



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE TRABAJO DE TITULACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO**

**TEMA:**

**CARACTERIZACIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DURANTE LA  
PANDEMIA COVID-19. HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO**

**AUTORES:**

**PEÑAFIEL SOLEDISPA WILMER GABRIEL  
ORMAZA CEDEÑO EMERSON MICHAEL**

**TUTOR:**

**MG. JOSE ALFREDO CHÁVEZ PONCE**

**PORTOVIEJO - MANABÍ - ECUADOR  
2020**

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis a mi madre por ser mi mayor ejemplo de lucha y perseverancia quien me demostró que en cada caída que pueda tener siempre tendré su mano para ayudarme a levantar, pues sin ella no lo hubiera logrado, a mi padre por ser ese apoyo incondicional en cada momento.

A mis hermanos por ser mi motivación y ganas de luchar día a día. A Dios por ayudarme a entender que su tiempo es perfecto y que siempre vendrán días mejores, a mis dos ángeles celestiales por ser mi compañía cada día quienes me demuestran que aunque no los tenga físicamente siempre serán mis guardianes

A mi compañero de tesis por ser parte fundamental durante todo este periodo, a nuestro tutor por haber aceptado ser parte de este gran equipo de trabajo por sus enseñanzas y consejos pues este logro es de los tres.

“Cada mañana tienes dos opciones seguir quejándote de la vida o hacer algo para cambiarla, yo soy parte de la segunda”.

*Peñañiel Soledispa Wilmer Gabriel*

## **DEDICATORIA**

Mi tesis la dedico con mucho amor y cariño a mis padres y hermanos por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, a mis hijos por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme cada día más y así poder luchar por un futuro mejor, a mi esposa por creer en mis capacidades y ser mi apoyo en los momentos más difíciles, a mis amigos que son muy pocos, pero verdaderos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas.

A mi compañero de tesis que aun sabiendo lo difícil y complicado siempre me brindo su conocimiento y apoyo para seguir, a nuestro tutor por ser nuestra guía en momentos difíciles y por brindarnos sus conocimientos y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograr que este sueño se haga realidad.

“No crecemos cuando las cosas se vuelven fáciles, lo hacemos cuando afrontamos nuestros desafíos “

*Ormaza Cedeño Emerson Michael*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, nuestro agradecimiento es para Dios por bendecirnos y permitirnos lograr este anhelado sueño por acompañarnos en los momentos más difíciles que pasamos durante nuestra carrera, por ayudarnos a levantar y a seguir luchando día a día.

A nuestros padres y hermanos por ser nuestro apoyo durante todos los años de esta hermosa carrera.

Agradecemos a nuestro querido tutor por el arduo trabajo de compartirnos sus conocimientos, por encaminarnos por el camino correcto para que la culminación de nuestro trabajo fuera posible, gracias por confiar y creer en nosotros.

Por último, agradecemos a todos los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, por haber sido parte de nuestra formación durante todos los años de nuestra carrera universitaria y así poder convertirnos en Licenciados en enfermería. **GRACIAS TOTALES.**

*Autores del Trabajo de Titulación*

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Mg. José Alfredo Chávez Ponce, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutor del trabajo de titulación:

CERTIFICO; Que los egresados de la escuela de Enfermería: Peñafiel Soledispa Wilmer Gabriel y Ormaza Cedeño Emerson Michael; han cumplido con el desarrollo de su proyecto de investigación cuyo tema es: **CARACTERIZACIÓN BIOPSIICOSOCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO.**

El mismo que ha sido desarrollado y concluido en su totalidad bajo mi tutoría habiendo cumplido con todos los requisitos y reglamentos que para este efecto se requiere.

---

Mg. José Alfredo Chávez Ponce

**TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

# INFORME DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

## INFORME DE DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Portoviejo, 14 de marzo de 2021.

**De Master:** María Felicidad Vélez Cuenca.  
**Docente Revisor del trabajo de titulación.**

**Para Magister:** José Alfredo Chávez Ponce.  
**Docente tutor del trabajo de titulación**

**Título del trabajo:** "Caracterización biopsicosocial del personal de enfermería en el área de emergencia durante la pandemia covid-19. Hospital General Portoviejo"

**Autores:** Peñafiel Soledispa Wilmer Gabriel y Ormaza Cedeño Emerson Michael.

CRITERIOS DE VALORACIÓN		OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
REDACCIÓN DEL TÍTULO		Deben colocar el título entre comillas.
RESUMEN		
ÍNDICE:	CONTENIDOS	Colocar tildes
	TABLAS Y GRÁFICOS	Los títulos de las tablas o gráficos no se escriben en mayúscula. Al pie de los gráficos colocar también ....Elaborado por:
INTRODUCCIÓN		
ANTECEDENTES:		Corregir término
JUSTIFICACIÓN:		
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		
OBJETIVOS:	GENERAL:	
	ESPECÍFICOS:	
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL		Corregir
DISEÑO METODOLÓGICO		
RESULTADOS: TABLAS, GRÁFICOS.		Tildar
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		
CONCLUSIONES:		
RECOMENDACIONES:		
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: Normas de Vancouver		
ANEXOS:		Tildar
PRESENTACIÓN: Prolijidad Sin faltas ortográficas Limpieza e integridad		Con faltas de ortografía

FIRMA DEL REVISOR



Verificación digital de:  
MARÍA  
FELICIDAD  
VELEZ CUENCA

Mg. María Vélez Cuenca.

## **DECLARACIÓN SOBRE DERECHO DE AUTOR(ES)**

Nosotros, Peñafiel Soledispa Wilmer Gabriel y Ormaza Cedeño Emerson Michael egresados de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, declaramos que el presente trabajo de titulación;

**CARACTERIZACIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO**, es de nuestra completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad, y con la supervisión del tutor de trabajo de titulación, Mg. José Alfredo Chávez Ponce.

Toda la responsabilidad con respecto a las investigaciones realizadas con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentes en este trabajo de titulación, pertenecen exclusivamente a los autores y se encuentra prohibida su reproducción total o parcial sin consentimiento de estos.

---

Peñafiel Soledispa Wilmer Gabriel

Autor

---

Ormaza Cedeño Emerson Michael

Autor

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	iv
INFORME DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	v
DECLARACIÓN SOBRE DERECHO DE AUTOR(ES) .....	vi
RESUMEN .....	x
SUMMARY .....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
Antecedentes.....	2
Justificación .....	5
Planteamiento del problema .....	6
Formulación del problema.....	7
Objetivos: .....	7
Objetivo general: .....	7
Objetivos específicos:.....	7
MARCO TEÓRICO .....	8
Modelo biopsicosocial.....	8
Modelo Biomédico vs. Modelo Biopsicosocial.....	8
Riesgo laboral.....	9
Riesgo biológico.....	9
Riesgos psicosociales .....	10
Factores de riesgo psicosocial .....	11
Tipos de Factores Psicosociales .....	11
Dimensiones de los Factores de Riesgos Psicosociales.....	12
Impacto de los riesgos laborales psicosociales.....	12



Factores de Riesgo psicosociales asociados al proceso laboral.....	12
Efectos de los factores psicosociales sobre la salud sanitaria .....	13
Identificación, evaluación y control de factores de riesgo psicosociales .....	13
Métodos de valoración de los factores psicosociales .....	13
Síndrome de Burnout.....	14
Características del síndrome burnout .....	14
1. Agotamiento y cansancio emocional.....	15
2. Despersonalización.....	15
3. Disminución del rendimiento .....	16
Sintomatología.....	16
1. Emocionales .....	16
2. Cognitivos.....	16
3. Psicósomáticos y conductuales.....	16
4. Sociales.....	17
Síntomas de burnout.....	17
Enfermedad por coronavirus COVID-19 .....	18
Cuadro clínico .....	18
Definición de caso .....	19
Caso Sospechoso: .....	19
Caso Probable:.....	20
Caso Confirmado:.....	20
Modo de transmisión: .....	20
Evaluación de riesgo de exposición al SARS-CoV-2 .....	20
Riesgo muy alto de exposición.....	20
Riesgo alto de exposición .....	21
Riesgo medio de exposición.....	21
Riesgo bajo de exposición (de precaución).....	21

Evaluación del riesgo de exposición del personal de enfermería a la COVID-19 .....	22
Recomendaciones para prevenir el contagio del personal de enfermería.....	22
DISEÑO METODOLÓGICO .....	23
Operacionalización de las variables .....	24
Consideraciones éticas.....	28
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	29
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES .....	44
BIBLIOGRAFÍA .....	45
ANEXOS .....	53

## **RESUMEN**

La labor del profesional en enfermería es relevante en diversos aspectos ya que su rol va desde la prevención en salud hasta el soporte en los últimos días de vida del paciente, dicha responsabilidad es mayor cuando el área de la salud se ve comprometida por una emergencia sanitaria en la que el personal de enfermería es el que está al contacto con los pacientes y por ende hay mayores riesgos de contagio. Sin embargo, dicho factor de peligro es elocuente a la salud corporal, por ello, este estudio se fundamenta en analizar las características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencias del Hospital General Portoviejo durante la pandemia COVID-19. Dichos factores biopsicosociales se reflejan en el personal de enfermería ya que por su nivel de responsabilidad viven con el temor de contagiarse y ser medio de propagación dentro del hogar o la familia a pesar de todas las medidas de bioseguridad utilizadas. Con todos estos atenuantes y con la finalidad de descartar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería sujeto a investigación se realizaron encuestas que permitieron conocer los aspectos del Agotamiento Emocional, la Realización personal y la Despersonalización en los profesionales de enfermería del Hospital General Portoviejo, y su relación con variables establecidas para el estudio. Finalmente se concluyó que solo la variable Realización del personal se vio afectada, por lo que se recomienda investigar sus efectos y alternativas para disminuir su impacto a largo plazo puesto que si no se realiza a tiempo se podrían presentar problemas de rendimiento laboral.

**PALABRAS CLAVE:** Biopsicosocial, Estrés, Agotamiento, Realización, Despersonalización, Psicosocial, Profesional, Enfermería.

## **SUMMARY**

The work of the nursing professional is relevant in various aspects since their role ranges from health prevention to support in the last days of the patient's life, said responsibility is greater when the health area is compromised by a health emergency in which the nursing staff is the one in contact with the patients and therefore there are greater risks of contagion. However, this danger factor is eloquent for bodily health, therefore, this study is based on analyzing the biopsychosocial characteristics of the nursing staff in the emergency area of the Portoviejo General Hospital during the COVID-19 pandemic. These biopsychosocial factors are reflected in the nursing staff since, due to their level of responsibility, they live in fear of being infected and being a means of spreading within the home or family despite all the biosecurity measures used. With all these mitigating factors and in order to rule out the Burnout Syndrome in the nursing staff subject to investigation, surveys were carried out that allowed to know the aspects of Emotional Exhaustion, Personal Accomplishment and Depersonalization in the nursing professionals of the Portoviejo General Hospital and its relationship with variables established for the study. Finally, it was concluded that only the Personnel Performance variable was affected, so it is recommended to investigate its effects and alternatives to reduce its long-term impact, since if it is not carried out on time, problems of work performance could arise.

