conflictos en todas las esferas de la vida. Para Navinés, Martín, Olivé y Valdés (2016) en el mundo laboral, la responsabilidad, los cambios constantes, la toma de decisiones difíciles, las nuevas exigencias profesionales, etc. pueden constituir diversas fuentes de estrés para el profesional actual. Este fenómeno afecta a gran número de personas en todo el mundo y ocasiona graves afectaciones a nivel biológico y psicológico; el estrés en general es considerado en la actualidad como una pandemia.

Según Vidal (2019) el estrés conlleva a un sin número de efectos negativos como la cefalea tensional, afecciones gastrointestinales, envejecimiento prematuro, ansiedad, irritabilidad, depresión, entre otros; todos estos pueden generar un rendimiento laboral insuficiente, acompañado de frustración. En Europa el estrés laboral es el segundo problema sanitario asociado al trabajo con aproximadamente 40 millones de personas que lo padecen, además es el responsable de la mayoría de los casos de ausentismo laboral

Monterrosa Dávila, Mejía, Contreras, Mercado y Florez (2020) afirman que las crisis de seguridad sanitaria frecuentemente generan estrés e incluso pánico en la población general, así como en los profesionales de salud, al sentir miedo a adquirir cualquier tipo de enfermedad o morir. También señalan Monterrosa et al. (2020) que la epidemia del SARS tuvo gran impacto en el personal médico, porque temen contagiar a sus familias, amigos o colegas y, asimismo, experimentan síntomas de estrés, ansiedad o depresión con implicaciones

psicológicas a largo plazo. En la actual pandemia por COVID- 19, se menciona que los profesionales de la salud han reportado importantes tasas de depresión, ansiedad, insomnio y estrés laboral. A continuación, se realiza una breve reseña sobre el surgimiento y desarrollo de la situación sanitaria que vive el mundo.

En los últimos meses del pasado año 2019, se reportaron en China algunos casos de pacientes ingresados con diagnóstico de neumonía de etiología desconocida, luego se determinó que dichos casos tenían como agente causal al COVID-19. Para Xu, Shi, Wang, Zhang, Huang, Zhang y Wang (2020) la característica de este virus que más preocupó a los investigadores fue su capacidad de infectividad, pues su expansión no pudo ser contenida por el personal médico, afectando a más de 26 países en todo el mundo. Indican Xu et al. (2020) que el COVID-19 es considerada una enfermedad autolimitada con una tasa de letalidad aproximada del 2% pero en la práctica médica se ha evidenciado que un número no despreciable de pacientes sufren cuadros de insuficiencia respiratoria aguda y posteriormente la muerte.

Los virus de la familia coronavirus (CoV) incluyen al coronavirus causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), al síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) y al actualmente conocido como Coronavirus 2019 (COVID-19), todos estos son considerados como amenazas para la salud pública internacional.

Para Hussin y Siddappa (2020) los primeros estudios que informaron la situación de esta enfermedad datan del mes de diciembre del 2019, en donde solo figuraban cinco pacientes ingresados con insuficiencia respiratoria aguda y ya el 24 de enero del presente año se estimaba que la incidencia en China era 5502 casos, aunque existe controversia en cuanto al número de casos de dicho país, no obstante, a inicios del mes de febrero las autoridades sanitarias chinas reportaron que había 31 161 casos y de estos más de 630 fallecidos

Señalan Ibazeta y Hernández (2020) que para el mes de mayo del 2020 se habían reportado 7 264 866 de casos en aproximadamente 188 países y más de 400 000 fallecidos por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. Indica Valero (2020) que el 14 de abril del 2020 se habían reportado casi dos millones de casos en todo el mundo y aproximadamente el 3% de este número localizados en América del Sur. También, Valero (2020) apunta que el primer paciente con COVID-19 en América del Sur fue identificado en febrero del 2020 en Sao Paulo y es precisamente Brasil el país de esta área geográfica con el mayor número de casos con 24 232 casos, seguido por Perú con 10 303. El país de Sudamérica con menor tasa de letalidad es Chile con un 1,16%

En Ecuador, el 29 de febrero del 2020, se confirmó el primer caso importado desde España; a partir de este momento se decretó emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, sin embargo, para el 24 de abril del 2020 se habían diagnosticado 22 719 casos con 576 fallecidos ya confirmados para este diagnóstico y 1 060 que fallecieron sin la confirmación. Según Haro (2020) toda esta situación incrementó las dificultades del sistema de salud ecuatoriano, y por tanto, de su personal médico.

Para Vera, Avalos, Chamorro, Marticorena, Varela, Ponce y Mejía (2020) el personal de salud ecuatoriano se encuentra expuesto al peligro de contagio, e incluso, a la muerte, durante el proceso de atención a pacientes confirmados con COVID-19. En un informe del Ministerio de Salud Pública del Ecuador se reportó que 1600 integrantes del personal de salud en el país se habían contagiado por esta enfermedad, y 10 médicos han fallecido; esto implica una cifra alarmante, que puede estar dada por errores cometidos en la atención de pacientes infectados. De esta forma, se requiere de un protocolo que ofrezca medidas de bioseguridad, es así que el presente estudio tiene como finalidad establecer una guía que proteja a los trabajadores de la salud, específicamente a los del área de emergencias, en el tratamiento de pacientes confirmados con COVID-19.

Dicho esto, es fácil deducir que uno de los servicios que lleva gran carga de estrés en su personal es el de emergencias, ya que constituye el primer eslabón en la atención del paciente crítico y son los enfermeros quienes suelen tener una mayor presión asistencial debido a las múltiples tareas y cuidados que simultáneamente tienen a su cargo. Siendo estos profesionales uno de los pilares para lograr un correcto manejo de los pacientes. Por tanto, se realizará la investigación dirigida a evaluar el nivel de estrés que afecta al personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital del IESS del Sur de Quito, en el periodo comprendido entre enero y agosto del 2021.

## **1.2. Antecedentes**

Como antecedentes para nuestra investigación se tuvieron en cuenta estudios que tuvieran como tema central el estrés laboral y sus efectos.

La investigación de Morales (2021) se tituló “Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas Covid del Hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021”, tuvo como finalidad determinar el nivel de estrés laboral en los licenciados en enfermería en las áreas Covid del Hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021. Este fue un estudio de campo, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y prospectivo, en el cual se trabajó con una sola variable: estrés laboral. Como instrumento se usó el Escala de Estrés de Enfermería-NSS, adaptada de Gray- Toft y Anderson, consta de 29 ítems con la que los encuestados perciben la exposición de estresores. Aplicado a 85 profesionales de enfermería del área COVID del hospital Cayetano Heredia. Entre los principales resultados se obtuvo que el 60% de licenciados presentan un nivel de estrés medio, seguido de un alto nivel de estrés con 37.65% y por ultimo está el nivel de estrés bajo con el 2.35%. Todo esto, se muestra en situaciones críticas como: falta de tiempo, comunicación inadecuada, sucesos inesperados,

problemas entre colegas, carencia de personal, angustias y temor al contagio, entre otras situaciones.

El trabajo investigativo de Lucero, Lucero y Erazo, (2021) “Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador” tuvo como objetivo fundamental determinar el grado de asociación entre el estrés laboral y la autopercepción de salud en médicos y enfermeras del área de emergencia del Hospital de Especialidades San Juan, de la ciudad de Riobamba, Chimborazo, Ecuador. En el caso de la metodología, se realizó una investigación básica, no experimental, transversal y descriptiva en un universo de 57 trabajadores, de los cuales 51 conformaron la población de estudio. Se aplicaron cuestionarios de estrés laboral y de autopercepción de salud. También se utilizó la prueba de correlación de Pearson para identificar relación entre las variables utilizadas en la investigación. Como conclusión principal se obtuvo que existe un predominio de profesionales de la salud con afectación de salud y expuestos a estrés laboral, este último fue más frecuente en el personal de enfermería. Se identificó una correlación negativa considerable entre estrés laboral y autopercepción de salud.

Por otra parte, se revisó el estudio de Marrero y Ortiz (2021) titulado “Clima organizacional y el nivel de estrés laboral en enfermeras”, este tuvo como propósito determinar la relación entre el clima organizacional y el nivel de estrés laboral en enfermeras. Para ello empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 40 enfermeras que laboran en el servicio de urgencias a quienes se les aplicaron dos cuestionarios, uno para medir las dimensiones: estructura y responsabilidad individual del clima organizacional, y el segundo para determinar el nivel de estrés laboral: reacciones fisiológicas, emocional, cognitivo y conductual. Como principal resultado se obtuvo que la correlación de Spearman Brown entre clima organizacional y estrés fue de -0.015 siendo

la probabilidad 0.926 no significativa, no existiendo correlación a nivel poblacional entre clima organizacional y estrés.

Fornés (2020) plantea un estudio titulado “Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir”, esta investigación se realizó en tres momentos, inició en 2007 y finalizó en 2013. Como participantes se tuvieron 250 personas en la primera fase, 200 en la segunda y 70 en la tercera. Las variables controladas en las tres fases fueron: estrés, personalidad y estrategias de afrontamiento. Además, en la fase tres se evaluaron el grado de estrés crónico y la percepción de hostigamiento psicológico. Como principal conclusión se obtuvo que la estrecha relación del estrés con el uso de estrategias no adaptativas y un perfil emocional inestable sugiere la importancia de incrementar la formación específica, tanto en pregrado como en postgrado, con el fin de incrementar la estabilidad emocional y reducir la hiperreactividad frente a las demandas.

Por otro lado, se tiene el trabajo de Vásquez (2020) titulado “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020” que tiene como objetivo identificar la incidencia y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19. Para esto se trabajó apegado al enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional. Se usó la técnica de la encuesta aplicándose tres escalas, la escala de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock, que constan de 14, 17 y 12 ítems respectivamente, con sus dimensiones respectivas. Teniendo como muestra del estudio a 45 personas, incluyendo médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. Finalmente, se obtuvo como conclusión que la incidencia de ansiedad, depresión y estrés laboral es de 68.9%, 53.5%, 44.4%, respectivamente, además no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral. A igual que entre las variables ansiedad con las dimensiones de depresión y estrés laboral, ni tampoco

entre la depresión y las dimensiones de ansiedad y estrés laboral, pero sí entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad, ello se expresa de

En el año 2019, González (2019) en su tesis titulada: “Factores que influyen en el estrés de las enfermeras que laboran en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Esmeraldas”, llegó a la conclusión de que el agotamiento, el espacio insuficiente, la insatisfacción laboral y la sobrecarga laboral son los factores asociados al estrés laboral con mayor influencia dentro del personal de enfermería de esta institución hospitalaria y además se hizo énfasis en los efectos generados por estrés en estas personas, identificando la ansiedad, las cefaleas frecuentes, la tensión muscular y la mala alimentación como las principales consecuencias del mismo.

En Ecuador durante el año 2018, Menéndez, Calle, Delgado, Espinel y Cedeño (2019) en su investigación: “Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador” plantearon existe una prevalencia notable de estrés laboral en las enfermeras sobre todo en los trabajadores que atienden el mayor número de pacientes durante su jornada laboral, también se encontró diferencias significativas entre los enfermeros que laboran en el área de atención hospitalaria en comparación de los que trabajan en otras áreas, dicha diferencia estuvo relacionada con la exposición de los primeros a una mayor carga laboral, a mayor exposición al dolor y la muerte y a la responsabilidad directa de los mismos con el bienestar del paciente. La mayor prevalencia del síndrome de Burnout dentro de la muestra se encontró en el personal con menos de 28 años y una vez más en los que laboraban en el área de atención directa de pacientes hospitalizados.

En 2018, Carrillo, Ríos, Escudero y Martínez (2018) en su investigación titulada: “Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo”, determinaron que dentro del colectivo laboral que

participó en el proyecto existió una percepción moderada de agentes estresores laborales y como principal hallazgo se resaltó que el personal enfermería percibió un bajo apoyo por parte de sus superiores, lo cual sentó las bases para que posteriormente se realice una intervención y se mejore dicho problema

En el año 2017, Medina (2017) en su tesis llamada: “Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil”, llegó a la conclusión de que los factores estresores a los que se enfrenta el personal de enfermería de este hospital son una carga laboral excesiva, la alta exigencia por parte de los supervisores y dirigentes para con los trabajadores durante el proceso de evaluación, el escaso apoyo que reciben por parte de las autoridades y el hecho de que la mayoría del personas posee poca experiencia en el puesto de trabajo.

Arrogante (2016) en su publicación titulada: “Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería”, planteó la importancia que tiene que el personal de médico posea estrategias adaptativas para afrontar las dificultades a las que están sometidos de forma cotidiana. También expresó que los programas y talleres específicos para entrenar las estrategias de afrontamiento contra el estrés laboral eran las intervenciones más afectivas y con mayor basamento científico debido a su amplia utilización en la actualidad. Por último, el autor recomendó a universidades y otras entidades sanitarias que empleen todas las técnicas documentadas con el fin de disminuir la incidencia del estrés laboral en los trabajadores de salud y de esta forma mejorar el rendimiento de los mismo y la calidad de la atención médica.

## **1.4.Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General.**

- Evaluar el nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Sur de Quito.

### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

- Caracterizar al personal de enfermería objeto de estudio.
- Describir las condiciones de trabajo en las que labora el personal de enfermería objeto de estudio.
- Determinar los factores que influyen en el estrés mediante la aplicación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)
- Plantear un Manual de prevención del estrés laboral, para ofrecer soluciones a los problemas de estrés del personal de Salud, tanto en su ambiente laboral como personal.

## **1.5.Preguntas de Investigación**

- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral al que están sometidos el personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Sur de Quito, período enero – agosto del 2021?

## **1.6.Justificación**

El presente estudio se justifica porque el clima organizacional de una institución de salud y el estrés laboral que se experimenta en esta constituye uno de los problemas de salud importantes en el ámbito laboral, pues resulta un factor definitivo en el comportamiento del

grupo de trabajo. Los trabajadores de la salud en general y el personal de enfermería son los que realizan atención directa a los pacientes pasando largas horas atendiendo de manera integral a estos. Esta situación se agrava fundamentalmente en el área de emergencias de las unidades asistenciales y, dicha carga laboral ha aumentado en las circunstancias actuales de emergencia epidemiológica por el impacto del COVID-19 se podría afirmar que el estrés va en incremento y el Hospital IESS Quito Sur no escapa de esta problemática, ya que es una de las entidades que trata a pacientes perjudicados por la pandemia. por lo que la detección a tiempo de los trabajadores que presentan alguna afección es fundamental, ya que así se logrará actuar sobre el problema y evitar secuelas tanto físicas como mentales.

