

Work stress in the health personnel of the Verdi Cevallos Balda Hospital.

Estrés laboral en el personal de salud del Hospital Verdi Cevallos Balda.

Autores:

Dra. García García, Glenys Yadira
HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA
Médico residente
Portoviejo – Ecuador



glenys.garcia@hpvc.gob.ec



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

Lic. Caballero Chávez, Erick Andrés, Msc
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
Profesor tiempo completo
Portoviejo- Ecuador



erick.caballero@utm.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-2677-4632>

Dra. Córdova Chinga, Karen Xiomara
HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA
Médico residente
Portoviejo – Ecuador



karen.cordova@hpvc.gob.ec



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

Citación/como citar este artículo: García, G., Caballero, E. y Córdova, K. (2022). Estrés laboral en el personal de salud del Hospital Verdi Cevallos Balda. MQRInvestigar, 6(4), 249-259.
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.4.2022.249-259>

Fechas de recepción: 30-SEP-2022 aceptación: 7-OCT-2022 publicación: 15-DIC-2022



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

Cuando el futuro profesional de la salud realiza el juramento hipocrático difícilmente logra dimensionar la responsabilidad que conlleva su profesión. Profesión asociada a un estado de fatiga constante debido a la toma de decisiones que realizan los galenos para salvaguardar la vida de sus pacientes. La presencia del COVID-19 en Ecuador mostró las falencias que tuvo el sector de la salud. Las jornadas laborales extensas cuyos turnos superaban las 30 horas y el aislamiento del personal con su entorno familiar ocasionaron que el estado de fatiga y frustración aumentaran. La presente investigación aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory a un grupo heterogéneo de 35 profesionales de la salud que laboran en el hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo para determinar el grado de estrés laboral que mantuvo la mencionada muestra durante la presencia del COVID- 19 en el país. Entre los principales resultados encontrados se destaca la presencia de altos índices de estrés laboral que posee el personal médico. Además, la presencia de estrés difiere de factores como las áreas específicas de trabajo y las diversas horas de trabajo que realiza la muestra.

Palabras claves: Estrés mental, aislamiento, cuestionario, médico.

Abstract

When the future health professional takes the Hippocratic Oath, it is difficult for them to measure the responsibility that their profession entails. Profession associated with a state of constant fatigue due to the decisions made by doctors to safeguard the lives of their patients. The presence of COVID-19 in Ecuador showed the shortcomings that the health sector had. The long working hours whose shifts exceeded 30 hours and the isolation of the staff with their family environment caused the state of fatigue and frustration to increase. The present investigation applied the Maslach Burnout Inventory questionnaire to a heterogeneous group of 50 health professionals who work at the Verdi Cevallos Balda hospital in the city of Portoviejo to determine the degree of work stress that the sample maintained during the presence of COVID-19. 19 in the country. Among the main results found, the presence of high rates of work stress in medical personnel stands out. In addition, the presence of stress differs from factors such as the specific areas of work and the various hours of work performed by the sample. Finally, strategies are proposed that allow health personnel to increase their productivity without affecting their health.

Keywords: Mental stress, isolation, questionnaire, medical.

Introducción

En diciembre del 2019 se reportó por primera vez en Wuhan, China, un cuadro clínico compuesto por alteración respiratoria grave, fiebre, mialgias y fatiga que posteriormente sería denominado COVID-19, causado por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). AITM¹. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en marzo del 2020 al COVID-19 como pandemia. Organización Mundial de la Salud¹⁰. Por otra parte, el 29 de febrero del 2020 el Ministerio de salud de Ecuador confirmó el primer caso de coronavirus en el país, posteriormente el 11 de marzo del mencionado año, la ministra de salud declaró el Estado de Emergencia Sanitaria en todo el estado. Presidencia³. La propagación del coronavirus fue trascendente, las estrategias efectuadas por el gobierno para tratar de mitigar los números alarmantes de contagios y muertes no surgieron efecto y rápidamente el sector de la salud se adentró en una crisis sanitaria generando sobresalto en los ciudadanos quienes observaban en los noticieros un sinnúmero de decesos expuestos en las calzadas de las principales urbes del país.