**KEY WORDS:** Biopsychosocial, Stress, Exhaustion, Realization, Depersonalization, Psychosocial, Professional, Nursing.

## **INTRODUCCIÓN**

La pandemia por la COVID-19, es una nueva enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 que presenta características de alta transmisibilidad. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la categorizó como pandemia internacional, situación que ha puesto a prueba los sistemas de salud de numerosos países, incluido Ecuador. (1,2)

A nivel sanitario, la pandemia por coronavirus ha ocasionado un serio y fuerte desgaste físico y emocional en el personal de enfermería, causando afectaciones de tipo biológico, por el contagio con el virus debido a la alta exposición con pacientes contagiados, y psicosocial, por la sobrecarga de trabajo y factores que conducen al desarrollo de estrés laboral. (3)

La afectación biológica se produce por la exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral y que pueden ser adquiridos por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas. (4) La exposición a estos agentes biológicos, está dada por la presencia de ellos en el ambiente laboral, como sucede con el nuevo coronavirus en el área de emergencia, en donde el personal de enfermería es considerado la población de mayor riesgo por el tipo de actividad que realiza, la cual consiste básicamente en la asistencia y cuidado directo de los enfermos. (5)

La afectación psicosocial se presenta por la exposición a actividades que generan una afectación real o potencial de la salud del personal de enfermería, (8). Por esta razón en el contexto de la pandemia, dichos profesionales han tenido que afrontar una alta presión psicosocial, donde además de la alta probabilidad de contraer la infección, han tenido que afrontar sobrecargas de trabajo, aislamiento, demanda urgente de soluciones complejas, pacientes cargados de emociones descontroladas, aislamiento de los familiares, favoreciendo la aparición de problemas mentales severos como: ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enojo y miedo. (9)

Estos factores son la principal causa de ausentismo, disminución de la productividad y aumento de accidentes laborales. (10) Por ello, la enfermería está propensa a desarrollar estrés, (11) el cual ocurrirá en áreas como la de emergencia, caracterizada por la presencia de factores estresores asociados al exceso de trabajo, alto sentido de responsabilidad, falta de personal, entre otros. (12) Esta tensión crónica puede llevar a desencadenar el síndrome de burnout, ocasionado por la exposición crónica al estrés laboral.

## **Antecedentes**

La reciente pandemia causada por el nuevo coronavirus, ha generado una elevada demanda de los servicios de salud y, por consiguiente, de la atención por parte del personal asistencial. Este aumento del número de pacientes contagiados lleva implícito un mayor riesgo de afectación biológica por contagio con el virus.

Según la OPS, (6) el sector salud tiene ya más de 570 000 enfermos y alrededor de 2500 fallecidos. En el estudio de Zhan y col. (20) en China, sobre la muerte por Covid-19 de 23 trabajadores de la salud, se reporta que 21 eran médicos, 1 era técnico en electrocardiografía y 1 era enfermera. En el estudio de Shaukat y col. (21) se logró identificar varios factores de riesgo para Covid 19 siendo uno de los de mayor relevancia encontrado el trabajar en un departamento de alto riesgo, contacto cercano con pacientes ( $\geq 12$  veces / día), largas horas de contacto diario ( $\geq 15$  h) y exposición sin protección. A nivel psicosocial, lo más relevante fue la presencia de altos niveles de depresión, ansiedad, insomnio y angustia, donde el personal de enfermería estuvo afectado de manera desproporcionada, concluyendo que los trabajadores de la salud de primera línea están en riesgo de sufrir consecuencias físicas y mentales directamente como resultado de brindar atención a los pacientes con COVID-19.

En este contexto de las prácticas laborales de los trabajadores de la salud, los riesgos laborales se desarrollan principalmente en el entorno hospitalario, ya que estos profesionales están expuestos rutinariamente a riesgos múltiples y variados relacionados con agentes químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos, asociados al tipo y área de trabajo. (22) En un estudio de 138 pacientes tratados en un hospital en Wuhan, 40 (29 %) eran profesionales de la salud, entre los cuales, los más afectados fueron los que trabajaban en salas generales (77,5 %), en el área de emergencias (17,5 %) y (5 %) en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). (23)

En la Región de las Américas, en Estados Unidos, entre el 1 de enero y el 24 de agosto de 2020 se confirmaron 143 100 casos de COVID-19 en personal de salud. (24) Brasil es el segundo país más afectado (después de Estados Unidos) con más de 1 212 430 trabajadores de salud con sospecha de COVID-19 por presentar síndrome gripal y con el 22 % de ellos confirmado. Le sigue México (con casi 100 000 casos confirmados), Argentina (más de 16 000), Colombia (casi 8000), Paraguay (más de 600) y República Dominicana (casi 300). (25)

El impacto de la pandemia en los profesionales en enfermería motivó a que el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) pida a las autoridades de todo el mundo que monitoreen las infecciones por el nuevo coronavirus y las muertes de estos profesionales. En junio de 2020, el CIE (26) estimó que alrededor del 7 % de todos los casos de COVID-19 a nivel internacional, se encontraban entre profesionales de la salud, lo que representaba en ese momento 450 mil casos, además de la muerte de 600 enfermeras y enfermeros. Tres de cada diez de estas muertes fueron de profesionales brasileñas relativamente jóvenes de entre 40 a 60 años, las cuales presentaron comorbilidades, por tanto, nunca debieron estar en contacto con pacientes sospechosos de COVID-19. (27)

Respecto a la afectación psicosocial, el personal de salud puede presentar síntomas depresivos, ansiedad y estrés, los cuales no solo repercuten en la atención y toma de decisiones (las principales herramientas de lucha contra la COVID-19), sino también en su bienestar. (28) La ansiedad y el estrés se refieren como problemas muy frecuentes, los signos y síntomas experimentados se asocian con sensación de nerviosismo, sensación de peligro inminente, aumento del ritmo cardíaco, taquipnea, sudoración excesiva, entre otro. (29) En un estudio (15) realizado en Wuhan el 44,6 % de los profesionales participantes mostró ansiedad, y el porcentaje de profesionales con síntomas de distrés se situó en el 71,5 %. Este estudio destaca que la población con puntuaciones más altas correspondía con ser enfermera, mujer y estar en primera línea de trabajo. De igual manera, el estudio de Cai y col., (30) en 534 profesionales de la salud de los cuales 248 eran enfermeras/os, los profesionales manifestaron sufrir un fuerte estrés, siendo las principales causas de estrés identificadas: el miedo a contagiarse de la enfermedad y especialmente, el miedo a contagiar a la familia, la mortalidad de los pacientes, la no disponibilidad de un protocolo de actuación claro y la falta de equipos de protección efectivos.

La tensión crónica a la que ha estado expuesta el personal de enfermería puede desencadenar el padecimiento de afectaciones psicosociales como el burnout como respuesta a la exposición prolongada al estrés laboral, producto de la pandemia por coronavirus. En este contexto, Estados Unidos, ha considerado como problema de salud pública al agotamiento entre su personal de salud, país donde entre el 30 a 40 % de su personal de enfermería, sufren burnout. (31) En un estudio realizado con enfermeras de un centro de cancerología del estado de Durango en México, el 3 % presentó agotamiento emocional en el nivel alto, 68 % con nivel bajo de realización personal y un 3 % en el

nivel medio de despersonalización. Los factores psicosociales negativos presentes en el lugar de trabajo reportaron un 20,3 % en el nivel alto. (13) De igual manera, en México, en el estudio de Rendón y col., (32) se encontró que el 82,2 % del personal de enfermería tenía nivel medio de burnout. De manera similar, Abellán C., (33) en 2020 en Colombia, en un estudio realizado para determinar la incidencia del burnout en enfermeras y su relación con el COVID-19, obtuvo como resultado que el 25 % de ellas presentaba el síndrome. Igualmente, en otro estudio descriptivo realizado en Perú por Rumay D., (34) en 2020, encontró que el 65,6 % de las enfermeras refieren un grado de estrés laboral moderado. El estudio de Criollo (35) en Perú realizado en 2020 para determinar el nivel de burnout en 63 licenciadas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; encontró que el 44,4 % tenía nivel medio, el 39,7 % nivel bajo y el 15,9 % alto grado de este síndrome.

En Ecuador, el MSP (7) informó que entre el 24 y 28 de abril se registró un aumento de 802 casos en el personal de salud siendo los médicos (1521) y el personal de enfermería (542) los más afectados.

En el año 2020 Vinuesa y col., (17) realizaron un estudio para determinar la ocurrencia y la intensidad del síndrome burnout en médicos y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia por la COVID-19, encontrando que más del 90 % del personal médico y enfermero presenta el síndrome en un nivel moderado-severo asociado a la edad y al género.

Sánchez (36) en 2017 realizó un estudio para evaluar los efectos de las condiciones psicosociales en el desempeño laboral del personal profesional de enfermería del Hospital General Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, encontrando que el 14,51 % de la población de estudio presentaba cansancio emocional y el 17,74 % riesgo de despersonalización, siendo el sexo femenino el más afectado. De igual manera, Garcés y col., (37) en un estudio realizado en el Hospital General Martín Icaza (Babahoyo) en 2019, encontraron que el 62,5 % del personal de enfermería padecía de agotamiento emocional.

En un estudio piloto (38) realizado por el MSP en 2019 para determinar la prevalencia de burnout en 634 profesionales de la salud de tres hospitales públicos: Pablo Arturo Suárez de Quito, José María Velasco Ibarra de Tena, y el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano (HRRZ), se encontró que el 24 % presentaba cansancio emocional, el 49 % despersonalización y el 54 % realización personal. En el HRRZ de Manta, Betancourt



(39) en 2020 encontró que el nivel de estrés de los licenciados, auxiliares e internos de enfermería en el área de cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19 estaba asociado a factores de muerte y sufrimiento, y a la carga laboral, siendo estos los causantes de un mayor nivel índice de estrés laboral sobre todo en el género femenino.

Las autoridades del Departamento de Medicina Ocupacional del Hospital General Portoviejo (HGP) reportaron que, desde marzo a mayo de 2020, 35 profesionales de enfermería del área de emergencia se contagiaron con la COVID-19 (40) esto infiere en que la afectación biopsicosocial de los profesionales de enfermería, puede haberse incrementado ante las nefastas consecuencias que ha tenido en el personal enfermero a nivel global. (38)

### **Justificación**

La realización de este estudio de caracterización biopsicosocial del personal de enfermería del área de emergencia del HGP se justifica bajo dos contextos:

Desde el punto de vista biológico, a nivel extrahospitalario, existe un alto grado de riesgo de afectación biológica por contagio con la COVID-19, ya que Portoviejo presenta el mayor número de casos confirmados en la provincia (5347); (41) a nivel intrahospitalario, el HGP como como unidad de apoyo, atendió desde el mes de abril a más de 500 personas con diagnóstico de COVID-19; (42) además, desde marzo a diciembre de 2020 se realizaron 841 hisopados, de los cuales 468 resultaron positivos para SARS-CoV-2. (42)

Desde el punto de vista psicosocial, se ha considerado a la profesión de enfermería como la cuarta profesión más estresante entre todas las profesiones, con prevalencias altas de trastornos físicos y mentales relacionados con el estrés. (10)

Este estudio se realiza por la necesidad de visibilizar las características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencias del HGP, desde un punto de vista biológico, respecto al contagio con la enfermedad, y desde un punto de vista psicosocial, respecto al nivel de estrés, generado en la lucha diaria y sostenida, contra la pandemia. Las evidencias que se obtengan servirán para adoptar medidas para prevenir y mitigar los riesgos biológicos y psicosociales de este grupo de profesionales.

Los beneficiarios de este proyecto serán los 57 profesionales en enfermería que laboran en el área de emergencia. La identificación del nivel de estrés como afectación psicosocial, permitirá emprender planes de prevención, para quienes aún no lo padezcan, y planes de contingencia, para quienes presenten esta afectación psicológica.

La realización de esta investigación constituye un aporte teórico a la comunidad científica ante la ausencia de estudios similares, dejando abierta la posibilidad de que otros investigadores profundicen en esta temática de tanta relevancia en la actualidad.

El proyecto es totalmente factible ya que se cuenta con los recursos disponibles y la autorización por parte de las autoridades del hospital y de la universidad.

Este proyecto se enmarca en la línea de investigación de Salud Pública de la FCS-UTM y la sublínea en seguridad y atención integral al individuo, familia y comunidad de la Carrera de Enfermería.