Debido al gran impacto que ha tenido a nivel mundial y nacional la pandemia por el COVID-19, el hospital objeto de estudio fue incluido dentro de las unidades que brindan atención a pacientes con el virus. A pesar de la gran labor que desempeñan los trabajadores de este, no es menos cierto que diariamente se encuentran expuestos al riesgo de enfermarse, lo cual sumado a la tensión propia que genera la asistencia médica, genera grandes cargas de estrés y sus potenciales consecuencias negativas. El personal de enfermería se encuentra en la primera línea a la hora de atender pacientes y esto es un factor contribuyente al desarrollo de situaciones estresantes, por lo que se plantea la obligación de estudiar a este grupo de empleados y detectar a tiempo las posibles afectaciones psicosomáticas que origina este fenómeno, para sí poder trabajar en el problema y asegurar la integridad biopsicosocial de los mismos y la calidad máxima de la atención.

El objetivo conocer cuál es el nivel de estrés laboral en los trabajadores de enfermería del servicio de emergencias del Hospital IESS Quito Sur. De esta forma, se crearía una base de conocimiento sobre este importante problema que permita la intervención sobre el mismo para su resolución, lo cual prevendría las nefastas consecuencias que puede generar en la vida de estas personas. Igualmente, permitirá la realización de otras investigaciones que no estén

limitadas a la descripción y que estén más enfocadas a lograr que el personal objeto de estudio gane instrumentos y métodos para adaptarse a situaciones de estrés y de esta forma las afectaciones a nivel individual e institucional del mismo disminuirán.

Para la realización de este estudio se lo desarrollará de manera descriptiva durante el periodo enero – agosto 2021 contando como población con el personal de enfermería del servicio de emergencia de Hospital IESS Quito Sur. Para la recolección de información se empleará el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y a partir de sus resultados se analizará la situación existente y las consecuencias que ha generado el estrés a los trabajadores que participarán en el proyecto.

Asimismo, el presente trabajo investigación contribuirá a otras investigaciones porque será útil como antecedente que permitirá conocer mejor la realidad del problema estudiado en los profesionales de enfermería de áreas críticas de hospitales, contribuyendo en los datos sobre dos problemas que son relevantes en el ámbito laboral en salud. Todo ello, con el fin de promover una salud mental en sus centros laborales, en la prevención del estrés laboral en los enfermeros mediante la identificación de los factores de riesgos, lo cual abrirá camino a nuevos y futuras investigaciones

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO REFERENCIAL

#### 2.1.Marco Teórico

##### 2.1.1. Estrés.

Señalan Quiroz, Rivera y Valero (2017) que el término estrés es uno de los más empleados en el lenguaje actual, por lo que ha suscitado un gran interés en el sector científico y hoy consta de múltiples definiciones dadas a conocer por las distintas corrientes de pensamiento y abordajes en los que ha sido tratado. Independientemente de esto, es un hecho que la respuesta adaptativa sea un fenómeno al cual hacen alusión en la mayoría de conceptos, dando a conocer así la importancia que esta tiene para el equilibrio mental frente a los estímulos internos y externos que experimenta el individuo en el transcurso de su vida.

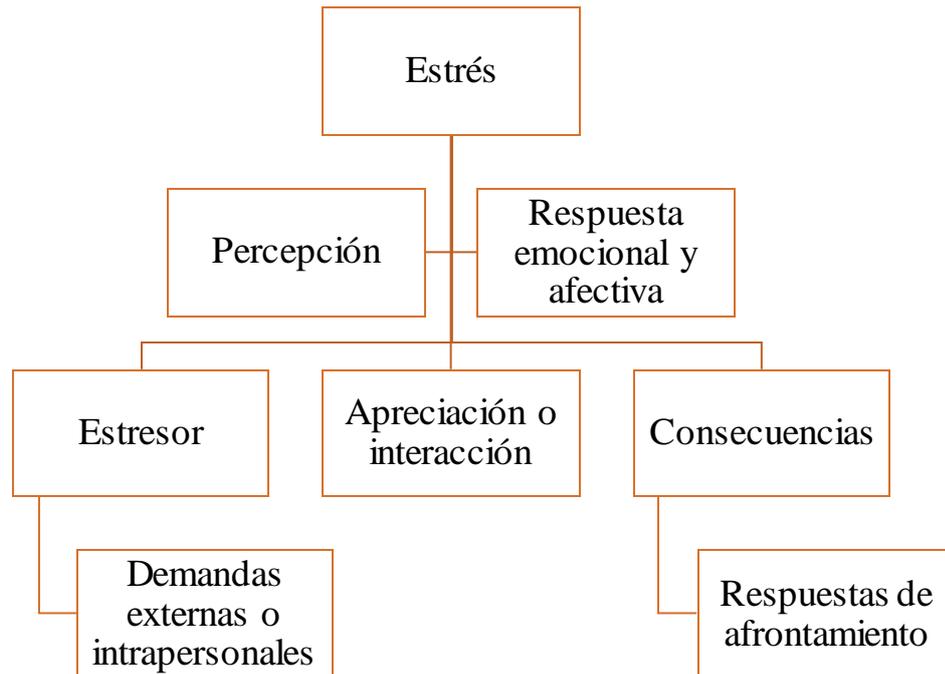
Según Peiró y Salvador (2017), el estrés se puede determinar a través de diversos conceptos, en primer lugar se concibe como un estímulo ya que debido a fuerzas externas se presentan consecuencias transitorias o permanentes. Por otro lado, se tiene visto como una percepción donde mediante procesos perceptuales y cognitivos tienen lugar secuelas físicas o psicológicas. También se encuentra la idea del estrés como una interacción persona-ambiente donde se producen desajustes, ya sean reales o percibidos, entre demandas de la situación y capacidades de las personas para enfrentarse a esas demandas. Finalmente, señalan Peiró y Salvador (2017) que el estrés también se relaciona con una respuesta, del individuo, que puede ser de tipo fisiológica o psicológica ante determinados estímulos o agentes estresores.

Para Obando, Calero, Carpio y Fernández (2017) el estrés es un fenómeno que se produce a nivel psicológico y somático en el individuo como consecuencia de un desequilibrio subyacente entre las demandas constantes del medio y las capacidades intrínsecas y

mecanismos de afrontamiento que posee el mismo. Esto da como resultado una relación negativa, en la que las exigencias superan a las habilidades propias y se crea un estado de disconfort o malestar que acarrea múltiples consecuencias negativas para la salud en general.

A continuación se presenta un gráfico que ilustra el estrés y sus desencadenantes :

**Gráfico 1** Estrés y sus desencadenantes



Basado en Peiró y Salvador (2017)

### ***2.1.1.1. Bases neurofisiológicas y funciones del estrés.***

Indica Chango (2019) que aunque la mayoría de las personas conciben a estrés como algo negativo, es importante recordar que este tiene un origen más bien adaptativo, ya que alerta al individuo frente a los estímulos nocivos procedentes del medio o del interior. Esto produce una respuesta protectora ante estos agentes estresores que está mediada por la tensión emocional y la activación corporal (aumento de las pulsaciones y respiraciones por minuto, estado de alerta mantenido, etc.) lo cual en sumatoria le permitió al hombre primitivo permanecer a la defensiva ante las amenazas por una mayor cantidad de tiempo

De manera general, González (2019) afirma que la respuesta a los estímulos estresores se divide didácticamente en tres fases progresivas. Primeramente, la fase de alarma se encarga de mantener el organismo en un estado de hiperestimulación del sistema nervioso simpático, incrementando la excreción de adrenalina y garantizando la agudeza de los sentidos en caso de que se necesite una respuesta rápida. Es en este momento donde pueden aparecer la tensión, la cefalea, el insomnio, las palpitaciones y la sudoración.

Posteriormente, apuntan Carrillo, Ríos, Escudero y Martínez (2018) que entra en vigor la fase de resistencia, donde ya el estrés mantenido comienza a ser una amenaza para el propio cuerpo, que deberá adaptarse mediante ajustes como la taquicardia, hipertensión, irritabilidad, explosividad y desajuste con el medio, todos ellos perjudiciales. Por último, en la fase de agotamiento ya se observa un marcado deterioro fisiológico y, aunque puede que el factor o los factores estresores ya no estén presentes, es muy probable que se mantengan los síntomas o aparezcan otros como la depresión, los trastornos de la digestión, los dolores musculares y articulares

### **2.1.2. Estrés laboral.**

Este proceso puede manifestarse en todas las esferas de la vida: estudiantil, familiar, trabajo; pero no cabe dudas de que hoy en día es el estrés laboral el más prevalente en el mundo entero. Afirman Teixeira, Gherardi, Pereira, Cardoso y Reisdorfer (2016) que el mismo es causa directa de inadaptaciones al ambiente y bajo rendimiento en la jornada, lo cual se relaciona con la aparición de sentimientos de ansiedad, desmotivación, falta de energía y manifestaciones psicosomáticas como las cefaleas tensionales, la hipertensión arterial, la hiperfagia o la anorexia entre otros. De ahí a que sea considerado como un grave problema de salud.

De acuerdo con el concepto emitido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), citado en Manrique, Sánchez y Osorio (2016) el estrés laboral no es más que una patología con cierto grado de peligrosidad que atenta contra salud física y mental de la persona que la sufre, así como la productividad del centro de trabajo. Para Osorio y Niño (2017) existe una “distinción entre estrés como estado interno de la persona y la tensión laboral como el resultado de la interacción entre demandas y control del trabajador” (p.86)

Así mismo para Da Silva, Cardoso, Teixeira, de Souza y Reisdorfer (2015) esto genera ansiedad, trastornos del sueño, agotamiento, falta de motivación y depresión entre otros síntomas que son causa frecuente de despidos, ausentismo y abandono del empleo. También indican Osorio y Niño (2017) que:

El estrés laboral se ha asociado principalmente a variables como satisfacción laboral, inteligencia emocional y problemas músculo-esqueléticos y a variables que componen los modelos explicativos del estrés como demanda-control laboral, recompensa-esfuerzo y modos de afrontamiento individual. (p. 87)

Según Portero y Vaquero (2015) es importante definir que si el estrés laboral se mantiene durante más de seis meses de manera continua y sin tratamiento es posible que el paciente desarrolle lo que se conoce como síndrome de Burnout. Este se define como un trastorno de índole biopsicosocial del cual es víctima el trabajador y que produce un gran agotamiento afectivo, problemas de despersonalización y un pobre rendimiento en las actividades productivas que anteriormente eran llevadas a cabo con normalidad.

Señalan Menéndez, Calle, Delgado, Espinel y Cedeño (2019) que el síndrome de Burnout fue declarado por la Organización Mundial de la Salud como factor de riesgo laboral en el año 2000, debido a la capacidad de este para afectar la vida cotidiana. Posteriormente, en la 72ª Asamblea de Granada de dicha entidad global, se introdujo en la Clasificación

Internacional de Enfermedades (CIE). En este fue descrito como una enfermedad estresante crónica. Por otra parte, no sería correcto pensar que es una afección de reciente aparición en el mundo, pues el primer caso publicado, según Menéndez et al. (2019) data del año 1961 y fue dado a conocer por el doctor Graham Greens en un artículo científico.

### **2.1.3. Tipos de estrés laboral y sus posibles causas**

Los trabajadores ante un agente estresor o un contexto de estrés buscan desarrollar diversas estrategias de afrontamiento. Además, otra acción común es tratar de evitar la experiencia incidiendo en la situación estresante, en sus propios deseos e inclusive en las expectativas en relación con esa situación.

Para Vidal (2019) solo existen dos tipos de estrés laboral, el primero se denomina episódico y se caracteriza por presentarse de manera momentánea, es una situación de un periodo de tiempo corto, es decir que se enfrenta o resuelve, y con esto ya desaparecen los síntomas. Un ejemplo de este tipo de estrés, es cuando tiene lugar un despido.

Por otro lado, señala Vidal (2019) que tiene lugar el estrés de tipo crónico, este se presenta de forma recurrente cuando una persona es sometida a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no evite esa problemática el estrés no desaparecerá. Puede presentarse cuando la persona se encuentra sometida a situaciones tales como un ambiente laboral inadecuado, donde pueden influir factores como la iluminación, el ruido, vibraciones, contaminación ambiental, o la temperatura.

Otro punto, esencial es el de la sobrecarga de trabajo, este puede darse debido a una sobrestimulación y comúnmente, se asocia a exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Por otro lado, se tiene la transformación de los ritmos

biológicos producidos por el ritmo circadiano que se relaciona con las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico.

Entre los aspectos esenciales, también se encuentran las responsabilidades y decisiones importantes, en este punto entra el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Aquí influye la tensión psicológica de manera continua. Además, se encuentra la estimulación lenta y monótona, definido como estrés por subestimulación. Finalmente, señala Vidal (2019) que una alimentación inadecuada puede ser otra de las causas, así como la ausencia de propósitos de vida, la falta de momentos para la recreación y la inestabilidad laboral.

### ***2.1.3.1.Epidemiología.***

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), citado en Medina (2017) el estrés laboral ha experimentado un crecimiento exponencial en los servicios de salud durante los últimos cinco años, lo cual se cree que es debido a los vertiginosos avances tecnológicos, la globalización de la atención y la necesidad de la multitarea en el área entre otros aspectos. Al final se ve un detrimento en la salud tanto en el individuo sometido a estrés como en su familia y demás seres allegados, lo cual se suele manifestar por ambientes de tensión sostenida y problemas intradomiciliarios.

Apuntan Gastelo, Rojas, Díaz y Maldonado (2018) que el estrés asociado al trabajo es una patología que va en ascenso a nivel mundial. En Holanda, el 15% de la población clasificada como económicamente activa se encuentra afectada, reportando pérdidas de aproximadamente 1.7 millones de euros debido a esta causa. Asimismo, el continente americano, se ha encontrado una gran similitud, reportando una incidencia entre el 10 y el 20% en internos rotativos y residentes de profesiones relacionadas con la atención médica en Colombia y Costa Rica, respectivamente.

Respecto a los empleados de servicios públicos europeos, estos reportan una incidencia del 40% relacionada al estrés laboral, mientras que en territorio norteamericano la cifra ronda el 30% del total de trabajadores y en México el 21%. Por lo que se observa que es un fenómeno que no está asociado al desarrollo alcanzado por los distintos países y sociedades, ya que las tasas de incidencia son bastante similares. En el Ecuador, según Chango (2019) esta patología no se considera aún como riesgo laboral, pero ya se están dando los primeros pasos hacia su aceptación mediante la realización de estudios en distintos ámbitos de trabajo. Uno de ellos arrojó que cerca del 13% de los profesionales de la salud presentan síntomas como el cansancio emocional y la despersonalización.