Sin lugar a duda los galenos fueron los más afectados, apoderados de un constante miedo de adquirir una enfermedad con la que no se habían enfrentado nunca y morir a consecuencia de la infección. Sumado a los aislamientos voluntarios que realizaron para evitar el contagio a sus familiares. El conjunto de estas acciones detonó significativamente los niveles de estrés en el mencionado sector. Es bien conocido que los ambientes laborales pueden ocasionar altos niveles de estrés en unas personas más que en otras, durante la presencia de la pandemia en el país, las estrategias implementadas para contener al virus resultaron infructuosas, existió un desequilibrio entre las demandas de atención y las capacidades de los centros hospitalarios para hacer frente a dichas demandas. El estrés laboral es definido por Osorio⁴ como el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo que por sí mismo tiene alta probabilidad de afectar de forma importante a la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo. Este pensar es compartido por De la Cruz y Frutos². al identificar que los cambios tecnológicos, las excesivas cargas laborales a las crecientes responsabilidades producen en los trabajadores una considerable variación en sus estados emocionales, lo que genera a su vez que el nivel de estrés aumente y se sufra un deterioro global que afecta directamente su comportamiento.

Desde la literatura académica, diversos estudios han descrito una alta prevalencia de estrés entre el personal de salud compuesto por médicos residentes, médicos tratantes, licenciadas en enfermería, entre otros, producto de las múltiples actividades que el mencionado personal realiza constantemente. Así se destaca la de González-Ávila⁵, quien alertaba sobre la posible presencia de estrés laboral en médicos residentes de oncología en un hospital de México, a pesar de que su conclusión fue la mínima presencia de estrés laboral, el galeno indicaba que los niveles de realización académico y personal disminuían en la muestra producto de las diversas actividades que realiza la misma; Al año siguiente la investigación de Tziner¹³,

desde Israel compartía en su estudio que el nivel de estrés laboral en su muestra de 124 médicos era lo suficientemente alto que influía en la intención de abandono de al menos el 40% de la muestra investigada; Por otra parte Martínez⁶, compartió a la academia un estudio en el que evaluó la presencia de estrés laboral en 35 médicos familiares en una localidad de México, como resultado comparte un alto porcentaje de agotamiento, sin embargo la muestra no considera abandonar su puesto de trabajo debido a la relaciones interpersonales que existe entre los profesionales de la salud con la comunidad; Años más tarde Duarte⁴, realiza una investigación en el que relaciona las condiciones de trabajo del personal de salud con el estrés laboral, a partir de una muestra de 20 médicos, concluyendo que las condiciones laborales como falta de insumos e inhabilitación de varios equipos necesarios para realizar las distintas actividades orientadas a salvaguardar la vida del paciente, influyen en el estrés laboral de la mencionada muestra.

En el año 2020 la presencia de COVID-19 la ciencia y la investigación sumamos esfuerzos de manera simultánea, compartiendo mediante publicaciones, los últimos hallazgos observados en los pacientes, respecto a un posible tratamiento en los pacientes infectados. Esta área no fue la única en compartir información académica, desde muchas profesiones destacaban los déficits en educación virtual, abandono educativo en distintas regiones, aumento de estrés laboral, entre otros. En esta última categoría se destacan las investigaciones de Monterrosa-Castro et. al⁸; Navinés, R. et, al⁹; Quiranza Montalvo, J. C¹². Los mismos que desde distintos países coinciden en compartir el aumento significativo de estrés laboral del personal médico debido al sinnúmero de actividades que realizan para intentar estabilizar a un paciente que presenta déficit respiratorio a causa del COVID-19. Además, los tratamientos experimentales de aquella época no lograban minimizar los índices de mortandad en la población. Si bien el periodo de confinamiento a finalizado y nuestro país posee un porcentaje de vacunación cercano al 80%, actualmente Ecuador posee escasos estudios de tipo cualitativo que permitan medir la presencia de estrés laboral al personal médico del país. Por lo que resulta importante compartir a la comunidad médica los resultados de una problemática presente y muchas veces minimizada.

Material y métodos

La presente investigación tuvo lugar el hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí, cuya muestra estuvo conformada por 35 profesionales de la salud que laboran en el mencionado hospital. Los criterios de selección de la muestra obedecieron a los siguientes ítems: a) Personal médico que labore en las áreas con más demanda hospitalaria b) Personal médico que labora en la institución con una vigencia superior a cinco años c) Personal médico heterogéneo respecto a su género biológico. d) Personal médico de distintos tipos; doctores, enfermeras, especialistas, entre otros. Previo a la aplicación del test hubo un consentimiento informado y aceptación por parte de la muestra para formar parte de esta investigación. Además, se destacó que la investigación por ser de divulgación académica, se omitirán datos personales que pudieran vulnerar su intimidad.