### **Planteamiento del problema**

El MSP, (53) sostiene que en Manabí la exposición del personal de enfermería a factores estresantes y a un considerable aumento de la carga laboral, ha contribuido al manejo inadecuado del estrés crónico, convirtiéndose en un factor que predispone la labor del personal de enfermería al burnout. (53) Por otra parte, estos mismos temores asociados a la problemática del entorno laboral en tiempos de pandemia, dan lugar a padecer afectaciones psicosociales.

El área de emergencia del HGP, es uno de los servicios más críticos, que está encargada de proporcionar atención de salud a todas las personas cuyas vidas están en riesgo y que demandan asistencia permanente, donde los cuidados de enfermería son esenciales para lograr la estabilidad y pronta recuperación de quienes demandan su asistencia profesional. El riesgo biopsicosocial que implica laborar en áreas críticas como el área de emergencia del HGP durante la pandemia de la Covid-19, conlleva, a vivir con el temor de contagiarse y ser medio de propagación dentro del hogar o la familia, por otra parte, el personal sanitario de esta casa de salud se vio obligada a tomar mayores medidas de bioseguridad, como el uso de trajes y equipos de protección personal que si bien les ayuda a mantenerse protegidos o a disminuir el riesgo de contagio también se vuelve más incómodo y estresante el llevarlo puesto por periodos prolongados en muchos casos provocando lesiones en partes de su cuerpo un ejemplo de esto es el uso de mascarillas que se volvió un gran reto el tener que utilizarla.

La falta de artículos científicos referentes a la actual pandemia de la COVID-19 dentro del Hospital General Portoviejo (HGP) nos motivó para realizar esta investigación y conocer un poco más la realidad que viven a diario los profesionales en enfermería del área de emergencia.

### **Formulación del problema**

¿Cuáles son las características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital General Portoviejo durante la pandemia COVID-19?

### **Objetivos:**

#### **Objetivo general:**

Analizar las características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencias del Hospital General Portoviejo durante la pandemia COVID-19.

#### **Objetivos específicos:**

1. Caracterizar socio demográficamente a los profesionales de enfermería.
2. Establecer la frecuencia de contagio por la COVID-19 como afectación biológica.
3. Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería como afectación psicosocial.

## **MARCO TEÓRICO**

### **Modelo biopsicosocial**

El Modelo Biopsicosocial considera el entorno como una base sobre la que se ha desarrollado la dolencia, se contextualiza la atención a los estados físicos y biológicos de la persona en su medio habitual, estudiándose cómo ese medio puede influir en el estado de salud. Se desarrolló en los años 50-60 por George Engel, siendo un gran avance formular expresamente que los problemas multicausales del paciente intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales, así como que la persona se ve afectada por su contexto. Las tres dimensiones son igualmente importantes. Si solo se tiene en cuenta lo biológico, se irá en detrimento de una “intervención integral” del paciente. La cultura influye en la naturaleza y la enfermedad es un proceso múltiple, dinámico e interactivo, con origen y causas múltiples, que no sólo afectan al organismo, sino también a la mente, a las relaciones sociales, etc.

En el Modelo Biopsicosocial salud y enfermedad son cualitativamente similares y son vistos como un continuum, en este caso las personas son vistas como sistemas complejos y la enfermedad sería causada por múltiples factores y no por un único factor causal, podrían ser factores biológicos (virus y bacterias) psicológicos (pensamientos, conductas, emociones) y sociales (economía, familia, comunidad, etc.). Desde esta perspectiva, el paciente es visto como un ser activo, siendo responsables de su salud. (70)

### **Modelo Biomédico vs. Modelo Biopsicosocial**

Claras diferencias se pueden encontrar entre el modelo biomédico y el modelo biopsicosocial; entre las más relevantes se encuentran:

- El modelo biomédico: da la importancia a lo físico y lo fisiológico.
- El modelo biopsicosocial: añade importancia a los procesos psicológicos y cognitivos en el desarrollo y la vida del hombre y, por tanto, también en las patologías. Consiste en integrar los factores emocionales, sociales y comportamentales en la práctica médica. Se basa en la interacción (no sumatoria) de los tres determinantes principales del estado de salud: el biológico, el psicológico y el social. Todos estos factores se infieren unos de otros, no son separables, ni se pueden desintegrar, pero: los factores biológicos pueden ser tratados, mientras que, los factores psicológicos suelen descuidarse. Además, los factores sociales son los que casi nunca se atienden (rehabilitación, terapia ocupacional). El modelo biopsicosocial señala que la exposición a un agente patógeno, por ejemplo, un

virus o una bacteria, no desemboca necesariamente en la infección y el desarrollo de enfermedad por parte del individuo expuesto, sino que dependerá del grado de vulnerabilidad inmunológica que éste presente; a su vez, esa mayor o menor vulnerabilidad estará en relación con los hábitos de salud (dieta, tabaco, alcohol, práctica deportiva, horas de sueño, etc.), el ajuste psicológico (por ejemplo, los niveles de estrés) y social (disponibilidad de apoyo social entre otros) de cada individuo. (71)

### **Riesgo laboral**

Un riesgo se define como la probabilidad de que un evento ocurra; la probabilidad de un resultado desfavorable generalmente; la probabilidad de que exista un efecto a la salud después de que un individuo sea expuesto a un peligro. (10)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (73) clasifica los riesgos ocupacionales en 6 grandes categorías:

- Biológicos o infecciosos
- Ambientales
- Físicos
- Químicos
- Mecánicos
- Psicosociales

Para efectos de este estudio solo se analizarán los riesgos ocupacionales de tipo biológico y psicosocial.

### **Riesgo biológico**

Se denomina así a la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros. (72)

Los profesionales de enfermería son los que están más cercanos a los pacientes, por lo que son los que mayor riesgo tienen a una exposición a enfermedades infecciosas, y como consecuencia de ello a tener posibilidad de un accidente laboral con material cortopunzante. Los agentes patógenos a los que se exponen son variados, pero los más severos

son a decir de todos los autores el VIH, VHC y VHB y ahora el coronavirus. Debemos conocer también otras enfermedades transmisibles de pacientes al personal de enfermería, por vía aérea, como la tuberculosis o la gripe, y los medios de protección que podemos usar para prevenirlas o minimizar sus efectos sobre la salud.

Los Agentes biológicos son microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección alérgica o toxicidad para minimizar la exposición a los riesgos laborales mediante la adopción de las medidas de higiene y seguridad en el trabajo, y reducir el riesgo individual a través de las actividades de prevención. En lo que concierne a los riesgos biológicos, las dos áreas de actuación se concretan, por un lado, en la adopción de las pautas de higiene (lavado de manos, de aislamiento de pacientes y separación del puesto de trabajo del trabajador, presiones de aire) y de protección adecuadas (guantes, batas, mascarillas). Son fuentes de infección a controlar los propios pacientes, los fómites, los residuos sanitarios, otros trabajadores sanitarios y las muestras y cultivos en laboratorios. (73)

### **Riesgos psicosociales**

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), (74) los riesgos psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, a los que se llama estrés. Son factores y situaciones que se encuentran o asocian con las tareas del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian el estrés, los trastornos emocionales, y/o los problemas interpersonales (Por ejemplo, estrés, turnos de trabajo).

Cuando hablamos de riesgo psicosocial nos referimos cualquier posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño en su salud física o psíquica derivado, bien de la inadaptación de los puestos, métodos y procesos de trabajo a las competencias del trabajador, o como consecuencia de la influencia negativa de la organización y condiciones de trabajo, así como de las relaciones sociales en la empresa y de cualquier otro factor ambiental del trabajo. (75)

Los riesgos psicosociales también se pueden definir como aquellos aspectos que pueden derivar del diseño, dirección y organización del trabajo, así como de sus contextos tanto organizacionales como sociales, que tienen el valor potencial de poder desarrollar un daño físico, psicológico o social en el individuo. (76) Los factores psicosociales son aquellas características de las normas de trabajo, y sobre todo, de su organización que afectan a la

salud de las personas a través de mecanismos psicológicos o fisiológicos. En términos de prevención de riesgos laborales, los factores psicosociales representan la exposición, la organización del trabajo es el origen de esta exposición y el estrés es el detonante del efecto, es decir, de la enfermedad o de la alteración de la salud que se puede producir. (77)

Son riesgos psicosociales, muy presentes en el sector sanitario, el estrés, el burnout o síndrome del trabajador quemado, el acoso laboral y la violencia por parte de pacientes y familiares. La turnicidad, la nocturnidad, los elevados ritmos de trabajo, etc. son factores que están relacionados, en la mayoría de los casos, con la inadecuada organización en el trabajo y con el riesgo laboral. (78)

### **Factores de riesgo psicosocial**

La Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (10) en 1984 en Ginebra definieron los riesgos psicosociales como las interacciones entre el medioambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, las necesidades y la cultura del trabajador, las consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, el rendimiento en el trabajo y la satisfacción laboral. Los riesgos psicosociales son condiciones de trabajo, derivadas de la organización, contenidos y tiempo del trabajo, para las que existen estudios científicos suficientes que demuestran que perjudican la salud de los trabajadores.

Desde finales del siglo pasado, la determinación de los factores de riesgos psicosociales es uno de los temas que mayor atención y preocupación ha causado entre los involucrados en los temas de salud, seguridad e higiene ocupacional. (11) Los factores psicosociales son condiciones relacionadas a la organización, el contenido del trabajo y la realización de tareas que influyen directamente en la salud y el desempeño del empleado.

### **Tipos de Factores Psicosociales**

1. Factores Organizacionales: Este factor está involucrado en la política y la filosofía de la organización, cultura de organización, y relaciones industriales.
2. Factores Laborales: Se asocia a las condiciones de empleo (tipo de contrato, salario y proyección laboral), al diseño del puesto y la calidad del trabajo (uso de habilidades laborales, demandas laborales, autonomía, seguridad física, apoyo social, entre otros). (12)

## **Dimensiones de los Factores de Riesgos Psicosociales**

Se identifican las siguientes dimensiones: condiciones del lugar de trabajo, carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos organizacionales y remuneración de rendimiento. (12)

## **Impacto de los riesgos laborales psicosociales**

1. Para el trabajador: Pueden ser físicos y comprenden: el estrés, la hipertensión arterial, alteraciones metabólicas, consumo de alcohol, entre otros; psicológicos, como: desordenes afectivos, baja autoestima, depresión, enfermedades mentales y desmotivación; Conflicto en trabajo o con la familia, abarca: violencia laboral y/o acoso laboral.

2. Para la empresa/ empleador: Comprende: absentismo, referente a: faltas en el trabajo por motivos de salud, licencias remuneradas, reemplazos temporales o disminución de la producción; preceptismo, referido a: trabajadores en mal estado de salud, que no otorga la misma productividad y realiza un trabajo ineficiente; y, intenciones de abandono, que se refiere a: insatisfacción del trabajador generando grandes pérdidas económicas para la empresa, ya que al perder un empleado, la empresa genera gastos adicionales en la búsqueda de nuevos talentos. (76)

## **Factores de Riesgo psicosociales asociados al proceso laboral**

Según la Organización Internacional del Trabajo, se considera que un factor psicosocial de riesgo es una condición o grupo de ellas que conducen a stress laboral y trastornos asociados con este, psíquicos y orgánicos. Así se puede decir que tienen impactos en la esfera emocional, afectiva e incluso en el rendimiento del trabajador en el cargo que ocupa, y también generan un aumento en la tasa de trastornos gástricos, dermatológicos, musculoesqueléticos, etc. (74)

La exposición a los factores de riesgo psicosocial en enfermería se incrementa por las características propias de su trabajo y las condiciones del mismo, ya que el objeto del cuidado al ser humano lo realiza en ambientes hospitalarios y extrahospitalarios, desarrollando un gran número de funciones y responsabilidades en escenarios que exigen la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la confrontación en la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales. (79)



### **Efectos de los factores psicosociales sobre la salud sanitaria**

A corto plazo: ansiedad, dificultad de concentración y memoria, dolores de cabeza, problemas del sueño y de la alimentación, problemas psicosomáticos. Afectan a la salud física, mental y social. 19

A largo plazo: fatiga psicológica, consumo de medicamentos, alcohol y otras drogas, depresión, suicidio. También pueden afectar a los sistemas cardiovascular, respiratorio, inmunitario, digestivo, dermatológico, endocrino, musculo esqueléticos y a la salud mental. (78)

### **Identificación, evaluación y control de factores de riesgo psicosociales**

Las interacciones que se producen, por un lado, entre el trabajo, el medio ambiente y las condiciones de organización, y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo a través de sus percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (80)

El procedimiento para identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo psicosocial informa sobre la importancia de la prevención de riesgos laborales psicosociales y detallan que el trabajo es una de las actividades sobre las que se organizan las sociedades y por ello las organizaciones tienen la responsabilidad de velar por la salud, seguridad e higiene en el trabajo. El reconocimiento del derecho de los trabajadores, en el ámbito laboral, a la protección de su salud y de su integridad, implica trabajar con seguridad y sin riesgos para ello es preciso establecer un adecuado nivel de protección de salud a los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo. (81)

La prevención de riesgos laborales es sumamente importante para la salud y seguridad de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos, además de traer un grupo de ventajas como:

- Disminución de los costos.
- Crear un ambiente de confianza y seguridad en el trabajo.
- Permite un cuidado de los equipos, herramientas y área de trabajo.
- Mantiene la integridad física de los trabajadores.