Si bien este fenómeno tiene una distribución global también es cierto que uno de los sectores más afectados es el área de la atención sanitaria, debido fundamentalmente a factores como las largas horas de turnos, los inadecuados e insuficientes horarios de sueño y descanso, la interacción y responsabilidad con pacientes que muchas veces se debaten entre la vida y la muerte, las exigencias propias de la labor y la necesidad de autosuperación constante en materia de terapéuticas, protocolos, procedimientos y otros aspectos más. Para Saborío e Hidalgo (2015) todo esto genera que sean las salas de emergencias, medicina interna, neurología, pediatría, cirugía y terapia intensiva las que más incidencia y prevalencia de estrés laboral tienen, en contraste con otras especialidades como oftalmología, dermatología y otorrinolaringología

#### **2.1.4. Factores de riesgo asociados al estrés laboral en el personal de salud.**

En concordancia con Teixeira et al. (2016) el vertiginoso desarrollo del mundo moderno ha llevado a una gran especialización de la actividad humana en todos los ámbitos: tecnológico, social, cibernético etc., pero a su vez le ha abierto las puertas a la epidemia de la vida acelerada y la inmensa carga de estrés que esta conlleva. Por eso se dice que, en la actualidad, el primer factor de riesgo asociado al estrés es el mero hecho de vivir.

Para Arrogante (2016) en los hospitales, estructuras líderes en el cuidado de pacientes que requieren un mayor nivel de atención por la complejidad de sus padecimientos, se agrupan un sinnúmero de profesionales cuyo deber es asegurar la máxima calidad, en el menor tiempo posible y con la mayor eficiencia. Este ambiente, por sí mismo es capaz de generar cuadros de ansiedad y estrés crónico debido a la simple responsabilidad que conlleva la labor requerida. Sin embargo, otros factores como el personal insuficiente, la delimitación ineficiente de roles en el equipo de atención, las complejas relaciones interpersonales, las restricciones del medio hospitalario, la falta de insumos, la desvalorización de los sueldos, las largas jornadas y el multiempleo suman a la carga estresora pudiendo crear un fatal resultado.

Una mención aparte recibe el enfermero, profesional que muchas veces es subvalorado pero que lleva una carga de estrés a veces mayor que la del mismo médico, ya que su función principal se basa en los cuidados directos sobre múltiples pacientes. Por estos motivos, este trabajo ha sido considerado como uno de las más estresantes y con mayor responsabilidad en el medio de la atención sanitaria (Arrogante, 2016; Espinoza & Leonor, 2017).

#### ***2.1.4.1.Etiología.***

Para Rodríguez (2017) los mecanismos de producción de este trastorno, si bien no se encuentran del todo dilucidados, son de carácter multifactorial, ya que en la psiquis del individuo se imbrican factores como el incumplimiento de las expectativas laborales, el fracaso de las actividades diarias, la falta de satisfacción personal, el estancamiento en la realización profesional y otros que juegan en contra del equilibrio mental. Por lo que la presencia de este tipo de ideas bien pudiera ser la primera manifestación consciente de la enfermedad.

Señalan Mamani, Obando, Uribe y Vivanco (2007) que una de las hipótesis más aceptadas hasta la fecha es la basada en la tríada basada en el agotamiento físico y mental, la despersonalización y los sentimientos negativos referentes a la realización profesional. Sin

embargo, se reconoce que la esfera más importante y más afectada es la emocional, pues lleva una mayor carga negativa en la enfermedad y son los procesos afectivos los que más se perjudican ante la aparición de este desequilibrio.

Un papel importante lo juega la falta de adecuadas estrategias y métodos de afrontamiento ante el medio demandante de la atención hospitalaria, medio que ha demostrado tener una mayor incidencia frente a otros centros correspondientes al primer nivel de atención. Para Teixeira et al. (2016) esto se debe a que se ha comprobado de la existencia de personas que manejan adecuadamente elevadas cargas de estrés laboral, lo cual demuestra que no necesariamente es un fenómeno por el cual deban transitar todos los empleados.

#### ***2.1.4.2. Cuadro clínico.***

La sintomatología correspondiente a los cuadros de estrés laboral es bastante abundante debido a que es una patología meramente psicósomática y puede desencadenar manifestaciones tanto a nivel psicológico como a nivel corporal u orgánico. En este aspecto se menciona una mayor incidencia de enfermedades coronarias agudas y trastornos neurológicos. Según Sarnosa y Charria (2018) igualmente se reportan cuadros de ansiedad, irritabilidad, tensión, cefaleas, insomnio o hipersomnia, fatiga crónica y depresión profunda.

Otros estudios han reportado la aparición de taquiarritmias e hipertensión arterial debido a una hiperactivación del sistema nervioso parasimpático que eleva las concentraciones plasmáticas de adrenalina. En la esfera metabólica, se ha encontrado que la presencia de estrés laboral es un factor de riesgo importante para el desarrollo de obesidad y diabetes mellitus tipo 2. Para Chiang, Riquelme y Rivas (2018) esto se debe a que el estrés por sí solo genera una respuesta hormonal a nivel endocrino que se caracteriza por el predominio del cortisol, lo cual unido a los estilos insanos de alimentación con gran consumo de alimentos ultra procesados y

ricos en azúcares refinados, genera picos de insulina y, ambas hormonas, propician el almacenamiento tanto de grasa periférica como subcutánea.

#### ***2.1.4.3.Diagnóstico.***

Suárez, Campos, Villanueva y Mendoza (2020) señalan que el diagnóstico de este padecimiento es meramente clínico y debe ser llevado a cabo preferentemente por un profesional en el área, ya sea psicólogo clínico o psiquiatra. Lamentablemente existen aún muchos tabúes respecto a la salud mental en la población en general, independientemente de su nivel de instrucción, por lo que es una enfermedad subdiagnosticada donde la mayor parte de los afectados no decide acudir en búsqueda de ayuda de manera voluntaria o, en otras ocasiones, opta por ignorar los síntomas y atribuirlos a otras causas.

Entre las herramientas que se encuentran disponibles para efectuar tanto el diagnóstico como la evaluación sobresalen las pruebas estandarizadas que deben ser aplicados por especialistas y que pueden emplearse tanto a modo de screening como a nivel más personal en marco de la consulta. Para Galván, Jiménez, Hernández y Arellano (2017) los más relevantes son el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Maslach Burnout Inventory MBI-GS (General Survey). Ambos constan de 22 preguntas que se relacionan con la tríada explicativa de la etiología, por lo que su fundamento es la evaluación de los tres componentes: agotamiento físico y mental, despersonalización e insatisfacción con la realización profesional.

#### ***2.1.4.4.Tratamiento.***

Neyra (2019) en lo referente al tratamiento del estrés laboral, indica que intervienen múltiples factores. Inicialmente es preciso que el individuo afectado logre reconocer que padece esta enfermedad y acepte su sintomatología, lo cual le hará buscar y respetar la ayuda que se le puede brindar en consulta. Secundariamente, se expresa la necesidad del apoyo en

todas las esferas de la vida: familia, amistades, compañeros de trabajo, etc. Pues solo así se conseguirá el avance verdadero a la mejoría con la colaboración del medio y los círculos sociales.

Según Quiroz et al. (2017) la base para la curación se sustenta en la psicoterapia cognitiva conductual, la cual irá encaminada en todo momento a la resolución de los conflictos existentes (insatisfacción con el trabajo, falta de motivación, inadaptación al ambiente laboral) y a la búsqueda e identificación de los principales factores estresores. Estos últimos pueden ser tan variables como el trabajar en un turno o servicio específico, el desorden en las horas de sueño o comidas durante la jornada o la atención a pacientes de un grupo etario determinado

Llegado este punto, es necesario el desarrollo y aprendizaje gradual de las estrategias de afrontamiento adecuadas por parte del enfermo, que deberá buscar y fomentar sus propios mecanismos adaptativos a la par de idear otros más eficaces para su situación actual. Con esto se persigue un mejor manejo de las exigencias del medio, así como una armonía con sus expectativas laborales, logrando llegar al retorno del autoajuste que es la base del problema.

Apuntan Teixeira et al. (2016) que la terapéutica farmacológica también puede ser de gran ayuda, sobre todo para el manejo de las manifestaciones psicósomáticas como el insomnio, para el cual se pueden emplear las benzodicepinas si ya se ha probado con la medicina natural o tradicional y no ha resultado. Es importante tener en cuenta que el paciente no debe superar las cuatro semanas de consumo del medicamento y que las dosis deben ser las mínimamente efectivas. Para los síntomas depresivos se aconseja el empleo de Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina debido a que tienen un perfil más seguro en cuanto a efectos adversos y un margen mayor de seguridad ante sobredosis.

### **2.1.5. Personal de Enfermería**

Según Torres (2015) el personal de enfermería se caracteriza por estar integrado de diversos profesionales que ha logrado una competencia científico-técnica en el cuidado y la ayuda de personas, ya sean sanas o enfermas; así como de niños, embarazadas, adolescentes, adultos y adultos mayores, es decir la familia y la comunidad en general. Estos se pueden dedicar a diversas ocupaciones dentro de la enfermería, principalmente, las funciones asistenciales y administrativas en instituciones y servicios de los tres niveles de atención de salud.

Otras de las características que destaca Torres (2015) es que el enfermero debe poseer una actitud humanística, así como de ética y de responsabilidad legal. También se destaca como autoridad para tomar decisiones y tener profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; al igual que destrezas teórico-prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión.

La profesión de la enfermería es una labor con particularidades propias por el sector en que se desempeña y la responsabilidad que entraña. En su desempeño están presentes cuestiones que inciden sobre la persona de este profesional. Ello está motivado, entre otras cuestiones, por situaciones como la sobrecarga de trabajo a la que se enfrentan, el déficit de personal de esta esfera en las instituciones de salud, el trabajo dividido en turnos. También inciden el vínculo que se crea con los pacientes y su familia, el estar frente a la enfermedad.

A continuación se detallan las funciones principales que desempeñan los profesionales de la Enfermería.

#### ***2.1.5.1. Funciones asistenciales y operativas.***

Para detallar las funciones asistenciales y operativas se van a mencionar algunas de las principales acciones que desempeñan los enfermeros según Torres (2015). En primer lugar se debe señalar el cuidado integral de las personas, familias y comunidades, el resguardo de la salud del individuo de manera personalizada, integral y continúa, tomando siempre como prioridad sus necesidades, al igual que sus valores, costumbres y creencias. Por otro lado, se deben cumplir los principios de asepsia, antisepsia y bioseguridad, así como los principios éticos y legales.

Además, dentro de las funciones operativas se encuentra participar en el análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo y realizando acciones para su disminución. También se deben llevar a cabo acciones que den solución a los problemas de salud, así como ejecutar los programas de salud. Se debe realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión. Otra de sus principales acciones consiste en registrar dentro de la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad y valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería.

#### ***2.1.5.2. Funciones Administrativas***

Como contrapunto se encuentran las funciones relacionadas con el área administrativa, donde destaca Torres (2015) que sus principales acciones serán:

- Planificar acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud
- Emplear técnicas administrativas y científicas de enfermería
- Organizar la estación de trabajo del personal de enfermería

- Controlar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia, al igual que el cumplimiento de la ética y la legalidad
- Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional
- Administrar unidades o servicios de salud, en los distintos niveles de atención
- Dirigir al equipo de enfermería
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición

#### **2.1.6. Estrés y Enfermería**

Para Campero, De Montis y González (2016) el estrés laboral dentro de la profesión de enfermería se relaciona con el hecho de que el enfermero dedica gran cantidad de tiempo a actividades propias de su trabajo, que sumando a los horarios nocturnos, también se debe adaptar ambientes fuera de su hogar, convivir con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Es por esto que se señala el estrés como uno de los principales padecimientos para estos profesionales de la salud, ya que incide en el ámbito físico, psicológico y social, así como en su desempeño laboral.

Así mismo, señalan Campero, De Montis y González (2016) que en el ámbito hospitalario, los enfermeros cohabitan con un sinnúmero de situaciones que resultan estresantes, tales como enfermedades, muerte y tristeza. Por tanto, cuando estas nos son afrontadas de manera adecuada se puede llegar a perjudicar su estado de salud, así como el rendimiento laboral, ocasionando ausentismo y enfermedades laborales.

## **2.1.7. Marco Legal y Ético.**

### ***2.1.7.1. Marco Legal.***

En la Constitución de la República del Ecuador (2008) se plantean los siguientes artículos relacionados con la salud de los trabajadores

Art. 326. El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: Toda persona tendrá derecho a realizar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Es decir, que todos los trabajadores del área de Salud en Ecuador poseen el derecho y el resguardo a su seguridad y bienestar laboral, por tanto la institución debe encargarse de solventar y tratar de aminorar los problemas que aquejan al personal de enfermería.

Art 425. El orden jerárquico de aplicación de las normas será el siguiente: La Constitución; las leyes ordinarias; las normas regionales; y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Al desarrollar este estudio basado en los factores que influyen en el estrés se da el cumplimiento al siguiente art. 155 de La ley de Seguridad Social de la Constitución del Ecuador, citado por Congreso Nacional (2014), en concordancia con el Código del Trabajo, Arts. 347, 410 donde esta ley protege a los trabajadores y pacientes mediante programas para disminuir los accidentes laborales y evitar enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral

De igual manera, al examinar los factores estresantes el convenio realizado por la Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional de Trabajo (OIT) y Organización de Estados Americanos (OEA), referente al estrés laboral y sus factores hicieron la publicación de una norma llamada “Protegiendo la Salud de los Trabajadores”, para lograr que todo lo que origine el estrés puede ser identificado y posteriormente realizar intervenciones para mejorar la salud de los profesionales (Organización Panamericana de la Salud, 2016)

### 2.1.8. Definición de Términos

- **Estrés:** reacción fisiológica del organismo donde se realizan mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante.
- **Estrés Laboral:** conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo.
- **Síndrome de burnout:** También se conoce como síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronificación del estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador.
- **Sexo:** Conjunto de factores orgánicos, que determinan la condición genérica femenina o masculina.
- **Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona, hasta la actualidad.
- **Nivel de formación:** Posición formativa que determina a un individuo, con respecto a otro.
- **Irritabilidad:** Es la capacidad homeostática que tienen los seres vivos de responder ante estímulos que lesionan su bienestar o estado.