Para determinar el nivel de estrés de la muestra se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). El mismo que debido a su popularidad en la academia, se ha aplicado en múltiples áreas de investigación, siendo uno de los cuestionarios que mayor índice de fiabilidad y validez presenta en cuanto a la medición de la mencionada problemática. Este cuestionario está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y aptitudes del profesional. Las opciones de respuestas varían con relación al área laboral en donde se aplique, pero todas las opciones coinciden en ser de tipo Likert, con opciones que van desde nunca como su opción más negativa, hasta todos los días como su antagónica opción. Las áreas o subescalas que forman parte de este cuestionario son -Agotamiento emocional- Despersonalización- Realización personal.

La interpretación de los resultados determina en qué medida (alto, moderado, bajo) el participante posee el mencionado síndrome. Aunque varios autores coinciden en que existe prevalencia de Burnout al presentar niveles altos en al menos una de las tres dimensiones mencionadas anteriormente.

Respecto a la caracterización estadística de la muestra, a pesar de que numéricamente es representativa (N=35), se utilizó en el programa SPSSStadistic v.25 para corroborar que la muestra seleccionada cumpla con los supuestos de normalidad, independencia y homocedasticidad. Para comprobar los supuestos mencionados se aplicó la prueba de Kolmogorov- Smirnov, prueba de rachas y prueba de Levene respectivamente.

Resultados

Previo a la aplicación del test se realizaron pruebas estadísticas descriptivas por medio del programa de análisis estadístico SPSSv25 para determinar las características de la muestra seleccionada. En la figura uno se logra visualizar algunos de los resultados estadísticos aplicados. Estos resultados permiten corroborar que la selección de la muestra es idónea para la aplicación del Test. La prueba de normalidad aplicada (Kolmogorov Smirnov) no muestra nivel de significación estadística que pudiera afectar los resultados finales del test.

Descriptivos

		Estadístico	Desv. Error	
Genero	Media	1,57	,085	
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,40	
		Límite superior	1,74	
	Media recortada al 5%	1,58		
	Mediana	2,00		
	Varianza	,252		
	Desv. Desviación	,502		
	Mínimo	1		
	Máximo	2		
	Rango	1		
	Rango intercuartil	1		
	Asimetría	-,302	,398	
	Curtosis	-2,028	,778	

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Genero	,375	35	,000	,630	35	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Figura 1. Análisis descriptivo de la muestra seleccionada. Nivel de significación en prueba de normalidad (kolmogorov Smirnov <0.005)

Con relación a la muestra seleccionada, se trata de 35 participantes cuya edad promedio es de 32 años para los hombres y 31 años para las mujeres. La muestra está distribuida en las distintas áreas que forman parte del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo. En la tabla uno se puede observar la distribución de los participantes con relación a las áreas en donde los mencionados laboran

Tabla 1. Distribución de los participantes con relación a las áreas laborales

Genero	Emergencia	Triaje	Ginecología	Total
Femenino	11	7	1	21
Masculino	4	7		14
TOTAL	15	14	1	35

Luego de aplicar el test a los participantes, los investigadores decidieron correlacionar los resultados de esta manera; las áreas de trabajo con relación a las subescalas que forman parte del cuestionario, como son agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. A continuación, se comparten los resultados.

Tabla 2. Subescala agotamiento emocional y áreas de trabajo

Agotamiento emocional	UCI	Emergencia	Triaje	Ginecología	Total
Bajo	7	5	3		15
Alto	5	6	1	1	13
Medio	3	3	1		7
TOTAL	15	14	5	1	35

Tabla 3. Subescala despersonalización y áreas de trabajo

Despersonalización	UCI	Emergencia	Triaje	Ginecología	Total
Bajo	8	5	3	1	17
Medio	5	6	2		13
Alto	2	3			5
TOTAL	15	14	5	1	35

Tabla 4. Subescala realización personal y áreas de trabajo

Realización personal	UCI	Emergencia	Triaje	Ginecología	Total
Alto	7	7	2	1	17
Bajo	7	3	3		13
Medio	1	4			5
TOTAL	15	14	5	1	35