### **Métodos de valoración de los factores psicosociales**

Existen una serie de métodos generales para evaluar los factores de riesgos psicosocial, estos métodos pueden agruparse en dos categorías y referirse a:

- Los métodos cuantitativos, que consisten en cuestionarios y encuesta, son más utilizados.
- Los métodos cualitativos que consisten en entrevistas y grupos de discusiones. Estos últimos se utilizan para estudios individuales o grupos pequeños, o como complemento a métodos cuantitativos. (81)

### **Síndrome de Burnout**

El Síndrome de burnout se incluye así entre los principales problemas de salud mental y en la antesala de muchas de las patologías psíquicas derivadas de un escaso control y de la carencia de una prevención primaria de este síndrome. Aunque esta no es una enfermedad en sí misma, se reconoce como el detonante de otros problemas de salud física y mental más graves. (15)

Es un síndrome de desgaste profesional que se manifiesta en profesionales sometidos a un estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son: agotamiento físico y psíquico, actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y sentimientos de insatisfacción personal con las tareas que se han de realizar, y que suele producirse fundamentalmente en personal sanitario y en profesionales dedicados a la enseñanza. (82)

El burnout es un efecto a largo plazo del estrés crónico y se da en trabajos que presentan un contacto personal agudo, donde el apoyo del profesional se vuelve imprescindible; en especial dichas profesiones son las de la salud y el magisterio, donde el desafío es mantener una buena relación en donde exista acatamiento de las reglas que establece; esto implica un gasto importante de voluntad, atención constante y energía de reserva para responder a las demandas, tanto de estímulos internos como externos. El gasto de fuerzas y la frustración que surge ante la falta de una relación de cordialidad y acatamiento hacia la autoridad se convierte en el origen del burnout. Por lo tanto, éste es la consecuencia del estrés, pero en periodos prolongados de tiempo; lo que genera es un agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y descaro hacia los destinatarios de los esfuerzos; así como sentimientos de incompetencia, deterioro de la propia valía y actitudes de rechazo hacia el trabajo, que a la vez pueden estar acompañados de diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima. (83)

### **Características del síndrome burnout**

Nos basaremos en la delimitación conceptual de burnout que realizan Maslach y Jackson. Describen el síndrome como un estado psicológico de agotamiento, cansancio emocional y despersonalización asociado a desmotivación, baja autoestima, sentimiento de fracaso

y disminución del rendimiento. Contemplaremos también las aportaciones de diversos autores que hacen sobre la descripción de las características del síndrome a la hora de definirlo o delimitarlo. Asimismo, lo que determina el síndrome no son solo las características que vamos a detallar a continuación, sino que las mismas se deben a demandas laborales crónicas. Esto supone en sí mismo una característica determinante y diferenciadora del burnout. Pasamos a detallar dichas características que en conjunto lo distinguen: (84)

### **1. Agotamiento y cansancio emocional**

Nos referimos al agotamiento de los recursos físicos y emocionales de la persona que padece el síndrome de burnout. Se describe como un agotamiento físico y/o psicológico de la persona. Podemos definir el agotamiento físico como un cansancio o fatiga extrema, que genera en el individuo sentimientos y sensaciones de debilidad, sobreesfuerzo físico, cansancio, impotencia, quedar exhausto y/o fracaso. Asimismo, las personas que lo padecen suscitan pensamientos de que nada pueden hacer por las personas que demandan sus servicios, al sentirse sin recursos, pues tienen la sensación de haberse producido una disminución o pérdida de los mismos, es decir, un vaciado de recursos personales. También se describe como una pérdida de energía positiva, de ideales y propósito, de flexibilidad y de acceso a tus propios recursos. Se puede describir el agotamiento psicológico como un hastío emocional, o decaimiento emocional y mental, caracterizado por sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional y actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente que incluyen baja autoestima, sentimientos de inferioridad, ineficacia e incompetencia. También se percibe como una pérdida de la creatividad. (84)

### **2. Despersonalización**

Supone el desarrollo de respuestas cínicas y actitudes negativas e insensibles e impersonales hacia las personas a quienes los trabajadores presentan sus servicios, haciendo a los demás responsables de sus frustraciones. Se lo describe como un distanciamiento de los clientes, los compañeros de trabajo y la organización. La dimensión de despersonalización se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones hacia las personas que se atiende o hacia los propios compañeros. La persona muestra una actitud cínica y trata a los semejantes como objetos, actuando de manera distante e impersonal. (84)

### **3. Disminución del rendimiento**

Disminución cuantitativa y cualitativa para ejecutar la propia tarea. Se percibe una disminución del sentido de realización personal o percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales, que ocasiona como consecuencia una autoevaluación negativa. Se percibe también como un sentimiento de inadecuación a las tareas que forman parte de nuestro trabajo habitual (inadecuación profesional). La persona se siente con serias dificultades o impotente para responder a las distintas y cambiantes facetas del desempeño en su puesto de trabajo, ocasionando un descenso de su compromiso laboral y una actitud de claudicación personal. Se tiene la sensación de que no se están obteniendo logros en el trabajo, generando en consecuencia una autoevaluación negativa. Los trabajadores sienten que su desempeño no es tan bueno como lo era antes, experimentando una falta de progreso y generando sentimientos de ineficacia e inadecuación. (84)

### **Sintomatología**

Presentamos la siguiente clasificación de los síntomas del burnout:

#### **1. Emocionales**

Ansiedad, labilidad con tendencia a la irritación y cierto abatimiento depresivo. También podemos observar cierta inestabilidad emocional, sentimiento de culpa y tristeza o soledad. Las personas se sentían desgastadas e incapaces de recuperarse, carentes de energía para enfrentarse a nuevos proyectos. (83)

#### **2. Cognitivos**

Comprende una disminución o pérdida de la auto-estima profesional y personal y un aumento de la insatisfacción laboral. Aparecen un sentimiento y una percepción de inadecuación personal y profesional en el puesto como consecuencia de la disonancia entre las demandas y las capacidades y recursos disponibles para atenderlas. En ocasiones, este tipo de sentimiento se encubre mediante una sensación y manifestación de omnipotencia. Puede presentar sentimientos de bajo autoconcepto, sentimientos de frustración, tensión y fracaso personal con actitudes negativas hacia el contexto laboral, incluso pudiendo aparecer pensamientos suicidas ante la situación desesperada que se padece. (83)

#### **3. Psicósomáticos y conductuales**

Pueden aparecer alteraciones físicas y comportamentales con síntomas muy diversos: dolor de cabeza, fatiga crónica, insomnio, hipertensión, cansancio excesivo, úlceras o

desórdenes gastrointestinales, dolores musculares de espalda y cuello, pérdida de ciclos menstruales, cambio de hábitos alimentarios, comportamiento agresivo o violento, tanto hacia compañeros como a usuarios, familiares y vecinos y abuso en el consumo de tabaco, café o fármacos. También son frecuentes alteraciones conductuales como la evasividad, el absentismo laboral y el desinterés. Asimismo, suelen aparecer bajo rendimiento y baja calidad de los servicios prestados. Igualmente, las personas afectadas por el síndrome suelen utilizar un lenguaje denigrante para referirse a las personas que atienden, desarrollando unas actitudes rígidas y burocráticas (aplicación de normas de manera inflexible e impersonal) sin mostrar implicación ni intención de encontrar soluciones. (83,85)

#### **4. Sociales**

Se produce una modificación de los modos de relación con las personas que trata en el ámbito del trabajo: distanciamiento, inhibición y frialdad con compañeros y personas que reciben sus servicios. También suelen aparecer manifestaciones acusatorias hacia los demás, como descalificaciones generalizadas e inadecuadas a compañeros, superiores y usuarios de sus servicios, utilizando en ocasiones el humor de forma irónica y satírica para arremeter contra los demás. También aparecen conflictos interpersonales, que se caracterizan por la hostilidad y la insensibilidad hacia los demás. (83, 84)

#### **Síntomas de burnout**

Es importante indicar que cada persona expresa los síntomas del burnout de una manera única, pues el índice de desgaste está ligado a su personalidad; sin embargo, es posible caracterizar a quienes padecen este síndrome por tres aspectos.

1. Un deterioro del compromiso con el trabajo: lo que inició en forma exacerbada, llega a convertirse en una labor cada vez más desagradable que no llena las aspiraciones igual que antes.
2. Un desgaste de las emociones: los sentimientos positivos de entusiasmo, dedicación, seguridad y disfrute desaparecen y son reemplazados por los de ira, ansiedad y depresión.
3. Un desajuste entre la persona y el trabajo: los individuos que viven con este padecimiento, gestaron su indisposición de forma gradual por cuestiones que ellas creían atribuibles a sí mismas y es difícil que observen los factores que se dieron en su empleo y que originaron ese desajuste. (83)

## **Enfermedad por coronavirus COVID-19**

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae. (54)

Estos virus se clasifican en cuatro géneros:

- Alfacoronavirus
- Betacoronavirus
- Deltacoronavirus
- Gammacoronavirus

De estos cuatro, solo algunas especies de alfacoronavirus y betacoronavirus han sido descritas como agentes etiológicos de enfermedades respiratorias en humanos, tanto en niños, como en adultos. (55) También se los puede clasificar desde un punto de vista epidemiológico, en dos grupos:

- Coronavirus adquiridos en la comunidad (o coronavirus humanos, HCoV)
- Coronavirus zoonóticos. (56)

Estos virus producen afectación del tracto respiratorio superior e inferior en niños y adultos ocasionando cuadros clínicos que varían desde leves hasta severos. (57)

### **Cuadro clínico**

La evolución de la enfermedad es variable, puede presentarse desde una forma asintomática hasta neumonía grave que requiere ventilación asistida y que por lo general es fatal. La forma asintomática y las presentaciones leves han sido descritas con mayor frecuencia en niños, adolescentes y adultos jóvenes, en tanto que las formas graves se observan principalmente en mayores de 65 años y en personas con condiciones crónicas como diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, hipertensión, entre otras. Los síntomas más comunes a la enfermedad son: fiebre y tos, los cuales se presentan en la mayoría de los casos, aunque no en todos los casos sintomáticos. (58) El epitelio nasal, es el principal portal inicial de la infección y transmisión, por lo que, en pacientes infectados con y sin síntomas, el hisopado nasal va a mostrar mayor carga viral que el orofaríngeo. (59) El período de incubación se ha establecido entre 2 a 5 días luego de la exposición, con un rango aproximado de 2 a 14 días, (60) mientras que el período de latencia se ha definido en 3,69 días. (61)