- **Ansiedad:** miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o síntomas somáticos de tensión para referirse a la expresión más extrema de ésta.
- **Angustia:** consiste en una situación de gran activación emocional, que contiene un sentimiento de miedo o aprehensión. Clínicamente se define como una reacción de miedo ante un peligro inconcreto y desconocido. Se emplea también como sinónimo de ansiedad.
- **Autopercepción de estrés laboral:** Sensación del sujeto por la que adquiere conciencia de las situaciones que le causan estrés en su lugar de trabajo.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1.Contexto

El Hospital IESS Quito Sur se inauguró en el año 2017, el mismo se encuentra ubicado en la calle Teodoro Gómez de La Torre en el sector El Recreo – Sur de Quito. Este hospital tiene una capacidad amplia por el número de camas, ya que en total posee 21 para el área de COVID-19 de observación. Así mismo, se cuenta con la sala de preingresos con 29 camas, de vox de llegada posee 12; y finalmente, en la zona de pacientes críticos, entre 10 y 12 camas. Por tanto, será una de las instituciones encargadas de solucionar los problemas de salud de la población de la capital ecuatoriana.

Durante la pandemia, este Hospital fue uno de los llamados hospitales centinelas, por tanto, en sus instalaciones se atienden casos con COVID-19 y es por eso por lo que todo el personal que labora en dicho hospital está expuesto a contagiarse y enfermar. Según Monterrosa et al. (2020) los trabajadores sufren grandes cargas de estrés laboral debido a largas jornadas laborales, a la exigencia que requiere la atención médica y a la tensión emocional propia de su trabajo. Es por eso por lo que constituye una institución donde se puede desarrollar un estudio como el que se propone realizar.

El área COVID posee alrededor de 70 camas y el personal de enfermería del servicio de emergencias de dicha área está distribuido en grupos de 16 personas, los turnos de estos grupos duran 24 horas cada 4 días. El personal cuenta con medios de protección contra el COVID-19 que son proporcionados por el hospital, sin embargo, es primordial realizar una investigación que evalúe el estrés laboral en este grupo de trabajadores tan importante para el correcto funcionamiento de los servicios hospitalarios.

De hecho en este mismo hospital durante el año 2019 se realizó un estudio con un tema relacionado a la investigación actual titulado: Asociación entre síndrome de Burnout y presencia de síntomas ansiosos –depresivos en médicos residentes del hospital IESS Quito Sur, en donde su autora Paulina Chango (2019) concluyó que el simple hecho de ser médico residente es un agente causal de malestar también se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el síndrome de Burnout, pero sin lograr el mismo resultado entre la depresión y el síndrome antes mencionado. Otro de los aspectos tratados fue la recomendación por parte de la investigadora de realizar una evaluación psicológica a cada uno de los profesionales que vayan a trabajar en dicho hospital con el fin de detectar signos tempranos de ansiedad y depresión y de esta forma intervenir de forma activa y evitar las consecuencias del estado generado por las mismas.

Ante la enfermedad por COVID-19, existe un conflicto bioético, pues se opone la necesidad del cuidados para el paciente, con el tema del autocuidado por parte del personal de enfermería. Afirma Bellver (2020) que la peor situación sucede al momento en que la enfermera presta cuidados a la persona contagiadas de coronavirus y en ocasiones cuentan con escasos medios de protección además de esto, se menciona que no es el único riesgo la exposición a patógenos, sino el incremento de las horas de trabajo, la afectación psicológica, el cansancio, al igual que el estrés laboral. Pues muchos de ellos afectan a la salud mental u ocasionan un daño moral en la enfermera.

### **3.2.Diseño y enfoque de Investigación**

El diseño de la investigación es no experimental, pues para Hernández et al. (2014) esto sucede cuando no son intervenidas o manejadas las variables de estudio. En este caso, no se interviene en las variables, sino que se les observa tal y como se desenvuelven en su medio actual. Por otro lado, el enfoque de investigación es de carácter descriptivo, pues como explica

Hurtado (2018) las investigaciones descriptivas se enfocan en: “describir el estado o el comportamiento de un número de variables” (p.24). Para Hernández et al. (2014) las investigaciones descriptivas buscan recolectar información de forma independiente sobre las variables en cuestión. Se seleccionó la investigación descriptiva, porque posibilita un análisis más acabado de los datos que se recojan. Además, esto posibilita la descripción de las tendencias principales que muestren los datos y, también, permite la observación de nuevos eventos que puedan surgir durante la investigación. Los estudios descriptivos ponen a disposición del investigador una gama de herramientas accesibles para resumir y organizar la información, como tablas, gráficos y medidas de tendencia central.

Entre sus principales ventajas se pueden destacar que el investigador debe ser objetivo y neutral, además ofrece un panorama ampliado del fenómeno a estudiar, y también, posibilita que se lleven a cabo estudios analíticos.

### **3.3. Tipo de Investigación**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. En primer lugar, definió que para Hernández, Fernández y Baptista (2014) los estudios observacionales son investigaciones con un carácter demográfico y estadístico, su principal característica es la no intervención del investigador en el comportamiento de las variables, por tanto, el investigador se limita a la medición de estas. En esta investigación se midió, solo el comportamiento de las variables ya determinadas en su operacionalización en el personal de enfermería del área de emergencias del Hospital IESS Quito sur.

Por otro lado, el estudio descriptivo, se basó en la descripción de un fenómeno, por tanto, el centro de la investigación es la recolección de datos de forma tal que se pueda describir el fenómeno o suceso tal y como está ocurriendo. Para Hurtado (2012) los estudios descriptivos clásicos son los estudios transversales, o también denominados estudios de prevalencia; y los

estudios de serie de casos. Este trabajo tuvo como objetivo general evaluar el nivel de estrés que sufre el personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Sur de Quito. De esta forma se pudo identificar el número de personas que sufren estrés laboral en el lugar de estudio.

El estudio trasversal se empleó porque esta investigación solo evaluó el comportamiento de los niveles de estrés laboral durante el periodo comprendido entre enero y agosto del 2021. Muestran Hernández et al. (2014) que los estudios transversales, también denominados estudios verticales o de prevalencia, en las ciencias de la salud casi siempre van encaminados a la evaluación del número de casos de una enfermedad o fenómeno en momento temporal específico, a diferencia de los longitudinales donde se sigue el fenómeno durante un periodo de tiempo de forma prospectiva.

### **3.4.Población de estudio y muestra**

Para Hernández et al. (2014) la población se define como “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174). En el caso de este trabajo investigativo, la población está constituida por 145 enfermeros del servicio de emergencias del área COVID-19 del Hospital IESS Quito Sur. Para esta investigación se emplearon todos los enfermeros del servicio, es decir la totalidad, por tanto no hubo una selección de la muestra.

Como indican Hernández et al. (2014) algunos estudios “suelen abarcar a todos sus empleados para evitar que los excluidos piensen que su opinión no se toma en cuenta. Las muestras se utilizan por economía de tiempo y recursos.” (p.172) Por tanto, no fue necesario hacer una delimitación de la población, sin embargo se deben definir los criterios de inclusión y exclusión que cumplió la población :

### **3.5.Criterios de inclusión**

- Enfermeros que son parte del personal de enfermería de emergencias del área COVID-19 del Hospital IESS Quito sur. Enfermeros con más de 6 meses en el servicio de emergencias del área COVID-19 del Hospital IESS Quito sur

### **3.6.Criterios de exclusión**

- Enfermeras que hayan tenido algún tipo pérdida familiar u otra calamidad doméstica durante los últimos 6 meses. Enfermeras que durante los últimos 6 meses hayan estado consumiendo medicamentos antidepresivos o ansiolíticos. Enfermeras que se negaron a participar en la investigación.

## 3.7. Variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador
<b>Estrés Laboral</b>	Dependiente	Respuesta psicobiológica originada por un conflicto interno del trabajador por no tener las capacidades o recursos necesarios para cumplir los requisitos mínimos de un puesto laboral.	Exigencias psicológicas	Favorable Intermedia Desfavorable
			Control sobre el trabajo	Favorable Intermedia Desfavorable
			Inseguridad sobre el futuro	Favorable Intermedia Desfavorable
			Tipo de estrés laboral	Sin estrés (0 – 13 puntos) Estrés agudo (14 – 70 puntos) Estrés crónico (71 – 104 puntos)
<b>Trabajadores del personal de enfermería</b>	Independiente	Es el personal especializado encargado de gran parte de los procedimientos en el cuidado de enfermos y heridos para el correcto funcionamiento de la atención hospitalaria y la atención primaria de salud. Es necesario conocer sus características sociodemográficas y económicas.	Edad	20-29 30-39 40-49 50-59
			Sexo	Masculino Femenino
			Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre
			Títulos académicos	Licenciada Magister PhD
<b>Condiciones de trabajo del personal de enfermería del servicio de emergencias en el área COVID-19.</b>	Interviniente	Está vinculada al estado del entorno laboral, dicho concepto se refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.	Contagio COVID-19	Si No
			Medios de protección	Si No
			Apoyo recibido	Nulo Bajo

---

	Moderado
	Alto
Relaciones interpersonales	Mala Buena Excelente
Estaciones de enfermería	Si No

---

### **3.8.Procedimientos**

Para la recolección de información se empleó solo un método, el cuestionario, este se valora como fuente de información primaria por el hecho de que el investigador personalmente realiza todos los procedimientos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

El principal instrumento de investigación que se utilizó fue el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), este es el instrumento más utilizado en todo el mundo. Además esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Para su aplicación se empleó el Google Forms, se contactó a cada uno de los participantes vía correo electrónico, con el link del cuestionario.

### **3.9.Herramientas de recogida de datos**

#### **3.9.1. Cuestionario.**

El cuestionario es uno de los instrumentos que se emplean en la recogida de información en esta investigación, el mismo ha sido diseñado por el investigador. Este se define como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. (López & Fachelli, 2015)

#### ***3.9.1.1.Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)***

Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste

profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. (Rodríguez, 2017)

En primer lugar, se verificó que a cada uno de los individuos incluidos en el estudio hayan llenado su cuestionario, de esta forma se comprueba si se tiene toda la información necesaria para su posterior procesamiento. Posteriormente, se procesa la base de datos, también se exportan gráficos de barras del programa online Google Forms.

### **3.9.2. Tabulación.**

Una vez realizados los procedimientos anteriores se introdujo toda la información en tablas en el software Microsoft Excel 2019 y posteriormente se exportó toda la información para emplearla en el programa informático SPSS Statistics v25. En este último se analizó la información empleando estadística descriptiva y gráficos de barras o pastel en dependencia de la variable analizada.

### **3.10. Consideraciones éticas de la investigación.**

Durante esta investigación se informó y explicó a cada uno de los participantes, los procedimientos a emplear. Además fue primordial que cada uno de los participantes entendiera, aceptara y firmara el documento de consentimiento informado (apéndice A) que les fue enviado vía correo electrónico por el investigador personalmente.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Análisis de los resultados

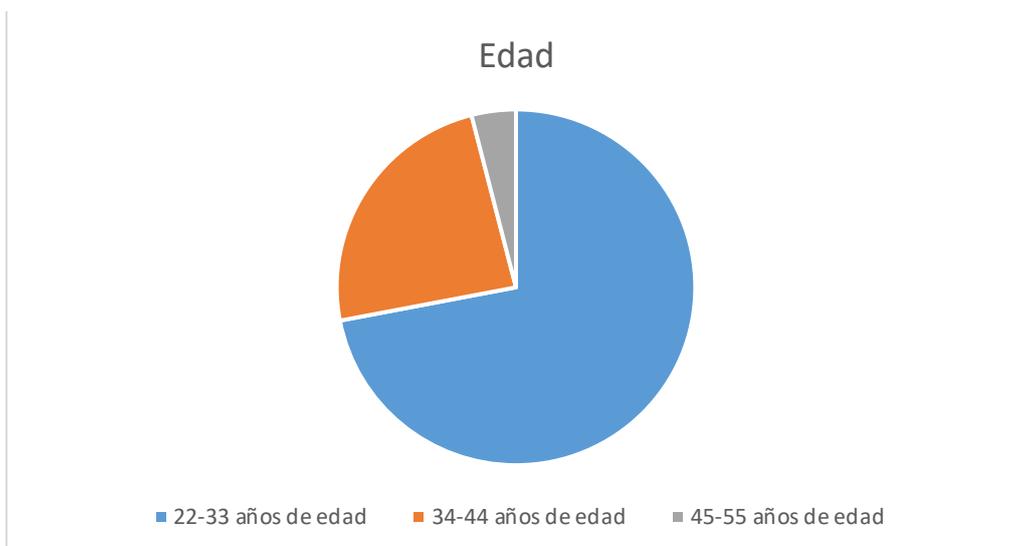
##### 4.1.1. Caracterización del personal de enfermería objeto de estudio.

A continuación, se presenta el análisis cuantitativo de la base de datos procesada, a partir de seleccionados los elementos que compondrían la muestra, mediante la aplicación del muestreo por conveniencia, se aplicaron 145 encuestas. En la tabla 2 se presenta un resumen de los datos sociodemográficos.