Los resultados expuestos en las tablas anteriores nos permiten interpretar que con relación a la subescala agotamiento emocional, 15 participantes independientemente de las áreas del trabajo muestran bajos niveles de estrés, subsecuentemente 13 encuestados manifiestan luego de la interpretación del test que poseen un alto nivel de estrés laboral. Este resultado puede ser contraproducente, ya que al analizar la subescala despersonalización la tendencia es similar; 17 encuestados demostraron en los resultados que poseen bajos niveles de estrés en esta subescala y solamente cinco médicos presentan altos niveles de estrés en la mencionada subescala. Con relación a la subescala realización personal la tendencia es distinta; 17

encuestados muestran altos niveles de estrés, sin embargo, como antagonista 13 encuestados indican en los resultados obtenidos que poseen bajos niveles de estrés. A priori se podría considerar que no existen niveles de estrés suficientes en el personal encuestado que permitan concluir la presencia de este en el desarrollo común de las actividades, sin embargo, los investigadores decidieron correlacionar el ítem horas de trabajo, Y las subescalas del test. Esta correlación surgió a partir de la hipótesis planteada por los investigadores en el cual las horas de trabajo (12 — 24) pudieran inferir en el nivel de estrés de los encuestados. Los resultados de esta correlación se muestran a continuación.

Tabla 5. Subescala agotamiento emocional y horas de trabajo

Número de horas	Alto	Medio	Bajo	Total
12	3	1	7	11
24	10	6	8	24
TOTAL	13	7	15	35

Tabla 6. Subescala despersonalización y horas de trabajo

Número de horas	Alto	Medio	Bajo	Total
12	2	8	9	19
24	3	5	8	16
TOTAL	5	13	17	35

Tabla 7. Subescala realización personal y horas de trabajo

Número de horas	Alto	Medio	Bajo	Total
12	7	2	6	15
24	14	3	3	20
TOTAL	21	5	9	35

Los resultados expuestos en las tablas anteriores permiten comprobar que al correlacionar las áreas de trabajo con las características del test el número de estrés laboral va a ser menor ya que no se toma en cuenta el número de horas que labora el personal. Consecuentemente a pesar de que el número de encuestados supera la media en cuanto a las horas de trabajo (12) el personal que labora 24 horas posee estrés laboral en cada una de las sus escalas que conforman el test.

Conclusiones

El personal de salud está constantemente expuestos a niveles de estrés laboral debido a las múltiples responsabilidades que debe de cumplir, un error que tenga en su accionar laboral el personal docente constituye una potencial pérdida humana con lo que el margen de error debe de ser nulo en este tipo de profesión. Las actividades extracurriculares que pudiera realizar el mencionado personal, así como diversas estrategias con relación a las rotaciones de horas para evitar realizar jornadas de más de 24 horas pudieran ser una de las estrategias a emplearse en los centros de atención hospitalaria para el cuidado del personal más valioso que tienen las instituciones.

Referencias bibliográficas

1. AITM, F. J. D. C. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Biblioteca virtual de Salud*.
2. De la Cruz, E. y Frutos, M. (2013). Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria. Tesis de pregrado en Enfermería. Valladolid (España): Universidad de Valladolid. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/5629>
3. Decreto 1017. Presidencia de la república del ecuador. 2020. Disponible en <https://n9.cl/xx68>
4. Duarte, R. J. S., Sequeira, L. Y. C., del Socorro Villanueva, J., & Castro, C. M. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 3(1), 104-119. Código DOI: <https://doi.org/10.5377/recsp.v3i1.9794>
5. González-Ávila, G., & Bello-Villalobos, H. (2014). Efecto del estrés laboral en el aprovechamiento académico de médicos residentes de Oncología. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(4), 468-473. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745483023.pdf>
6. Martínez, A. V., & García, M. C. L. (2016). Estrés y Burnout en médicos familiares. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(4), 132-135. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890211>
7. Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout inventory*. Scarecrow Education. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1997-09146-011>

8. Monterrosa-Castro, Á., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. Código DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
9. Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8101798/>
10. Organización mundial de la salud (OMS). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en <https://n9.cl/r2znr>
11. Osorio, J. E., & Cárdenas Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 13(1), 81-90. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982017000100081
12. Quiranza Montalvo, J. C. (2021). Estrés laboral durante la COVID-19: a propósito de una revisión sistemática. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4182>
13. Tziner, A., Rabenu, E., Radomski, R., & Belkin, A. (2015). Estrés laboral e intención de abandono en médicos hospitalarios: el papel mediador del agotamiento y la satisfacción laboral. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(3), 207-213. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v31n3/original9.pdf>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior, tesis, proyecto, etc.