Las principales comorbilidades asociadas a severidad y mortalidad a la COVID-19 son: la edad avanzada, la obesidad y la diabetes e hipertensión. La presentación de la

enfermedad con cuadros críticos y severos está asociada con daño multisistémico afectando principalmente a órganos como: el corazón, el hígado y los riñones. La inflamación y la disfunción de la coagulación también son consideradas como factores de mal pronóstico. (62)

La enfermedad puede presentarse con un cuadro leve, moderado o grave, este último, puede incluir neumonía severa, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis y shock séptico. La identificación temprana de pacientes con cuadros clínicos graves permite tratamientos de apoyo inmediatos y un ingreso (o derivación) de manera segura y rápida a las unidades de cuidados intensivos. El cuadro clínico en la mayoría de los casos se presenta como una infección viral respiratoria que asemeja a una gripe común. (63)

El cuadro clínico predominante comprende síntomas como: fiebre, tos, disnea y utilización de musculatura accesoria respiratoria. En el estudio por imágenes predomina el compromiso pulmonar bilateral. Se ha descrito también manifestaciones cutáneas como el rash eritematoso, urticaria y vesículas variceliformes, asociadas principalmente a alteraciones de la coagulación. Otros estudios, han reportado pacientes con la COVID-19 que presentaron lesiones neurológicas, y en algunos casos, hemorragia intracraneal. (64)

### **Definición de caso**

La definición de un caso de COVID-19 en Ecuador, se ha establecido en base a los lineamientos operativos de respuesta frente a coronavirus emitidos por el MSP y definidos de la siguiente manera:

#### **Caso Sospechoso:**

Se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan uno de los siguientes criterios:

A. Pacientes con infección respiratoria aguda grave caracterizada por fiebre, tos, dificultad respiratoria y que requieren hospitalización, sin otra etiología incluyendo patologías respiratorias, y que además tenga:

- Historial de viaje a China, Italia, Corea del Sur, Irán u otros países que tengan un brote activo de la COVID-19 en los últimos 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con infección respiratoria aguda grave desconocida.

B. Paciente con enfermedad respiratoria aguda leve o moderada (tos y fiebre) que no requiere internación y al menos presente una de las siguientes condiciones:

- Visitar o trabajar en China, Italia, Corea del Sur, Irán u otros países que tengan un brote activo de coronavirus COVID-19, en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Compartir hogar o contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad.
- Trabajó o asistió profesionalmente en un centro de atención médica en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas en los que se notificaron casos confirmados o probables de coronavirus.

**Caso Probable:**

Un caso sospechoso a quien realizaron pruebas para coronavirus y no es concluyente el resultado de la prueba informada por laboratorio o para quienes las pruebas fueron positivas en un ensayo de coronavirus genérico o para la región común de coronavirus de alto impacto este debe ser establecido y definido por nivel central.

**Caso Confirmado:**

Caso sospechoso con confirmación de laboratorio de coronavirus, independientemente de los signos y síntomas clínicos. (65)

**Modo de transmisión:**

- Contacto cercano con una persona infectada a menos de 2 metros. (66)
- Por aire: A través de una persona infectada al toser o estornudar. (67)
- Tocar una superficie, un objeto o la mano de una persona infectada que haya sido contaminada con secreciones respiratorias y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos. (66)

**Evaluación de riesgo de exposición al SARS-CoV-2**

**Riesgo muy alto de exposición**

Los trabajadores y/o servidores en esta categoría incluyen:

- Trabajadores y/o servidores del cuidado de la salud como médicos, enfermeras(os), dentistas, paramédicos, técnicos de emergencias médicas, que realizan procedimientos generadores de aerosol como: entubación, procedimientos de inducción de tos, broncoscopías, algunos procedimientos y exámenes dentales o la recopilación invasiva de especímenes en pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19.
- Personal del cuidado de la salud o de laboratorio recopilando o manejando especímenes de pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID19.



- Trabajadores y/o servidores de morgues que realizan autopsias, lo cual conlleva generalmente procedimientos generadores de aerosol, en los cuerpos de personas que se conoce o se sospecha que portaban el COVID-19 al momento de su muerte. (68)

### **Riesgo alto de exposición**

Los trabajadores y/o servidores en esta categoría incluyen:

- Personal de apoyo y atención del cuidado de la salud como médicos, enfermeras(os) y algún otro personal de hospital que deba entrar a los cuartos de los pacientes expuestos a pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19. (Cuando estos trabajadores y/o servidores realizan procedimientos generadores de aerosol, su nivel de riesgo de exposición se convierte en muy alto).

- Trabajadores y/o servidores de transportes médicos como operadores de ambulancias que trasladan pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19 en vehículos encerrados.

- Los trabajadores y/o servidores mortuorios involucrados en la preparación de los cuerpos de personas que se conoce o se sospecha que portaban el COVID-19 al momento de su muerte. (68)

### **Riesgo medio de exposición**

Los trabajadores y/o servidores en esta categoría incluyen:

Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano con personas que podrían estar infectadas con el SARS-CoV-2, pero que no son pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19. (68)

### **Riesgo bajo de exposición (de precaución)**

Los trabajadores y/o servidores en esta categoría incluyen:

Los trabajos con un riesgo de exposición bajo (de precaución) son aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con el SARS-CoV-2 ni tienen contacto cercano frecuente con el público en general. Los trabajadores y/o servidores en esta categoría tienen un contacto ocupacional mínimo con el público y otros compañeros de trabajo. (68)

## Evaluación del riesgo de exposición del personal de enfermería a la COVID-19

Tabla 1. Procedimientos de alto y bajo riesgo de transmisión vírica.

<b>Procedimientos de BAJO RIESGO de transmisión vírica</b>	<b>Procedimientos de ALTO RIESGO de transmisión vírica</b>
Colocación de tubo de Guedel	Aerosolterapia, nebulización
Colocación de mascarilla facial de oxigenoterapia con filtro espiratorio	Gafas nasales de alto flujo
Compresión torácica	Ventilación manual con mascarilla
Desfibrilación, cardioversión, colocación de marcapasos transcutáneo	Ventilación no invasiva CPAP/BiPAP
Inserción de vía venosa o arterial	Intubación orotraqueal
Administración de fármacos o fluidos intravenosos	Traqueotomía quirúrgica > percutánea
	Broncoscopia, gastroscopia
	Aspiración de secreciones
	Resucitación cardiopulmonar

Fuente: Instituto Español de Investigación Enfermera: Guía de actuación enfermera ante COVID-19. 2020.

### Recomendaciones para prevenir el contagio del personal de enfermería

- Realizar una higiene de manos correcta, poniendo especial interés manos antes y después del contacto con el paciente y la puesta y retirada del EPP.
- No tocarse nariz, ojos ni boca sin lavarse previamente las manos, y no tocarse el EPP una vez puesto.
- Intentar mantener idealmente 2 metros (1 metro mínimo) de separación con el paciente siempre que se pueda.
- De forma general el paciente deberá llevar puesta la mascarilla quirúrgica que le cubra nariz y boca, incluso aunque esté recibiendo oxigenoterapia.
- Se concentrarán los cuidados lo máximo posible, para intentar exponerse el menos número de veces al virus, siempre y cuando la adecuada atención del paciente esté garantizada.
- Se evitará el traslado del paciente por las diferentes áreas lo máximo posible.
- Ponerse el EPP adecuado en función a la intervención que se le va a realizar la paciente.
- Se deben seguir los pasos adecuados para la puesta y retirada del EPP, prestando especial atención en la retirada para evitar el contagio del virus. (69)

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

Se realizó un trabajo de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, y de modalidad cualitativa, sobre las características biopsicosociales del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Portoviejo.

El área de estudio fue el área de emergencia provisional y emergencia respiratoria del Hospital General Portoviejo; el periodo de estudio comprendió desde el mes de noviembre del 2020 hasta el mes de febrero del 2021.

La población de estudio estuvo conformada por 57 profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital, divididos en 21 profesionales de la emergencia provisional y 36 profesionales de enfermería en la emergencia respiratoria. Al ser una población pequeña se tomó para la investigación todo el universo.

Se utilizó el método teórico inductivo-deductivo. La parte inductiva se utilizó para partir del análisis de los datos de una forma particular para llegar a conclusiones generales. El método deductivo se utilizó en el contraste de las teorías generales aplicadas a un contexto particular de cada sujeto de estudio.

Como método del nivel empírico se empleó una encuesta (Anexo 1) en la plataforma Google Forms, almacenada en Google Drive, que fue enviada a los participantes vía WhatsApp y que permitió obtener la información necesaria sobre las variables de estudio. La plataforma utilizada para realizar la encuesta fue validada días antes de la realización de la misma por medio de un plan piloto que se aplicó al 10% de la población de estudio. Previo a la encuesta se hizo firmar las cartas de consentimiento informado (Anexo 2), las cuales fueron entregadas en sobre sellado en la secretaría del hospital y dirigida a la coordinadora de enfermería del área de emergencia, previo acuerdo por vía telefónica. Posteriormente el sobre con los consentimientos firmados fue retirado en la misma secretaría 72 horas después, según lo acordado.

Los datos de la encuesta fueron representados con la utilización de tablas y gráficos. Los resultados que se obtuvieron en la encuesta se ordenaron y se clasificaron, lo que permitió identificar las principales características biopsicosociales de la población de estudio.

Se tuvo como criterios de inclusión: profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia y profesionales que aceptaron participar del estudio. Fueron excluidos quienes no pertenecían al área de emergencia y personal auxiliar de enfermería.

El instrumento constó de dos secciones: en la primera sección se incluyeron variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el número de hijos, etc.; variables ocupacionales como el tiempo de labores, el estatus laboral, la remuneración, etc.; variables de estado de salud como hipertensión, diabetes, neurológicas, etc.; variables relacionadas con la pandemia como miedo al contagio, preocupación excesiva, extensión de la jornada de trabajo, teletrabajo, esfuerzo de trabajo, conflicto conciliación trabajo-familia, etc. (Anexo 3) La segunda sección fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), (18) que estuvo constituida por 22 preguntas sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, en las 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal. (Anexo 2). El MBI fue utilizado en su versión original sin modificaciones.