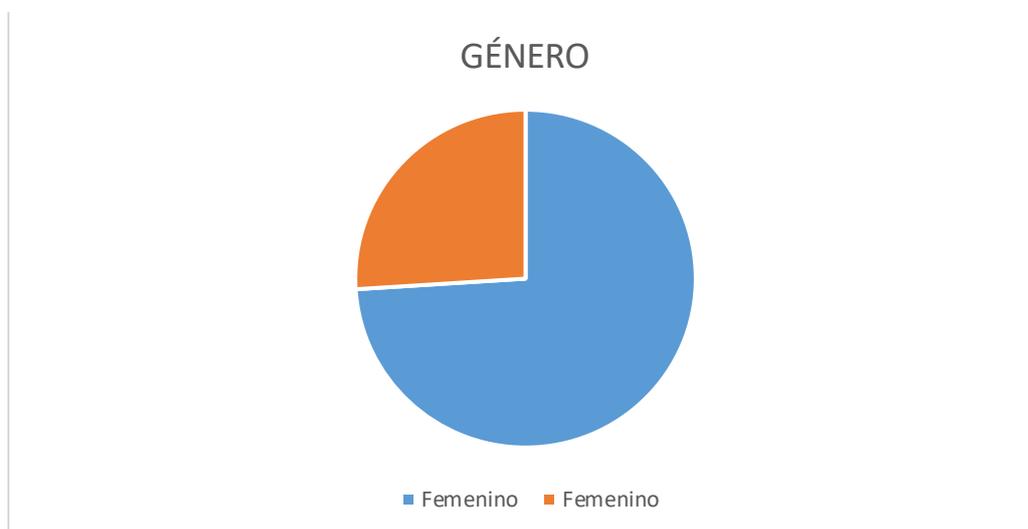
**Tabla 2** Datos Sociodemográficos

<b>Datos Sociodemográficos</b>	<b>Descripción</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	22-33 años de edad	72%
	34-44 años de edad	24%
	45-55 años de edad	4%
<b>Género</b>	Femenino	74%
	Masculino	26%
<b>Estado Civil</b>	Soltero/a	67%
	Casado/a	33%
<b>Título Académico</b>	Auxiliar de Enfermería	26%
	Licenciatura	73%
	Magister	1%
	Superior	1%
<b>Funciones</b>	Asistencial/Operativo	97%
	Administrativo	3%

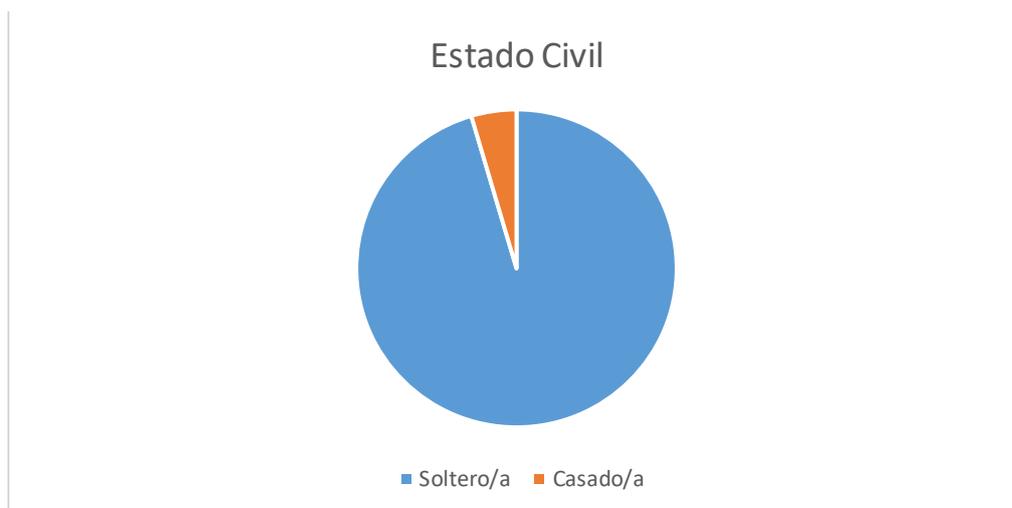
En su composición, los encuestados muestran un rango de edades amplio, presentando un mínimo de 22 años y un máximo de 55. Se muestra la concentración por clases, donde se visualiza que la clase de 22 a 33 años es mayor, seguido por la clase de 34 a 44 años. De manera general, se debe afirmar que el personal médico encuestado está compuesto en casi  $\frac{3}{4}$  partes por jóvenes.

**Gráfico 2** Distribución de la muestra por edad

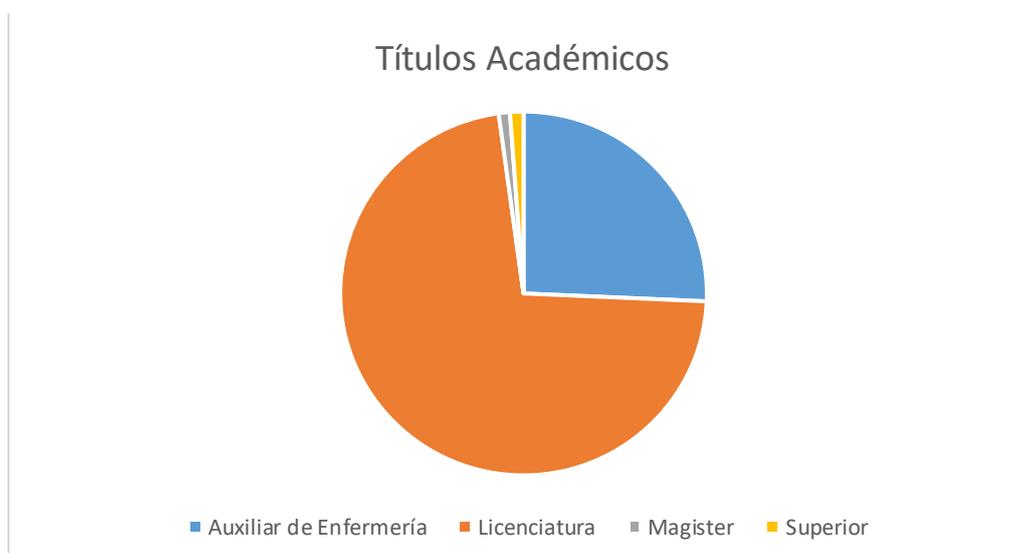
En cuanto al sexo ocurre de forma similar, ya que la muestra está compuesta por 107 féminas (74%) constituyendo cerca de los  $\frac{3}{4}$  del total de la muestra de 145, predominando el sexo femenino como es característico de la profesión de enfermería.

**Gráfico 3** Distribución de la muestra por género

Un 67% (97 encuestados) manifiesta estar soltero/a, siendo el grupo de mayor representatividad pues el resto es casado/a.

**Gráfico 4** Distribución de la muestra por estado civil

Profesionalmente, la muestra evidencia un predominio de los/as licenciados en enfermería (106) para un 73% del total, un 1% (2 encuestados) ostenta el título académico de magister.

**Gráfico 5** Distribución de la muestra por títulos académicos

La mayor representatividad la poseen los que se desempeñan en funciones asistenciales y operativas (141 encuestados) con un 97% del total, el resto desempeña funciones administrativas.

**Gráfico 6** Distribución de la muestra por funciones

En cuanto a las enfermedades que presentan, destacan: el Asma bronquial, la Gastritis (en dos casos crónica) y la Hipertensión arterial que en todos los casos se encuentran presentes en tres elementos de la muestra. Las restantes de las enfermedades están relacionadas con: Toxoplasmosis, Cistitis crónica, Diabetes mellitus, Hipotiroidismo, Leucoma, Glaucoma, Pterigión en ambos ojos, Rinitis alérgica, Hiperprolactinemia y Soplo al corazón controlado, todas presentes en un solo elemento de la muestra. De forma general la muestra es bastante heterogénea, destacando las variables edad, los títulos que ostentan y las funciones que desempeñan.

#### **4.1.2. Descripción de las condiciones de trabajo en las que labora el personal de enfermería objeto de estudio.**

Los encuestados califican el flujo normal de pacientes en dicho servicio antes de la pandemia de frecuente hasta muy frecuente en su mayoría (8, 9 y 10) para un 63%, constituyendo 8 la moda de sus respuestas, presente en 40 elementos de la muestra, lo que denota un flujo representativo de pacientes, incluso antes de la pandemia. Según los

encuestados existen buenas relaciones de trabajo, ya que 131 (90%) las consideran como Buenas, solo un 10% (14 encuestados) piensa que existen oportunidades de mejorarlas.

**Gráfico 7.** Calificaciones de las relaciones entre compañeros de trabajo.



En su mayoría 94.48% (137 encuestados), coinciden en que la carga laboral se ha modificado a raíz de la emergencia sanitaria, situación en correspondencia con la crisis sanitaria que se vive en el Ecuador a raíz de la pandemia por la Covid-19. Lo que se confirma cuando el 96.55% (140 encuestados) reafirman que el flujo de pacientes se ha incrementado con el COVID-19.

**Gráfico 8** Calificaciones de la calidad de la atención brindada a los pacientes.



Por otra parte, en lo concerniente a la calidad de la atención brindada a los pacientes en el contexto de la nueva emergencia sanitaria, un 76.55% (111 encuestados) la califica como Buena, considerándola el resto como más o menos, lo que demuestra que existen condiciones que no son del todo buenas para todos los del personal de atención.

#### **4.1.3. Determinación del nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería objeto de estudio.**

Para la determinación del nivel de estrés al que está sometido el personal de enfermería objeto de estudio, primero fue necesario comprobar la confiabilidad del instrumento aplicado. Para la confiabilidad se verificó el coeficiente de Alpha de Cronbach, el que mostró un valor superior a 0.7, que se considera suficiente para esta investigación. (Tabla 5)

**Tabla 3** Estadísticas de fiabilidad

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,783	22

Fuente: salida de análisis de fiabilidad en SPSS.

Se continuó con la clasificación de los resultados del instrumento aplicado a partir del agrupamiento de las preguntas del cuestionario por aspectos evaluados, como se muestra en la tabla 6 a continuación:

**Tabla 4** Agrupamiento de las preguntas por aspecto evaluado

Aspecto	No	Preguntas
Cansancio emocional	1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
	2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
	3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
	6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa
	8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo
	13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.
	14	Creo que trabajo demasiado.
	16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.
	20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.
	Despersonalización	5
10		Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión enfermero.
11		Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.
15		No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.
22		Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.
Realización personal	4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.
	7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
	9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes
	12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
	17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
	18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.
	21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
	21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.

Fuente: Cuestionario Maslach (Rodríguez, 2017)

En cuanto al aspecto Cansancio emocional, se manifiesta como Alto en 73 encuestados para un 50.34% del total de la muestra (Tabla 7). Dentro de estos, el 82.19% (60) poseen edades comprendidas entre los 22 y 33 años.

**Tabla 5** Distribución de la muestra por el Cansancio emocional

	Bajo	Medio	Alto
<b>Cansancio emocional</b>	0 – 18	19 – 26	<b>27 – 54</b>
<b>Frecuencia</b>	30	42	<b>73</b>

Fuente: salida de análisis de fiabilidad en SPSS

Predomina el sexo femenino 72.6% (105 encuestadas) y el estado civil Soltero/a con 95 encuestados para un 65.75%. De los 73 encuestados que presentan Alto cansancio emocional, 52 son Licenciados en enfermería para un 71.23% y 69 (94.5%) desempeñan funciones asistenciales y operativas.

**Tabla 6** Predominio

<b>Sexo Femenino (105)</b>	<b>Estado Civil Soltero/a (95)</b>	<b>Alto cansancio emocional</b>			
<b>72%</b>	65.75%	Licenciados Enfermería (52)	71,23%	Trabajadores de asistencia y operación (69)	94,5%

Fuente: salida de análisis de fiabilidad en SPSS

Destaca que dentro de estos se encuentran enfermedades como: los tres con Hipertensión arterial y los tres con Gastritis, Soplo al corazón controlado, Asma bronquial, Pterigión en ambos ojos, Toxoplasmosis rinitis alérgica e Hiperprolactinemia. Situación que puede incidir negativamente en su estado emocional y su actitud frente al trabajo.

En las condiciones de trabajo muestran una situación favorable, un 68.49% (99 encuestados) califica el flujo normal de pacientes en dicho servicio antes de la pandemia como frecuente o muy frecuente, el 90.41% (131). Considera como buenas sus relaciones con sus compañeros, un 97.26%. Afirma que la carga laboral se ha modificado a raíz de la emergencia sanitaria y un mismo porcentaje que el flujo de pacientes se ha incrementado con el COVID-19. En cuanto a la calidad de la atención brindada a los pacientes en el contexto de la nueva emergencia sanitaria un 71.23% manifiesta que es buena, no obstante, el resto la califica como Más o menos.

**Tabla 7** Condiciones de trabajo

<b>Situación favorable (99)</b>	<b>Flujo de pacientes Frecuente o muy frecuente (131)</b>	<b>Buenas relaciones laborales (141)</b>	<b>Atención de calidad (103)</b>
<b>68.49%</b>	90.41%	97.26%	71.23%

Fuente: salida de análisis de fiabilidad en SPSS

La Despersonalización presenta situación similar, con 88 encuestados que la manifiestan como Alta para un 60.68% del total de la muestra (Tabla 10). Dentro de estos 73 (82.95%) tiene edades entre los 22 y 33 años.

**Tabla 8** Distribución de la muestra por la Despersonalización

	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
<b>Despersonalización</b>	0 – 5	6 – 9	<b>10 – 30</b>
<b>Frecuencia</b>	0	57	<b>88</b>

Fuente: salida de análisis de fiabilidad en SPSS

Prevalece el sexo femenino 69.32% (61 encuestadas) y el estado civil Soltero/a con igual representatividad. De los 88 encuestados que presentan alta despersonalización, 63 son Licenciados en enfermería para un 71.59% y 83 (96.59%) desempeñan funciones asistenciales u operativas. Sobresale que entre estos se manifiestan enfermedades como: los tres con Asma bronquial, dos con Hipertensión arterial y dos con Gastritis crónica, Cistitis crónica, Soplo al corazón controlado, Hipotiroidismo, Pterigión en ambos ojos y Diabetes Mellitus. Condición que puede incidir de forma negativa en su desempeño y actitud ante el trabajo.

En relación con las condiciones de trabajo exponen una situación propicia, un 61.36% (54 encuestados) aprecia el flujo normal de pacientes en dicho servicio antes de la pandemia como frecuente o muy frecuente, el 89.77% (79) piensa que son buenas las relaciones con sus compañeros, un 95.45% (84 encuestados) asevera que la carga laboral se ha modificado a raíz de la emergencia sanitaria y un 96.59% (85 encuestados) que el flujo de pacientes se ha incrementado con el COVID-19. La calidad de la atención brindada a los pacientes en el

contexto de la nueva emergencia sanitaria es Buena para el 73.86% (65 encuestados), sin embargo, los restantes la califican como Más o menos.

Por último, la realización personal, muestra a 31 encuestados con calificación Bajo para un 21.39% del total (Tabla 11). El grupo de edad entre los 22 y 33 años es el de mayor representatividad con 26 encuestados para un 83.87%.

**Tabla 9** Distribución de la muestra por el realización personal

	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
<b>Realización personal</b>	<b>0 – 33</b>	34 – 39	40 – 56
<b>Frecuencia</b>	<b>31</b>	34	80

Fuente: salida de análisis de fiabilidad en SPSS

Prepondera el sexo femenino 67.74% (21 encuestadas) y el estado civil Soltero/a con un 64.71% (20 encuestados). De los 31 encuestados que presentan baja realización personal, 26 son Licenciados en enfermería para un 83.87% y 30 (96.77%) desempeñan funciones asistenciales y operativas. Las enfermedades presentes en este grupo son pocas, solo dos con Gastritis crónica y uno con Hipertensión arterial. No obstante, esta situación denota escasa motivación en el grupo, fundamentalmente joven, por su realización personal. (Ver tabla)

Respecto a las condiciones de trabajo la situación es tan positiva, solo un 45.16% (14 encuestados) califica el flujo normal de pacientes en dicho servicio antes de la pandemia como frecuente o muy frecuente, no obstante, un 87.09% (27) cree que son buenas las relaciones con sus compañeros, el 93.54% testifica que la carga laboral se ha modificado a raíz de la emergencia sanitaria y en igual magnitud que el flujo de pacientes se ha incrementado con el COVID-19. En relación con la calidad de la atención brindada a los pacientes en el contexto de la nueva emergencia sanitaria el 77.41% declara que es buena, no obstante, los demás la califican Más o menos.

Para determinar el nivel de estrés en este personal se seleccionarán los que presentan altas puntuaciones en su cansancio emocional y despersonalización, y baja puntuación en su realización personal. Este criterio de inclusión fue cumplido por 13 encuestados para un 8.97% del total. En la tabla 16 se muestran sus características.

**Tabla 10** Características de los elementos muestrales que presentan estrés

Edad	Sexo	Estado Civil	Título	Enfermedades	Funciones se desempeña	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
27	M	Soltero/a	Auxiliar de Enfermería		Asistencial/Operativo	35 Alto	16 Alto	31 Bajo
27	F	Soltero/a	Licenciatura	Gastritis crónica	Asistencial/Operativo	36 Alto	17 Alto	27 Bajo
27	M	Soltero/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	31 Alto	12 Alto	31 Bajo
27	F	Soltero/a	Licenciatura		Administrativa	36 Alto	18 Alto	32 Bajo
27	F	Soltero/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	27 Alto	15 Alto	25 Bajo
28	F	Casado/a	Licenciatura	Hipertensión arterial	Asistencial/Operativo	31 Alto	12 Alto	28 Bajo
28	M	Casado/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	27 Alto	13 Alto	29 Bajo
28	F	Casado/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	31 Alto	16 Alto	31 Bajo
28	M	Soltero/a	Auxiliar de Enfermería		Asistencial/Operativo	32 Alto	10 Alto	30 Bajo
30	F	Soltero/a	Auxiliar de Enfermería	Gastritis crónica	Asistencial/Operativo	36 Alto	13 Alto	28 Bajo
31	F	Soltero/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	39 Alto	16 Alto	30 Bajo
32	F	Soltero/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	38 Alto	10 Alto	13 Bajo
34	M	Casado/a	Licenciatura		Asistencial/Operativo	27 Alto	15 Alto	24 Bajo

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en este grupo las edades oscilan entre los 27 y 34 años, el 61.54% (8 encuestados) pertenece al sexo femenino y nueve (69.23%) son soltero/a. En su mayoría son Licenciados en enfermería (76.92%) y casi en su totalidad 92.3% (12) realizan funciones asistenciales y operativas. Se encuentran presentes enfermedades en dos con Gastritis crónica y uno con Hipertensión arterial.

## 4.2. Discusión

Luego de obtener los resultados de la presente investigación, así como los datos referentes al estrés laboral dentro del personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Quito Sur, es indispensable realizar la discusión. Donde se pretende contrastar la información alcanzada, con otras investigaciones anteriores.

El estudio realizado por Campero et al. (2016) determinó que el personal de enfermería está sometido a diversos factores de riesgo dentro del ambiente laboral. Entre los principales aspectos que destacan, son primordiales el riesgo físico, químico y biológico al que se exponen dentro del hospital. Sin embargo, destacan, otros componentes como el riesgo psicosocial y su estrecha correlación con el estrés laboral.

Al igual que la presente investigación, Campero et al. (2016) identificaron como principales causas del estrés laboral, el contacto directo con la angustia y los fallecimientos. Además de ello, coinciden ambos trabajos en que se suman, elementos como la sobrecarga laboral y; específicamente en nuestra investigación, dentro del contexto del COVID-19, el flujo excesivo de pacientes. Cabe señalar que si bien, la investigación de Campero et al. (2016) se toma como referencia, pero es anterior a la pandemia; sin embargo, es llamativo el hecho de que existen factores de estrés presentes en ambos estudios. Por tanto, se puede deducir, que la enfermedad del COVID-19 ha incrementado problemas laborales que ya venían sufriendo los trabajadores de la Enfermería.

Por otro lado, se deben comparar nuestros resultados con otro estudio realizado en Colombia por Ávila et al (2016), donde se trabajó con una muestra de 156 profesionales de la Enfermería, es decir, similar a la de nuestra investigación. Entre los principales resultados se obtuvo que el 42,9% de los encuestados afirmaron que hablar con un paciente sobre su muerte

cercana le produce estrés y preocupación, también el hecho de vivir la muerte de un paciente provoca estrés en el 50,1% de los participantes. En esta investigación específicamente, el 57,9 % aseveró que todo lo que ocurra con sus pacientes, les provoca un grado alto de preocupación. Al igual, que el 40% confirmó que el trabajar con pacientes, que son humanos en peligro de muerte les produce estrés.

Asimismo, el trabajo de Ávila et al. (2016) indica que uno de los principales motivos de estrés para los enfermeros es la escasez de tiempo, así lo asegura el 69,9% de los participantes. También se suma la falta del personal para cubrir todas las necesidades de servicio, lo que provoca estrés a un 65,4% de los encuestados. De igual manera, se debe señalar que los problemas y riesgos de estrés en el personal de enfermería ya venían sucediendo, solo que la pandemia por COVID-19 los ha empeorado.

En relación con el contexto actual de la pandemia por COVID-19, se debe contrastar con el estudio de Vázquez (2020) que realiza una comparación de los resultados obtenidos con diversas investigaciones internacionales. Se demostró una relación entre problemas de ansiedad, depresión y estrés laboral de los trabajadores del área de salud, durante la pandemia de COVID-19. Específicamente, con porcentajes de ansiedad del 68.9%, niveles de depresión leve en el 53.5%, y una presencia del estrés laboral de 44.4%. Todos estos datos coinciden con nuestra investigación. De igual manera, se detectan valores similares en China, como exponen Lu, W. et al. (2020), quien a raíz de la pandemia detectó más ansiedad, que depresión, con un porcentaje de 25.5% y 21.1%.

Correspondientemente, el trabajo de Zhang et al. (2020), encontró en personal médico presente en la atención a pacientes víctimas COVID 19 en China ansiedad en 13% y depresión en 12.2. Por otro lado, en Singapur y la India, el estudio de Chew et al. (2020) encontraron

ansiedad desde moderada hasta severa, igualmente, niveles de depresión en el 5.3% y un 2.2% de estrés moderado a severo.

En Europa, específicamente en Italia Rossi et al. (2020) detectaron dentro del personal de salud que atendía COVID-19, índices de depresión severa en 24.73%, también un indicador de ansiedad en 19.8% y nivel de estrés en el 21.90% de la muestra.

Sin lugar a duda, la situación de la COVID-19 dentro del personal sanitario, y en este caso, los enfermeros ha generado un impacto, provocando una crisis profunda que ha puesto en alto riesgo la salud psicosocial de los trabajadores. Se agravaron todos los factores productores de estrés que ya existían. La importancia de detectar estos conflictos a tiempo reside en que si bien, los trabajadores deben ser atendidos y cuidados por su labor de vital importancia, también debe entenderse que todo esto influye en su capacidad para resolver problemas y, por tanto, brindar atención de calidad a los pacientes.

Estos problemas, también pueden ocasionar un efecto irreversible en el bienestar psicológico del trabajador. Por tanto, es necesario recalcar, que es fundamental la intervención de las instituciones rectoras, como el Ministerio de Salud, con respecto a la mejora de las condiciones, la reordenación y distribución del trabajo del personal de enfermería encargado de la atención de pacientes de COVID-19, en el área de emergencias. Será esencial el desarrollo de equipos pluridisciplinarios, encargados del control de patologías mentales, al igual que su seguimiento. Así como perfeccionar sus condiciones de trabajo, tomar medidas, diseñar estrategias y programas que permitan detectar y tratar a tiempo problemas de estrés y otros riesgos psicosociales en el personal salud.

Es por ello, que se pretende desarrollar una propuesta que ayude a controlar los niveles de estrés y ofrezca estrategias de relajación, también para impulsar charlas y conferencias relacionadas con los estilos de vida saludables que pueden ofrecer una mejor calidad de vida a

los profesionales de la Enfermería. A continuación, se presentan las conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

## CAPÍTULO V

## 5. PROPUESTA

## Portada

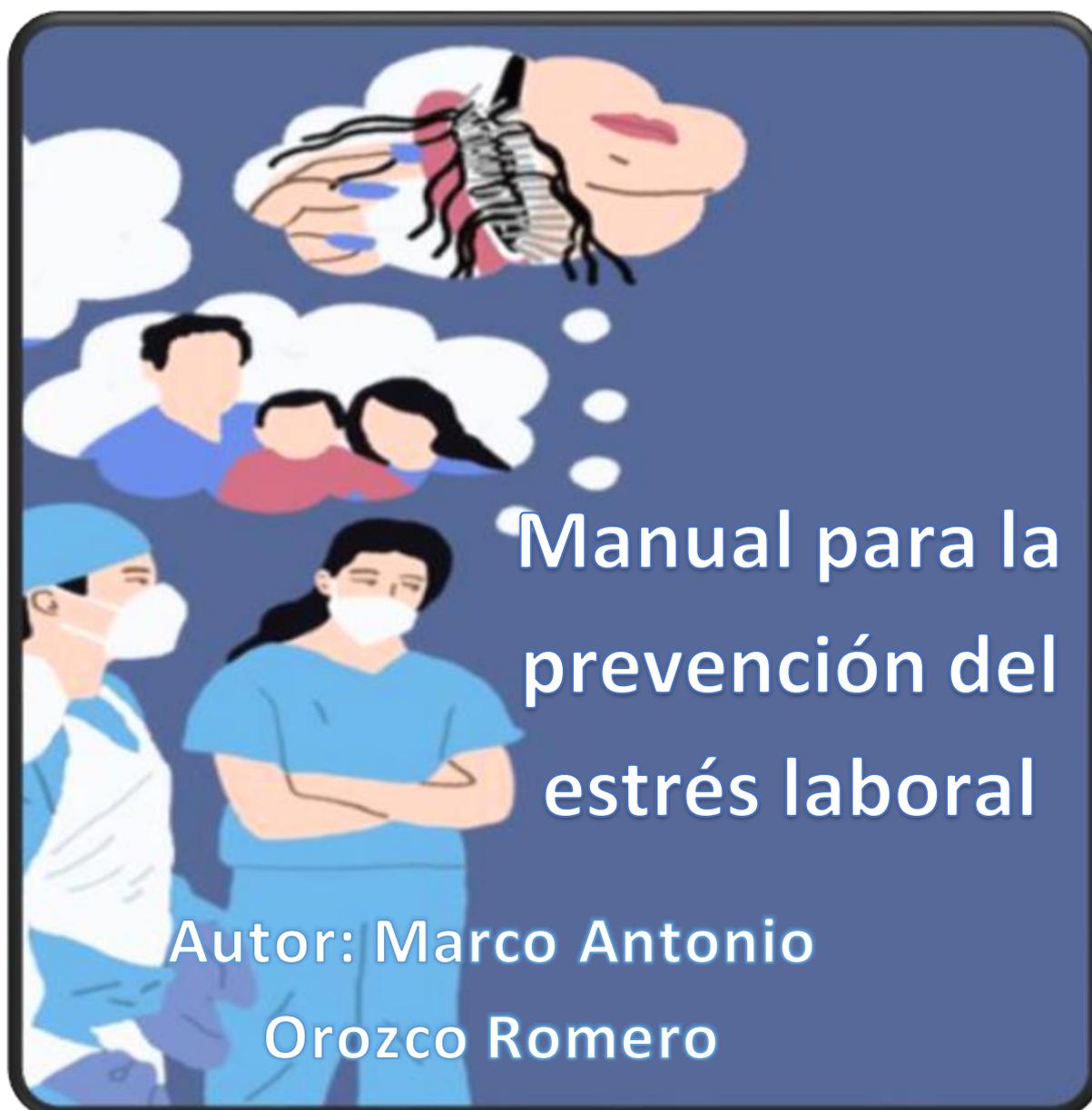


**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA – MENCIÓN ENFERMERÍA**  
**FAMILIAR Y COMUNITARIA**



**Manual para la prevención  
del estrés laboral**

Contraportada



# Manual para la prevención del estrés laboral

Autor: Marco Antonio  
Orozco Romero

# ÍNDICE

Portada .....	66
Introducción .....	69
Objetivos .....	70
Estrés laboral.....	71
Prevención del Estrés .....	75
Ejercicios de relajación y Yoga .....	77
Guía de Ejercicios para controlar el estrés .....	78
Ejercicio de respiración y relajación.....	79
Postura del Niño .....	80
Postura del Cadáver .....	81
Postura Perfecta.....	82
Postura Pinza Sentada .....	82
Postura de la vela .....	83
Planificación de Actividades preventivas .....	84
Recomendaciones para la aplicación .....	86

## Introducción

“Practico mantener la calma todo el tiempo, a partir de situaciones que son tensas”

Martha Beck

El estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que diariamente la población se enfrentamos cotidianamente, en las cuales se hacen presentes diferentes eventos que pueden considerarse estresantes. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia del estrés. En el estrés laboral existen desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión. Se realiza este estudio en el cual se determinará la influencia que tiene el estrés laboral, sus causas, consecuencias que desencadena el mismo y métodos de afrontamiento que se pueden proporcionar para solucionarlo. Este tema es de importancia, puesto que es en ese momento que el estrés sufrido

repercute sobre la calidad de atención brindada a cada uno de los pacientes.

El estrés laboral es una problemática que viene afectando al ámbito profesional desde años atrás debido a diversos factores estresantes, por lo que es la actualidad los diferentes establecimientos de salud empezaron a dar mayor importancia a la prevención y control del estrés en el ámbito laboral para mejorar la Salud Laboral, y de esta manera contribuir en su gran mayoría a superar el deterioro interpersonal y aumentar la calidad de atención brindada al cliente.

En la implementación de un programa preventivo para disminuir el estrés laboral se identificará la manera cómo influye el problema en estudio en el personal de salud, y se lo logra mediante la prevención y promoción de la salud ocupacional. Determinando así los factores que inciden para que se desarrolle el estrés laboral, mejorando el estilo de vida que cada uno lleva, ejerciendo un mayor control de las actitudes que toman los mismos.

## Objetivos

- Planificar actividades que sirvan al personal de Salud en el mejoramiento del estrés laboral
- Guiar con ejercicios de respiración, relajación y estiramiento a los trabajadores de la Salud, de esta forma pueden realizarlos en sus domicilios.
- Ofrecer soluciones a los problemas de estrés del personal de Salud, tanto en su ambiente laboral como personal.