### Operacionalización de las variables

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	Tendencias sexuales en cuanto a aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo	La aceptación que hace la persona sobre su sexo y que tiene que ver con su expresión sexual.	Masculino Femenino
Edad	Es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo.	Etapa del adulto joven a partir de los 18 años hasta los 35 años, etapa del adulto a partir de los 35 hasta los 64 años.	Años de vida cumplidos.	20 – 29 30 – 39 40 – 49 Mayor de 50
Estado Civil	Es una situación personal en la que se encuentran las personas en un determinado momento de su vida.	Condición social de acuerdo a la ley	Evidencia sobre la situación jurídica de una persona ante la sociedad	Casado/a Soltero/a Divorciado/a Viudo/a Unión libre Otros
Número de hijos	Se refiere al número de descendientes que se han tenido. Incluye los	Cantidad de descendientes definidos por el primer grado de consanguinidad.	La referencia del número de descendientes de una persona.	0 1 2 3 Más de 3

	nacidos vivos fallecidos.			
Procedencia	Es el origen de algo o el principio de donde nace o se deriva una persona.	Sitio o región donde procede actualmente.	Aceptabilidad de la localidad de la procedencia de una persona.	Urbana Rural
Tiempo de labores	Se entiende como el tiempo que el trabajador dedica a ejecutar su trabajo y está sometido a límites anuales, mensuales, semanales, diarios.	Cantidad de tiempo laborado ya sea fijo o extralaboral.	Indica el periodo de trabajo bajo dependencia.	Menor a 1 año De 12 a 23 meses De 24 a 35 meses De 36 a 47 meses Mayor a 4 años
Estatus laboral	Es la posición, la escala referente a la actividad laboral o profesional que despliega y el prestigio que haya cosechado en su vida en este ámbito	Tipo de compromiso contractual en el trabajo	La referencia del tipo de relación contractual convenida con una institución.	Contrato Nombramiento
Remuneración	Es el pago que se le ofrece a un empleado por parte de su empleador por realizar un trabajo.	Cantidad de dinero establecida para el desempeño de las funciones laborales	La referencia del pago mínimo o máximo recibido por el trabajo realizado.	Menor a \$1000 De \$1000 a 1999 Mayor a \$2000
Comorbilidad	Situación de padecer de dos o más enfermedades.	HTA Diabetes Trastornos neurológicos Trastornos musculoesqueléticos Otros Ninguna	Aceptabilidad del tipo de enfermedad asociada	Si No
Contagio por COVID-19.	Transmisión de una enfermedad, por lo general	Riesgo Biológico dado por la propagación viral del Coronavirus.	Hace referencia a la aceptación de contagio del	Si No

	infecciosa, de un individuo a otro.		personal por Coronavirus.	
Miedo de contagio por COVID-19.	Es la percepción de peligro a sufrir un daño, y en este caso es la de adquirir alguna enfermedad.	Estresor Psicosocial	Temor a contraer el virus	Siempre A veces Nunca
Preocupación excesiva	Es la intranquilidad o miedo que algo le despierta a una persona y le dificulta la adaptación y el bienestar emocional en niveles altos.	Estresor Psicosocial	Reacción psicológica a una situación adversa	Siempre A veces Nunca
Extensión de jornada laboral	Ampliar las actividades laborales realizadas por el empleado fuera del tiempo límite estipulado tanto en el contrato como en la ley y que son compensadas económicamente.	Condición laboral	Aumento de actividades laborales	Siempre A veces Nunca
Teletrabajo	Es el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros utilizando como soporte las tecnologías de la información y comunicación	Condición laboral	Asistencia profesional a distancia	Siempre A veces Nunca
Mayor esfuerzo de trabajo	Es la unidad de esfuerzo máximo que genera el empleado dentro	Condición laboral	Desgaste laboral	Siempre A veces Nunca

	de sus actividades laborales			
Conflictos familiares	Son situaciones en las que dos o más partes familiares se perciben o expresan como incompatibles.	Estresor Psicosocial	Afectación de convivencia familiar	Siempre A veces Nunca
Maslach Burnout Inventory (MBI)	Sentimiento de agotamiento e incapacidad de recuperarse	Agotamiento o cansancio emocional	Aceptación del nivel de vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	-Nunca -Pocas veces al año o menos -Una vez al mes o menos -Unas pocas veces al mes -Una vez a la semana -Pocas veces a la semana -Diariamente
	Auto eficiencia laboral	Realización personal en el trabajo	La referencia del nivel de desempeño laboral.	-Nunca -Pocas veces al año o menos -Una vez al mes o menos -Unas pocas veces al mes -Una vez a la semana -Pocas veces a la semana -Diariamente
	Generación de condiciones negativas hacia los pacientes y su entorno	Despersonalización	La referencia de las actitudes negativas frente a situaciones de emergencia.	-Nunca -Pocas veces al año o menos -Una vez al mes o menos -Unas pocas veces al mes -Una vez a la semana -Pocas veces a la semana -Diariamente

### **Consideraciones éticas**

Esta investigación estuvo enmarcada por los aspectos éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia expresados por la Declaración de Helsinki de 1964, conforme a las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos.

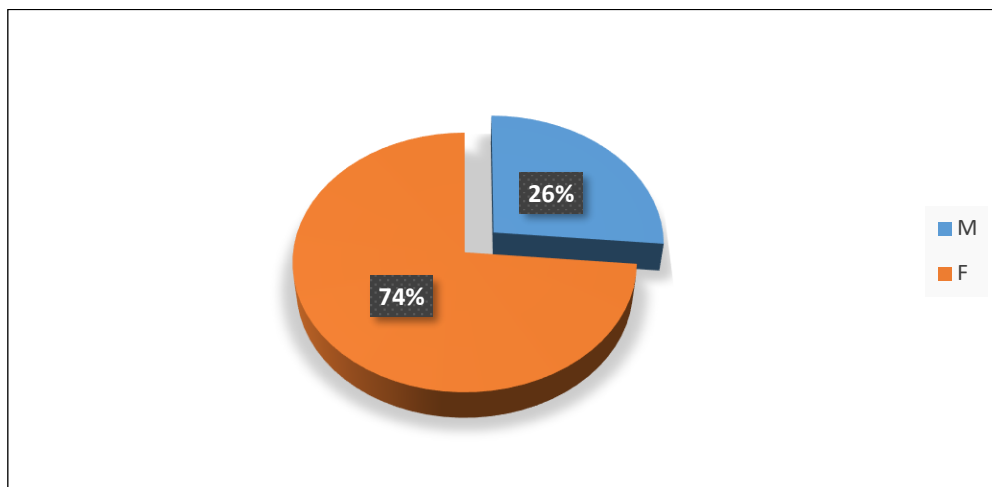
El presente estudio estuvo regido, revisado y aprobado bajo las Normas y Principios Éticos establecidos y aprobados por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí mediante la constancia CB-092-20, (Anexo 4), respecto a la declaración de no tener conflicto de interés y al mantenimiento de la confidencialidad de los datos y resultados que se obtengan.

Previo a la obtención de la información se solicitó la autorización de la dirección de la institución. (Anexo5) Además, para la aplicación de la encuesta se hizo uso del consentimiento informado y se dejó constancia del trabajo de titulación con la entrega de una copia digital de los resultados obtenidos en la investigación en el Hospital General Portoviejo.



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

### Análisis y discusión

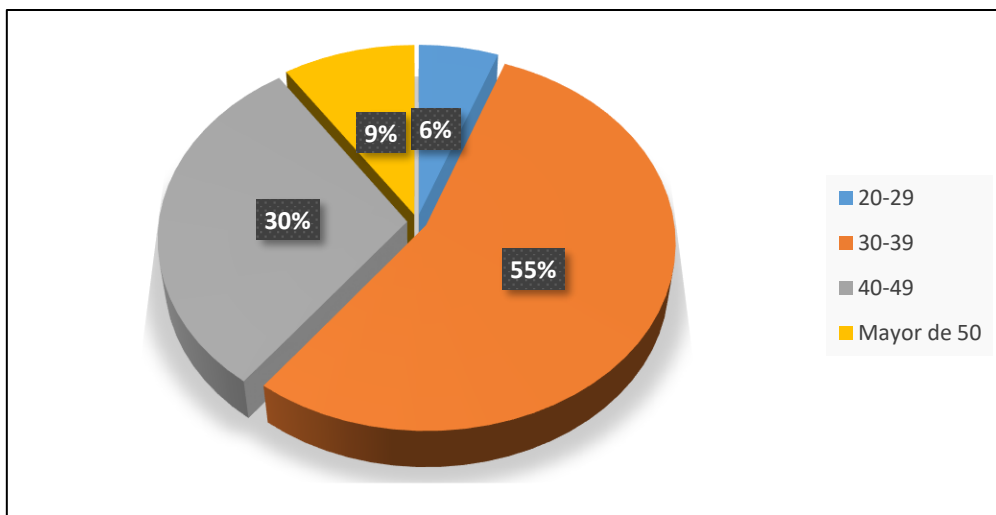


**Fuente:** Encuesta aplicada.

#### **Gráfico 1. Distribución de frecuencia según el sexo del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #1 se observa que el sexo predominante es el femenino siendo el nivel más alto con 74% seguido el masculino con un 26%.

Los resultados obtenidos concuerdan con lo establecido en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos que indica que el 91% del personal de enfermería son mujeres mientras que el 9% son hombres, sin embargo, la tendencia indica que cada año se incluyen más hombres disminuyendo con ello el paradigma en el que las mujeres son las que lideran esta profesión. (86) En la revista científica “Enfermería Global, 2015” se deduce que un profesional en enfermería se define por su dedicación, entrega, profesionalidad y la solidaridad y eso no depende del género, sino de los seres humanos (87)

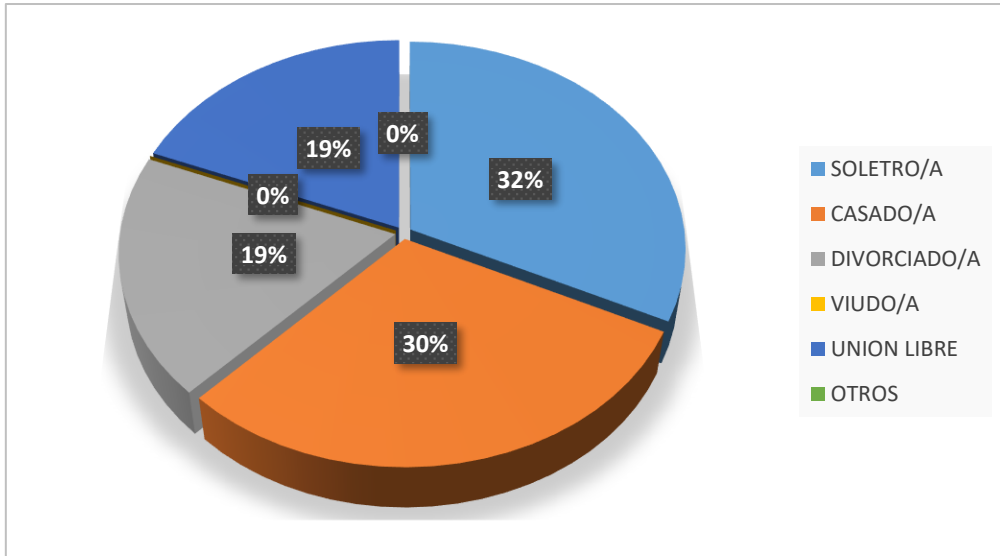


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 2. Distribución de frecuencia según la edad del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #2 se observa que la edad de mayor frecuencia fue de 30-39 con un 55% y el rango de edad de menor frecuencia de 20-29 con un 6%.

Los resultados obtenidos difieren con lo establecido por Daniela Berón Flavia Palma en su estudio sobre “Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería” donde indica que en la edad moderna la edad frecuente del personal de enfermera es de 50 – 59 años abarcando el 46.51% y considera que la edad de 30 – 39 años ocupa el 20.93%. Sin embargo, dichos resultados demuestran envejecimiento del personal y el rendimiento no es favorable. (88)

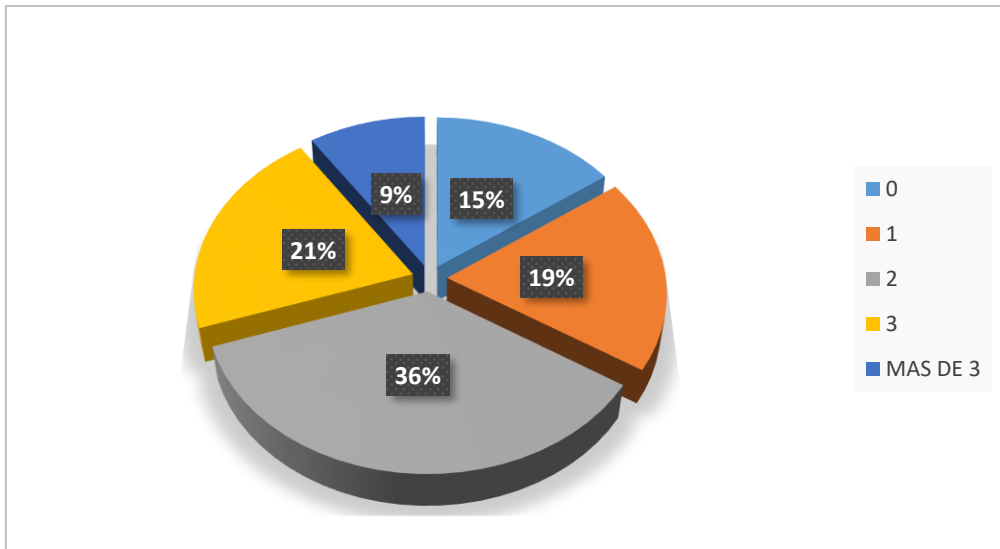


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 3. Estado civil de los profesionales de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #3 se observa que el estado civil soltero presentó la frecuencia más alta con 17 profesionales (32%), y como menor frecuencia 10 profesionales indicaron que unión libre que representa el (19%).