### Estrés laboral

Existen diversos estudios relacionados al estrés, demuestran que el área laboral tiene gran influencia en los riesgos psicosociales, sobre todo en los profesionales de la Salud. Instituciones como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que el estrés es la epidemia del siglo XXI. De igual manera, la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofound) determinó al estrés como la segunda causa de los problemas de salud relacionados con el trabajo. (González, 2019)

El concepto de estrés se relaciona con el mundo físico y hace referencia a la fuerza que se ejerce sobre un objeto para alterarlo o destruirlo. El investigador Selye (1976) lo introdujo dentro de la categoría científica, en el área de la salud en 1956. Así mismo, se concibe como una reacción general del cuerpo humano ante la presencia de un agente estresor o escenario estresante; es decir que no se refiere a un estímulo, sino a la respuesta ante este. A continuación, se muestra una tabla con algunas de las definiciones que se puede encontrar del estrés. De esta forma, el personal de Enfermería posee conocimientos del problema y por tanto, puede auto detectarlo o decidir si consulta a un especialista. (Mamani, Obando, Uribe, & Vivanco, 2007)

Cabe señalar que estas son solo algunas, la literatura científica ofrece muchas más, pero estas lo definen de manera general.

Tabla 11 Definiciones de estrés

Conceptos generales de estrés
Reacción o respuesta del individuo, proceso de adaptación con 3 fases
Estímulo o situación capaz de producir una reacción de estrés
Interacción entre las características del estímulo y los recursos de la persona: manera más aceptada actualmente. El estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente, estresores internos o externos, y los recursos de la persona

Características asociadas a circunstancias de estrés:

- Cambio o un suceso novedoso, que no estaba planificado
- Escasez de información, inseguridad, incertidumbre y ambigüedad
- Inminencia de alguna transformación en la rutina o vida personal.
- Alteraciones de las condiciones biológicas
- La duración de la situación de estrés se relaciona con sus consecuencias: cuanto más tiempo dure una situación nueva, mayor deterioro tiene el individuo
- Percepción de amenaza
- Imposibilita solucionar los conflictos
- Origina una patología

Figura 1 Fases del estrés



Fuente: Iniesta (2016)

La primera fase es la alarma, el cuerpo se prepara para contrarrestar alguna agresión externa. Esta exige un esfuerzo por parte del organismo. En este período se libera adrenalina y otras hormonas que pueden provocar síntomas como aceleración del ritmo cardíaco y respiración, así como mayor presión arterial y ansiedad. Normalmente, es de corta duración.

La segunda fase es de resistencia, sucede si el conflicto se extiende en el tiempo, En esta, se produce un estado de resistencia

activa, por tanto, el cuerpo se estabiliza, también los síntomas se dominan cuando la situación empieza a estar bajo control. Su duración puede ser variable, pero si el agente estresor se prolonga, se pasa a la siguiente fase.

La tercera y última fase es el agotamiento, esta se caracteriza por una reducción de los recursos fisiológicos, así mismo sucede en el contexto físico y mental. Todo esto hasta el punto de que el cuerpo no puede seguir resistiendo las agresiones, lo cual puede causar serios problemas de salud.

**Advertencia:** El individuo en la tercera etapa trabaja por debajo de sus capacidades físicas y mentales. También puede tener un comportamiento irritable o con desmotivación. Se debe señalar que si esta etapa se prolonga puede producir graves consecuencias, por tanto, debe buscarse ayuda de un profesional.

## Prevención del Estrés

“La expectativa de poder estar diariamente inmersos en el sufrimiento y la pérdida y no ser tocados por ello es tan irreal como esperar caminar a través del agua y no mojarse.”

Rachel Remen

La prevención del estrés es sin dudas, la estrategia más efectiva para enseñar a los seres humanos a solucionar conflictos tanto en su área personal como laboral. Debido al aumento del estrés, diversos autores se han encargado de estudiarlo y plantear alternativas para poder manejarlo, sobre todo profesionales dedicados a la psicología y la intervención social, es decir profesionales de la salud, docentes médicos y trabajadores sociales. (Navinés, Martín, Olivé, & Valdés, 2016) Entre los principales tipos de apoyos que se requieren se encuentran:

- Emocional: este se relaciona con el ámbito sentimental, como la confianza y preocupación que se puede recibir de compañeros y allegados.
- Instrumental: este se refiere a los materiales económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.

- **Informativo:** es la ayuda que recibe un sujeto para conocer una situación y tener herramientas para enfrentarlo.

- **Evaluativo:** se refiere a la retroalimentación de las acciones que el profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad.

## Beneficios de los ejercicios de relajación y el Yoga

A continuación, se plantean ejercicios de relajación y yoga que se irán explicando para poderlo llevar a cabo. Estos se recomiendan al despertar o antes de dormir, pues aportan diversos beneficios para el cuerpo, la mente y el ámbito espiritual. (Morelli, 2010)

Los beneficios de este tipo de prácticas son:

- Reduce la presión arterial y la frecuencia cardíaca
- Ayudar a aliviar el estrés
- Contribuye a la relajación
- Mejorar la autoconfianza y la introspección
- Mejora la coordinación y la concentración
- Mejora la calidad del sueño

- Ayuda la digestión
- Alivia dolores de espalda
- Contribuye a disminuir la depresión y la ansiedad

## Guía de Ejercicios para controlar el estrés

A continuación, se presenta la guía de ejercicios para controlar el estrés (Berger, 2014) Para ello se deben realizar las siguientes recomendaciones:

- Siente tu cuerpo, respétalo, no lo fuerces, si alguna postura te resulta difícil trata de hacerla poco a poco y hasta que tu cuerpo te indique que puede. Inténtalo cuando estés seguro de que puedes hacerlas.
- Mantente hidratado
- Concéntrate en tu respiración y trata de liberar las tensiones
- Usa ropa cómoda, ligera y transpirable
- Evita comer, al menos una hora antes de realizar los ejercicios. También se pueden hacer en ayunas.

- Utiliza una esterilla
- ¡Relájate y Disfruta!



## Ejercicio de respiración y relajación

**Figura 2. Ejercicio de respiración y relajación**



## Guía para el ejercicio:

- ☯ Póngase en una posición cómoda, preferiblemente acostada. Cierre sus ojos, si lo desea.
- ☯ Tome una respiración profunda, sujétela, déjela ir (repita 3 veces), a medida que sale el aire sienta la tensión saliendo.
- ☯ Relaje su frente. Deje que la tensión salga de su frente.
- ☯ Relaje sus ojos. Deje que la tensión fluya de alrededor de los músculos de sus ojos.
- ☯ Relaje su boca y quijada. Deje caer su quijada. Respire despacio. Sienta la tensión salir de su cara.
- ☯ Relaje su cuello y hombros. Sienta salir la tensión de su cuello y hombros. Relaje los músculos de su pecho. Sienta la tensión salir de su pecho.
- ☯ Relaje los brazos, siéntalos descansar. Relaje sus manos. Sienta salir la tensión de sus manos.
- ☯ Relaje los músculos de su espalda y caderas. Sienta la tensión salir de su espalda y caderas.
- ☯ Relaje los músculos de los muslos y las pantorrillas
- ☯ Relaje sus pies. Sienta salir la tensión de sus piernas y pies
- ☯ Respirando lentamente, sienta la tensión salir de su cuerpo
- ☯ Siéntase y piense estar calmado y relajado. Espere unos minutos y abra sus ojos.

**Fuente: (Berger, 2014)**

## Postura del Niño

**Figura 3. Postura del Niño**



## Guía para el ejercicio:

- ☯ Primero debes colocarte de rodillas con la espalda firme
- ☯ Inclínate hacia adelante, apoyando la frente en el suelo.
- ☯ Esta postura te ayudará a relajar los músculos de la espalda, reducir el cansancio, brinda alivio a los pies y disminuye el estrés y la fatiga.

**Fuente: (Berger, 2014)**

## Postura del Cadáver

**Figura 4. Postura del Cadáver**



## Guía para el ejercicio:

- ☯ Recuéstate bocarriba, alineando la espalda y centrando la cabeza
- ☯ Separa ligeramente los brazos del cuerpo; con las palmas hacia arriba
- ☯ Curva ligeramente los dedos de la mano
- ☯ Separa ligeramente las piernas
- ☯ Deja que tu cuerpo se relaje mientras inhalas y exhalas profundamente; recuerda mantener los ojos cerrados.
- ☯ Sentirás cómo tu cuerpo se relaja y el estrés empieza a disminuir, además de ayudar a reducir el dolor de cabeza, el cansancio y el insomnio.

**Fuente: (Berger, 2014)**

## Postura Perfecta

**Figura 5. Postura Perfecta**



### Guía para el ejercicio:

- ☯ Sentado y con la espalda totalmente recta
- ☯ Acerca el talón de tu pie izquierdo hacia tu cuerpo
- ☯ Dobra la pierna derecha y colócala encima tu pie izquierdo
- ☯ Es importante que la planta del pie esté hacia arriba y los brazos a los lados para una mejor meditación.
- ☯ Las articulaciones de tus tobillos, cadera y rodillas se fortalecerán, a la par que tu cerebro se relaja y disminuye tu estrés y ansiedad.

**Fuente: (Berger, 2014)**

## Postura Pinza Sentada

**Figura 6. Postura Pinza sentada**



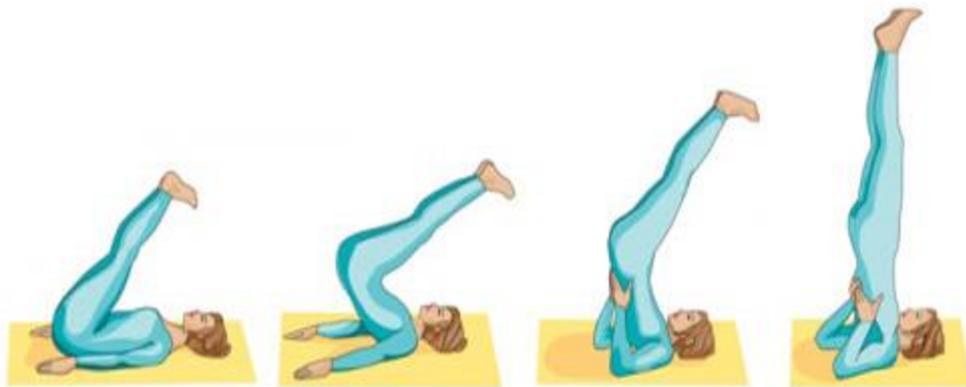
### Guía para el ejercicio:

- ☯ Sentado y con la espalda totalmente recta
- ☯ Los pies estirados completamente
- ☯ Los dedos apuntando hacia arriba
- ☯ Inhala mientras levantas los brazos, estirando la espalda
- ☯ Exhala al momento de inclinarte hacia delante, bajando los brazos y estirándolos hacia los dedos de los pies.
- ☯ En esta posición inhala y exhala, intentando estirar la espalda lo más que puedas y con la frente cerca de las rodillas.
- ☯ Además de estirar la columna vertebral y los hombros, mejora la digestión, disminuye el malestar menstrual, reduce la fatiga, la ansiedad y el dolor de cabeza, alivia el estrés y –por si fuera poco– estimula el hígado, los riñones y el útero.

**Fuente: (Berger, 2014)**

**Postura de la vela**

**Figura 7. Postura de la vela**



### Guía para el ejercicio:

- ☯ Debes tener mucho cuidado al momento de realizar esta postura.
- ☯ Inicia acostado bocarriba, con las manos a los lados del cuerpo
- ☯ Levanta las piernas en un ángulo de 90° e inclínalas hacia el pecho
- ☯ Exhala y sube lentamente los glúteos y la espalda, apóyate en palmas y brazos mientras respiras con normalidad.
- ☯ Mantén las piernas y espalda en un ángulo recto lo más que puedas.
- ☯ Sentirás cómo ayuda a aliviar el estrés, reducir la fatiga e insomnio, además de tonificar glúteos y piernas y mejorar la digestión.

**Fuente: (Berger, 2014)**

## Planificación de Actividades preventivas

A continuación, se presenta la planificación anual de actividades preventivas. Es una sugerencia para aplicar o puede servir de guía para elaborar otras similares

Tabla 12. Planificación anual de actividades preventivas

Actividad	Función	Plazo de tiempo	Responsables	Costos
Proceso de selección y contratación de un psicólogo ocupacional a medio tiempo	Supervisión de la salud mental de los trabajadores y ejecución de las actividades	1 mes	Analista de Talento Humano y nómina	Salario del psicólogo a partir de la contratación: 800\$
Charla online sobre reconocimiento de estresores y técnicas de relajación. (Una vez al año)	Formación sobre los factores que pueden causar estrés y como controlarlo.	2 horas	Psicólogo ocupacional	Compra de snacks saludables para la charla: 200\$
Clase demostrativa online de posturas de yoga y técnicas de relajación (Cada 3 meses)	Adiestramiento en técnicas o habilidades para controlar el estrés	1 hora	Entrenador de yoga	Pago del entrenador por hora: 60\$ Snacks saludables para los trabajadores: 200\$
Tarde deportiva para trabajadores y sus familiares. (Cada 6 meses)	Fomentar el deporte como técnica contra el estrés y reunir al trabajador con su familia.	2 horas	Psicólogo ocupacional	Snacks saludables para los trabajadores y familiares: 400\$
Consulta online de cada	Detectar problemas y	1 hora	Psicólogo ocupacional	----

trabajador con la psicóloga ocupacional (una vez al mes)	estrés en los trabajadores			
--	----------------------------	--	--	--

## Recomendaciones para la aplicación

Para la correcta aplicación de la presente guía se debe aclarar que la planificación de actividades preventivas para los trabajadores del área de la Salud, se han elaborado con el propósito de disminuir el estrés laboral que sufre el personal de Enfermería (Berger, 2014) .Por ello se realizan algunas recomendaciones para apoyar estas actividades y tener mejores resultados. Estas se refieren, específicamente a los horarios de trabajo y el trato hacia el trabajador:

- Otorgar una copia de la guía de ejercicios de relajación y posturas de yoga para cada trabajador.
- Exponer la planificación anual de actividades preventivas a través de folletos para cada trabajador. Además de avisar de cada evento con anticipación.

- Tiempos de trabajo vespertinos y nocturnos más cortos con respecto a los matutinos.
- Planificar unos 3 tiempos de descanso, de unos 10 minutos, dentro de las horas laborales en turnos vespertinos y nocturnos.
- Cambios de turnos cada dos o tres días, con previa consulta a los trabajadores pues en algunos casos, se podría afectar su planificación personal.
- Establecer un límite de edad de entre 25 y 40 años, para horarios nocturnos.
- El responsable de asignar los turnos debe tratar de asegurar que el personal trabaje acompañado, dentro de lo posible hacer parejas de compañeros.
- Asegurar el relevo en turnos nocturnos, para evitar situaciones donde el trabajador tenga dos turnos seguidos.
- Exponer un calendario mensual de turnos con antelación, de esta forma el empleado puede planificarse en sus actividades personales.