Los resultados obtenidos concuerdan con lo manifestado por Ana Isabel Sanz Gómez en el año 2016 en la Revista “Enfermería Global” donde asevera que el estado civil más frecuente del profesional de enfermería es el “soltero” con el 41% sin embargo, este factor no incide en su nivel de rendimiento, pero sí tiene relación con el tiempo disponible ya que una persona casada o jefe de hogar requiere atención prioritaria en todas las áreas de su vida tanto profesional como familiar. (89)

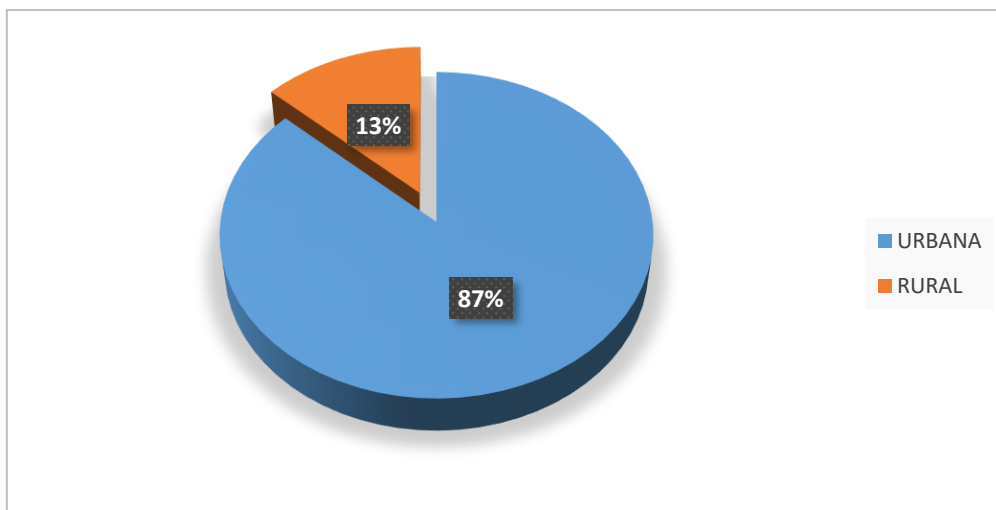


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 4. Distribución porcentual del número de hijos de los profesionales de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #4 se observa que la frecuencia con la cantidad de 2 hijos se encuentra en el rango más elevado con un total de 19 profesionales (32%), y el rango más bajo con más de 3 hijos un total de 5 profesionales (9%).

Este resultado concuerda con lo establecido por Daniela Berón Flavia Palma en su estudio sobre “Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería” donde indica que una mayoría del 25.68% de los profesionales de enfermería tienen al menos dos hijos lo que evidencia una mayor problemática en las mujeres ya que la mayoría de las enfermeras, terminando su jornada laboral, continúan con las labores en el hogar, aumentando la sobrecarga de trabajo; desde este punto de vista, está obligada a conciliar estos dos espacios, lo doméstico y lo público, bajo condiciones de menor remuneración en relación a los hombres y con una carga de trabajo excesiva. (88)

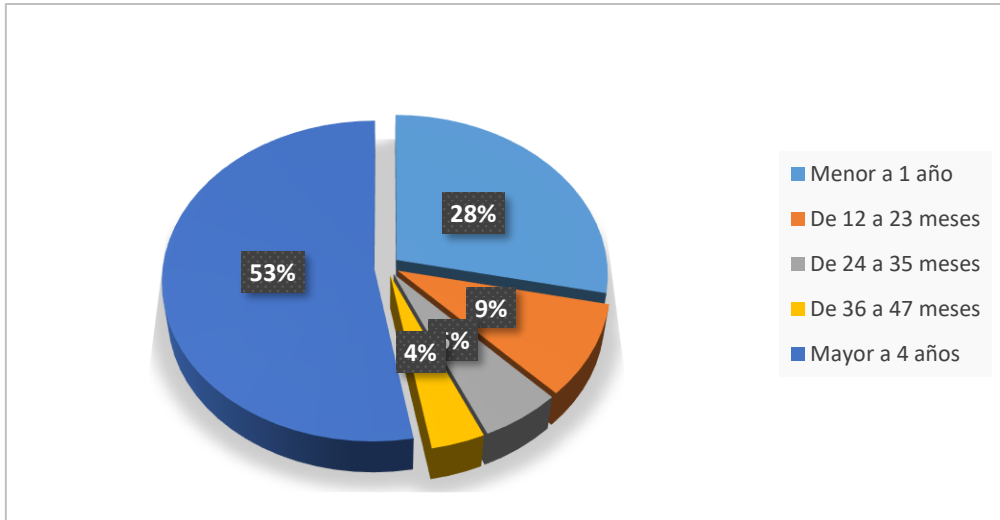


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 5. Distribución porcentual de la procedencia del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #5 la procedencia con mayor frecuencia fue la urbana con un total de 46 profesionales (87%), seguido de la procedencia rural con un total de 7 profesionales (13%).

Los resultados concuerdan con lo establecido por Ana Isabel Sanz Gómez en el año 2016 en la Revista “Enfermería Global” donde manifiesta que el 75% de los profesionales de enfermería provienen de zonas urbanas debido a que esta carrera demanda diversidad de recursos y herramientas que en la zona rural no se encuentran con facilidad. (89) Sin embargo, esto no ha sido un factor influyente para que personas que requieren ingresar en esta área lo realicen, más bien cada día dicha estadística va en aumento. También es importante mencionar que la zona rural es la idónea para las prácticas de estos profesionales de enfermería ya que, por la falta de conocimiento de la población, existen mayores probabilidades de contraer enfermedades ya sea virales e infecciosas.

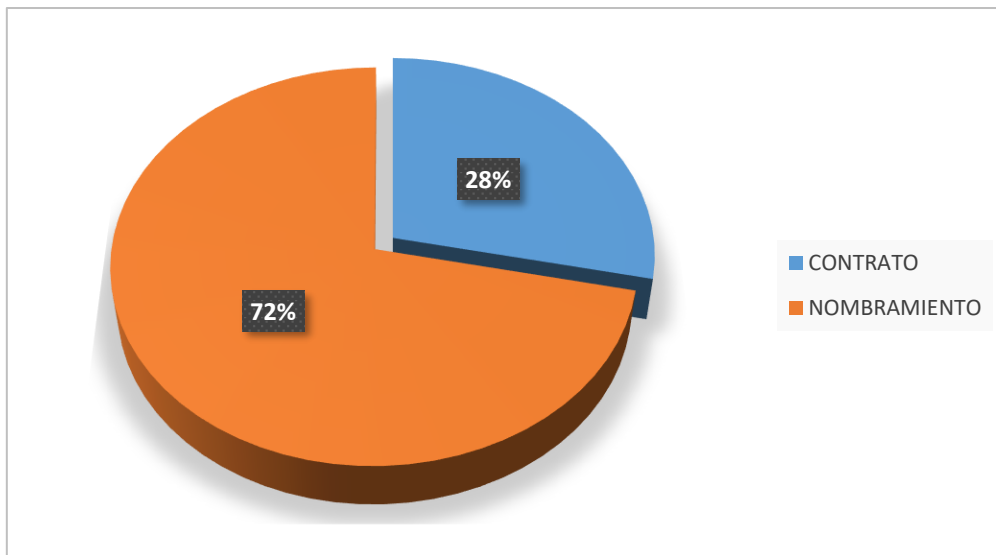


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 6. Distribución de frecuencia del tiempo de labores del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

Según se puede evidenciar en el gráfico # 6 al consultarle a los profesionales de enfermería sobre el tiempo de labores en el área de Emergencia del Hospital General Portoviejo, 28 profesionales de enfermería (53%) respondió mayor a 4 años mientras que 2 profesionales de enfermería (4%) respondió de 36 a 47 meses.

El resultado obtenido concuerda con el régimen de contratación pública del Ecuador donde se señala que, pasado un año, se opta por un contrato indefinido de más de tres años, esta situación brinda autosuficiencia en el personal y un mayor rendimiento en sus labores por la estabilidad concebida. Sin embargo, todo depende del lugar donde se presten los servicios, siendo el sector público el mayormente acudido por la remuneración y demás beneficios. (90)

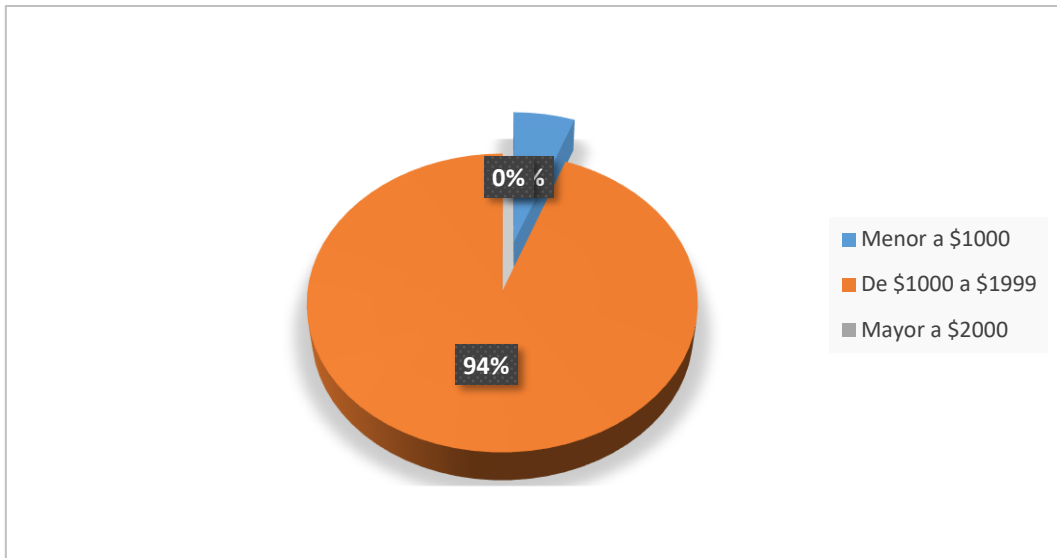


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 7. Estatus laboral del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #7 indica que el rango de estatus laboral con mayor frecuencia es por nombramiento con un total de 38 profesionales (72%), seguido de 15 profesionales (28%) con la modalidad de contrato.

Los resultados obtenidos concuerdan con lo establecido por Ana Isabel Sanz Gómez en el año 2016 en la Revista “Enfermería Global” donde asevera que el 69.77% tienen contratos permanentes o con nombramiento, esto da lugar a que tengan mayor estabilidad caso contrario les conllevaría a sentir temor por la posibilidad de quedarse sin trabajo. (89) Todos estos factores provocan insatisfacción laboral, ya que esto representa un aumento del esfuerzo físico, mental y emocional, causando stress lo que puede desencadenar en el llamado síndrome de Burnout.