- Priorizar al personal que asume turnos de mayor carga laboral, en cuanto a revisiones médicas y psicológicas, con obligatoriedad cada 6 meses.

## CAPÍTULO VI

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

La presente investigación sobre el estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Quito sur, en el período de enero a agosto del 2021, tuvo como principal objetivo evaluar el nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería del servicio de emergencias. A continuación, se presentan las principales conclusiones obtenidas en esta investigación, según cada propósito planteado:

En primer lugar, el personal de enfermería objeto de estudio estuvo compuesto de 145 participantes con las siguientes características: enfermeros del área de emergencias de COVID-19 del Hospital IESS Quito sur, con más de 6 meses en el servicio. Los cuales se encuentran en un rango de edad de entre 22 y 55 años, con un predominio de 22 a 33 años mostrando un promedio del 72%. Por otro lado, el sexo sobresaliente fue el femenino y el estado civil más común fue el soltero. También se puede determinar a la muestra con predominio de licenciados en enfermería, en total 106 y solo 2 personas con el título de magister. Se debe recalcar, que en su mayoría la población objeto de estudio desarrolla funciones asistenciales y operativas, con una cantidad de 141 encuestados, con solo 4 que realizan actividades administrativas. Las enfermedades más destacadas que padece este grupo fueron asma bronquial, gastritis e hipertensión arterial.

En segundo lugar, ante la descripción de las condiciones de trabajo en las que labora el personal de enfermería objeto de estudio, se encontraron resultados buenos. La mayoría de los encuestados indicaron que el flujo normal de pacientes antes de la pandemia era de frecuente hasta muy frecuente. El aspecto más significativo y positivo de la investigación, es que se indicó que existen buenas relaciones de trabajo. Sin embargo, la situación más alarmante es

que casi el 95% del grupo indica que la carga laboral se ha incrementado debido a la emergencia sanitaria, lo que ha agudizado el flujo de pacientes y la sobrecarga laboral. Finalmente, la mayoría de los participantes considera que han prestado una atención buena a los pacientes, con un pequeño grupo que la califica como más o menos.

Al momento de determinar el nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería objeto de estudio, se obtuvo que la mitad de los integrantes de la muestra presentan cansancio emocional de nivel alto. Esto sin dudas, es lo más alarmante y lo que se había previsto como resultado. Esto influye negativamente en el indicador de despersonalización, pues muchos profesionales tienden a dejar de ver al paciente como ser humano, llegando a una posible apatía.

Finalmente, en cuanto al último objetivo referente a la elaboración del Manual de prevención del estrés para el personal de enfermería, se debe señalar que para obtener resultados y observaciones, es necesario esperar un tiempo prudente para ver sus beneficios dentro de los participantes. Resulta interesante realizar un estudio posterior, que relate el antes y el después en la vida de los participantes, una vez que aplicaron nuestra propuesta.

## **6.2.Recomendaciones**

Entre las principales recomendaciones de esta investigación se sugiere impulsar a estudiantes universitarios a incursionar en el ámbito de la investigación y desarrollo de artículos científicos, para indagar y actualizar la información referente al área de la Enfermería.

Por otro lado, se debe mencionar que a pesar de que el estrés laboral está reconocido internacionalmente como una enfermedad procedente del trabajo donde entran diversos factores psicosociales, que además implica grandes consecuencias económicas, organizacionales y de salud a nivel nacional, existe aún mucho trabajo por hacer. Es decir, que

se debe profundizar en la concienciación de esta problemática y la relevancia que juega tanto para empleados como empleadores. De esta forma, se recomienda el diseño de campañas informativas de salud y prevención en los centros de trabajo relacionados con la Salud, así como tácticas que proporcionen una mayor comunicación dentro de las instituciones.

Como segundo punto, se debe resaltar que es necesario que las instituciones se adapten de manera efectiva a este nuevo escenario en convivencia con la COVID-19, además de priorizar las indicaciones sanitarias como distanciamiento social, la sanidad de los diversos espacios, al igual que el empleo de las mascarillas. Para esto, se recomiendan la creación de programas preventivos y aplicación de medidas para toda la población ecuatoriana. Sin dudas este tipo de iniciativas contribuyen a bajar el número de casos y con ello, la sobrecarga laboral que sufre el personal de enfermería. Además, el Ministerio de Salud y las instituciones rectoras del país deben velar por el cumplimiento de todas las medidas, que las empresas garanticen ambientes de trabajo seguros, con estrategias dirigidas a proteger a todos los trabajadores.

Finalmente, se recomienda que de manera general las instituciones de salud comiencen a aplicar cuestionarios o escalas en sus hospitales y centros de salud, que ayuden a identificar y contrarrestar los riesgos psicosociales que influyen en el aumento del estrés laboral. Se recomienda realizar estas evaluaciones y a partir de ellas confeccionar programas efectivos, que contribuyan a su manejo eficaz.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arrogante, Ó. (2016). Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. . *Metas de Enfermería*, 19(10), 71-76.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional del Ecuador.
- Ávila, I., Llanos, N., Gómez, A., Tapias, K., & Castro, S. (2016). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. *Salud Uninorte*, 30(1), 34-43.
- Bellver, V. (2020). Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19. *Index de Enfermería*, 29(1-2), 46-50.
- Berger, M. (2014). El yoga: un camino apacible hacía el bienestar. *Mente y cerebro*, (66), 8.
- Campero, L., De Montis, J., & González, R. (2016). *Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo*. Cuyo: Universidad Nacional de Cuyo.
- Carrillo, C., Ríos, M., Escudero, L., & Martínez, M. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(2), 304-324.
- Chango, P. (2019). *Asociación entre síndrome de burnout y presencia de síntomas ansiosos – depresivos en médicos residentes del hospital IESS Quito Sur*. Quito: Universidad Internacional del Ecuador.
- Chew, N., Lee, G., Tan, B., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N., & Sharma, V. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated

physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, behavior, and immunity*, 88,, 559-565.

Chiang, M., Riquelme, G., & Rivas, P. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 178-186.

Congreso Nacional. (5 de septiembre de 2014). *Ley de Seguridad Social. Ecuador*. Obtenido de Ley de Seguridad Social. Ecuador: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2015/11/LEY-DE-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>

da Silva, E., Cardoso, L., Teixeira, C., de Souza, S., & Reisdorfer, E. (2015). Asociación entre depresión y estrés laboral en profesionales de enfermería con nivel de formación técnica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 733-740.

Fornés, J. (2020). Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, (11).

Galván, J., Jiménez, M., Hernández, J., & Arellano, J. (2017). Psychopathology screening in medical school students. *Gaceta Médica de México.*, 153, 69-80.

Gastelo, K., Rojas, A., Díaz, C., & Maldonado, W. (2018). *Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina*. Obtenido de Educación Médica.: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.09.004>

González, Y. (2019). *Factores que influyen en el estrés de las enfermeras que laboran en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Esmeraldas*. Esmeraldas: PUCESE-Escuela de Enfermería.

- Haro, A. (2020). CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19 EN ECUADOR. . *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-7.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta Edición ed.). México D.F: McGraw-Hill.
- Hurtado, J. (2012). *Metodología de la investigación*. La Habana: UH.
- Hussin, A., & Siddappa, N. (2020). Epidemiología y patogenia del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). . *Revista de autoinmunidad*, 109 .
- Ibazeta, R., & Hernández, J. (2020). Situación epidemiológica del Covid-19 en Sudamérica. . *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3) , 2-2.
- Iniesta, A. (2016). *Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo*. Barcelona: Sans Growing Brands.
- Lisboa, J. C. (2016). Apuntes sobre métodos de investigación. *Scielo*.
- López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona: EFE.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. . *Psychiatry research*, 288.
- Lucero, J., Lucero, M., & Erazo, M. (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 Sup), 225.

- Mamani, A., Obando, R., Uribe, A., & Vivanco, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y enfermería*, 3(1).
- Manrique, A., Sánchez, C., & Osorio, L. (2016). Estrés laboral y salud mental en docentes de primaria y secundaria. *Revista colombiana de salud ocupacional*, 4(4), 30-32.
- Marrero, F., & Ortiz, E. (2021). *Clima organizacional y el nivel de estrés laboral en enfermeras*. Trujillo: Universidad de Trujillo.
- Martínez, L. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. *Revista de Comunicación y Salud*, 10(2), 301-321.
- Medina, A. (2017). *Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Menéndez, T., Calle, A., Delgado, D., Espinel, J., & Cedeño, Y. (octubre de 2019). *Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador*. . Obtenido de Contribuciones a las Ciencias Sociales: [www.eumed.net/rev/cccscs/2018/10/sindrome-burnout-ecuad](http://www.eumed.net/rev/cccscs/2018/10/sindrome-burnout-ecuad)
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., & Florez, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213.
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., & Florez, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213.

- Morales, R. (2021). *Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas covid del hospital José Cayetano Heredia-Piura, mayo 2021*. Piura: Universidad Nacional de Piura.
- Morelli, M. (2010). *El yoga en la infancia: Ejercicios para divertirse y crecer con salud y armonía (Vol. 16)*. Buenos Aires: Narcea Ediciones.
- Navinés, R., Martín, R., Olivé, V., & Valdés, M. (2016). Estrés laboral: Implicaciones para la salud física y mental. *Medicina Clínica*, 146(8), 359-366.
- Neyra, Y. (2019). *Estrés laboral y motivación laboral del personal asistencial de salud, microred Sayán*. Obtenido de Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2829>
- Obando, I., Calero, S., Carpio, P., & Fernández, A. (2017). Efecto de las actividades físicas en la disminución del estrés laboral. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(3), 345-351.
- Organización Panamericana de la Salud. (28 de Abril de 2016). *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*. Obtenido de Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es)
- Osorio, J., & Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 13(1), 81-90.
- Peiró, J., & Salvador, A. (2017). *Desencadenantes del estrés laboral (Vol. 6)*. Madrid: Eudema.

- Portero, S., & Vaquero, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 543-552.
- Quiroz, C., Rivera, L., & Valero, C. (2017). Relación entre estrés laboral y estrés cotidiano. . *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 19(2), 558-568.
- Rodríguez, S. (mayo de 2017). *Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Obtenido de Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI): [https://www.ecestaticos.com/file/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf/1515665476-cuestionario\\_burnout.pdf](https://www.ecestaticos.com/file/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf/1515665476-cuestionario_burnout.pdf)
- Rossi, R., Soccì, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *MedRxiv*.
- Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
- Sarsosa, K., & Charria, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44-52.
- Selye, H. (1976). El concepto de estrés. . *Revista de la Asociación Médica Canadiense*, 115(8), 718.
- Suárez, R., Campos, L., Villanueva, J., & Mendoza, C. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 3(1), 104-119.

- Teixeira, C., Gherardi, E., Pereira, S., Cardoso, L., & Reisdorfer, E. (2016). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enfermería Global*, 15(44), 288-298.
- Torres, E. (2015). Funciones y técnicas asistenciales del personal de enfermería licenciado. *Revista Digital Enfermería Cubana*, 27-40.
- Valero, N. (2020). La bioseguridad y el personal de salud: a propósito de la pandemia de COVID-19. *Enfermería Investiga*, 5(3), 1-4.
- Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020*. Piura: Universidad César Vallejo.
- Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020*. Piura: Universidad César Vallejo.
- Vera, J., Avalos, M., Chamorro, S., Marticorena, R., Varela, E., Ponce, V., & Mejía, C. (2020). Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19 (2), 1-13.
- Vidal, V. (2019). El estrés laboral: Análisis y prevención. *El estrés laboral*, 1-176. Obtenido de El estrés laboral: Análisis y prevención:  
[https://books.google.es/books?id=AvKRDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=AvKRDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Xu, Z., Shi, L., Wang, Y., Zhang, J., Huang, L., Zhang, C., & Wang, F. (2020). Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), 420-422.

Zhang, W., Wang, K., Yin, L., Zhao, W., Xue, Q., Peng, M., & Wang, H. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242-250.



**Apéndice B****Presupuesto**

<b>Ítem</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio por unidad</b>	<b>Total</b>
<b>Recursos humanos</b>			
Investigador	1	0	0
<b>Recursos materiales</b>			
Computador con servicio de internet e impresora	1	550,00 USD	550.00 USD
Resma de hojas formato A4	2	4,00 USD	8,00 USD
Tinta negra para impresora	1	15,00 USD	15,00 USD
Esferos	10	0,50 USD	5,00 USD
<b>Total</b>	-	-	678,00 USD

## Apéndice C

### Consentimiento Informado

Esta investigación tiene como título “Estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Quito Sur, enero – agosto 2021”, tiene como objetivo fundamental: Evaluar el nivel de estrés a que está sometido el personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el COVID-19 del Hospital IESS del Sur de Quito y su investigador principal será Marco Antonio Orozco.

Yo \_\_\_\_\_ con C.I.\_\_\_\_\_.

He sido invitado a participar en la investigación. Se me ha explicado detalladamente todo el proceso mediante el cual se realizará el estudio en cuestión, además se me ha informado que no existirán beneficios económicos para mí como participante y que mi identidad y demás datos que proporcione al investigador solo serán empleados con fines científicos.

Se me ha leído toda la información para que conozca con detalle como participaré en este estudio, he tenido el tiempo para pensar al respecto y he preguntado todas las inquietudes que tuve, las cuales ya fueron contestadas. Por todo lo anterior deseo participar de forma voluntaria en esta investigación, entendiendo que puedo retirarme de la misma cuando estime conveniente sin que mi accionar traiga consecuencias para mi persona.

Nombre del Participante \_\_\_\_\_

Firma del Participante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

He estado presente durante de la lectura del consentimiento informado al potencial participante, el mismo ha podido preguntar todas las dudas al respecto. Por tanto, dio mi confirmación de que esta persona ha dado su consentimiento voluntariamente.

Nombre del Investigador \_\_\_\_\_

Firma del Investigador \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento

Informado \_\_\_\_\_(iniciales del investigador/asistente)

## Apéndice D

### CUESTIONARIO MASLACH

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

#### RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

#### CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<b>Más de 26</b>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<b>Más de 9</b>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<b>Menos de 34</b>

### VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

### VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	<b>27 – 54</b>
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	<b>10 – 30</b>
REALIZACIÓN PERSONAL	<b>0 – 33</b>	34 – 39	40 – 56

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	