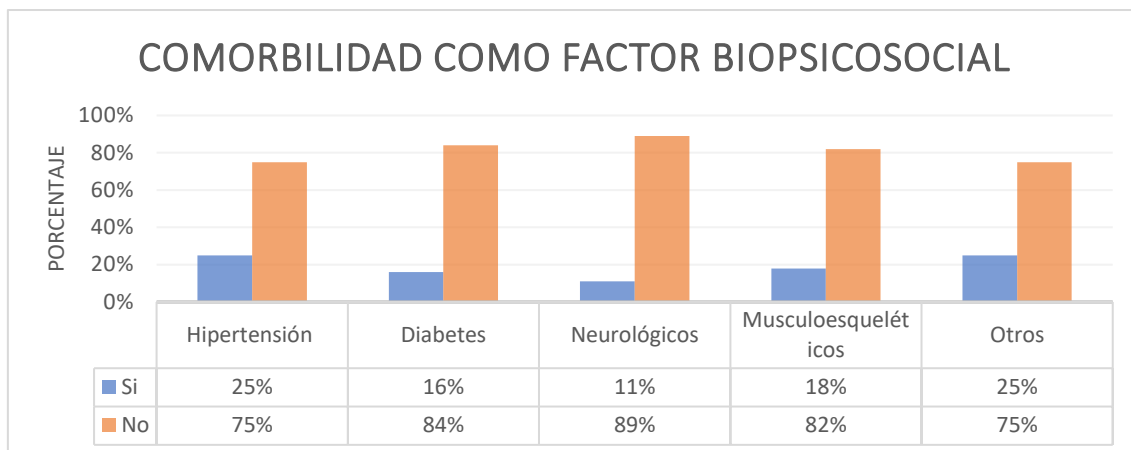
**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 8. Remuneración del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico #8 se observa que la remuneración económica con mayor frecuencia fue de \$1000 a 1999 con un total de 50 profesionales (94%), seguido de 3 profesionales (6%) con una remuneración menor a \$1000.

Efectivamente, estos resultados concuerdan con lo establecido en las tasas salariales donde se indica que desde el año 2015 la remuneración del personal de enfermería es de \$1212,00 valor que aumenta por variables como antigüedad, área de trabajo, responsabilidad entre otros. (91) Sin embargo, una remuneración menor a la establecida incumple lo dispuesto en las leyes emitidas por el Ministerio de Finanzas.



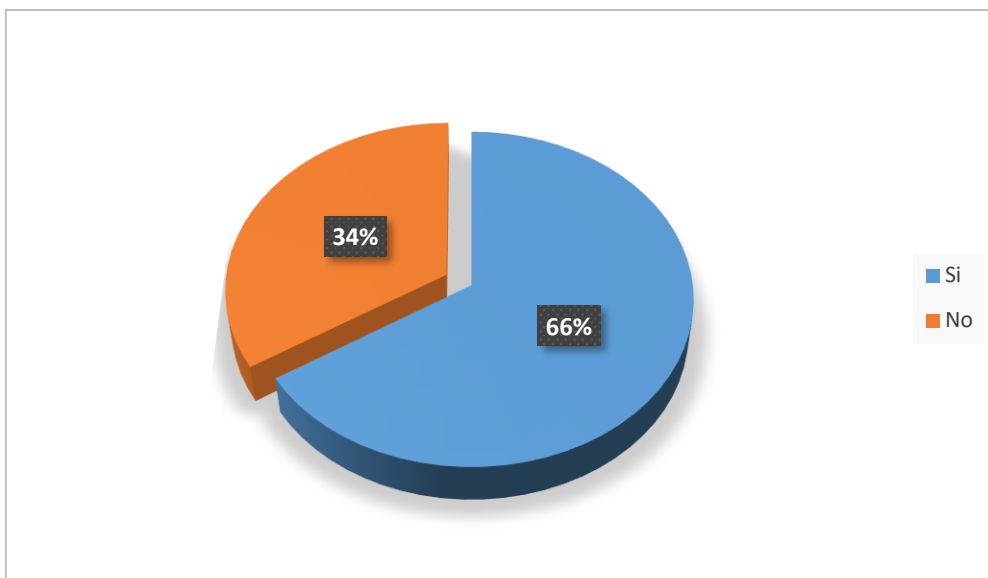


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 9. Comorbilidad como factor biopsicosocial del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico # 9 se puede observar que el 25% de los encuestados respondieron que han sufrido hipertensión, mientras que el 16% manifestó que tiene diabetes. Por otra parte, el 11% ha presentado problemas de origen neurológicos, el 18% han tenido problemas musculares. Un porcentaje alto del 25% tiene otro tipo de enfermedades como hepáticas, digestivas, entre otras.

Este resultado concuerda con el estudio realizado por Ricardo Pérez Cuevas donde indica que el personal de salud y de enfermería se ven expuestos no solo a riesgos de contagio corporal sino que a riesgos de carácter biopsicosocial, ergonómicos, siendo la comorbilidad un factor influyente en el personal de enfermería ya que puede afectar la capacidad de funcionar de los individuos afectados y también su supervivencia; puede ser usado como un indicador para pronosticar la duración de la permanencia en el hospital, factores de costos, y el resultado o supervivencia. (92)

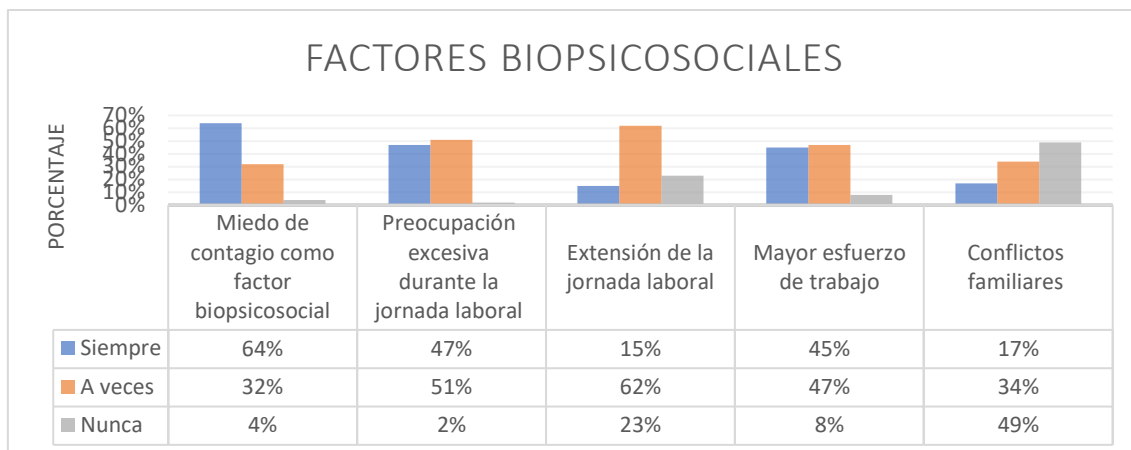


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 10. Frecuencia de contagio con la covid-19 del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico 10, se puede observar que el 66% de los profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital General Portoviejo se contagió de la COVID-19 mientras que el 34% no se contagió.

Este resultado coincide con los emitidos por el Ministerio de Salud del Ecuador donde indican que el personal de enfermería está en contacto con los casos confirmados, por ende, junto a los médicos son los sujetos de contagio más propensos representando el 43.8%. Por ello, las normas sanitarias y de protección son los elementos claves para minimizar las probabilidades de adquirir este virus. (91)



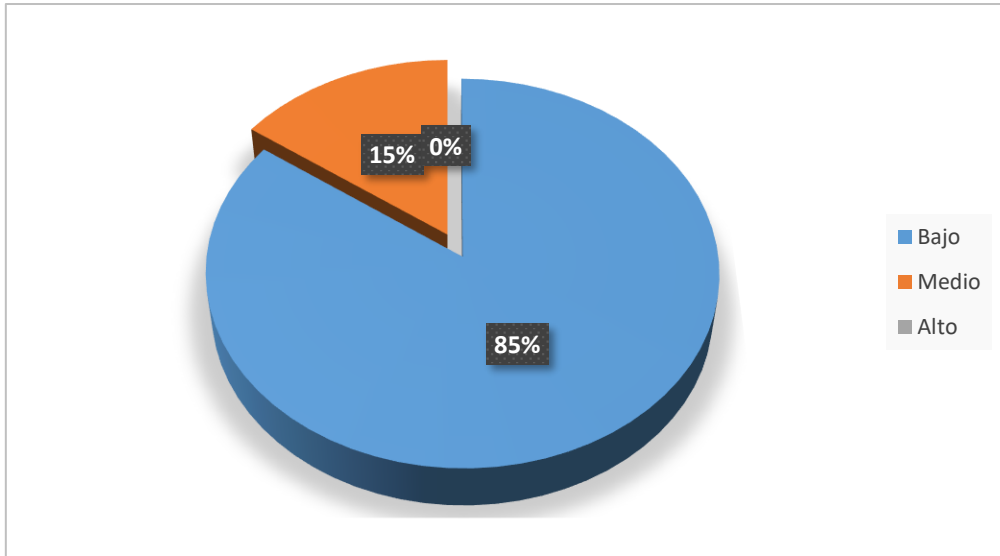
**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 11. Factores biopsicosociales del profesional de enfermería del área de emergencias del Hospital General Portoviejo.**

En el gráfico 11 se puede observar lo siguiente:

- El 64% de los encuestados consideran que el miedo de contagio siempre ha sido un factor biopsicosocial en su vida cotidiana mientras que el 4% mencionan que nunca.
- El 51% señaló que la preocupación excesiva en la jornada laboral es a veces mientras que una minoría de 2% considera que nunca.
- El 62% manifestó que a veces su jornada laboral se extiende mientras que un 15% considera que siempre sucede.
- El 47% considera que deben brindar un mayor esfuerzo en el trabajo mientras que el 8% señaló que nunca, más bien mantienen su ritmo de trabajo.
- Una mayoría del 49% aseveró que nunca tienen conflictos familiares mientras que un 17% menciona que siempre a causa de los demás factores mencionados.

Estos resultados coinciden con los emitidos por Vagner Ferreira do Nascimento en su artículo científico “Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil” donde se refleja que la rutina realizada por el personal de enfermería expande sus vulnerabilidades lo que puede dar lugar a que estén bajo constante riesgo de enfermarse e incluso presenten enfermedades mentales. Para ello, se incrementa la presencia de la ansiedad y el temor constante de transmitirla a la familia, además de la incertidumbre acerca de la evolución de la pandemia y sus consecuencias (93)

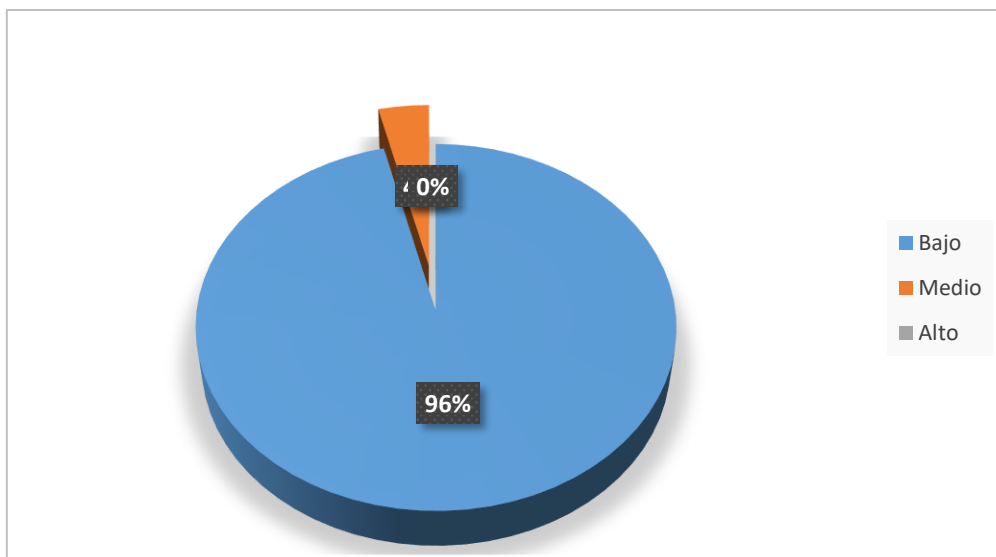


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 12. Distribución de frecuencia de la subescala agotamiento emocional del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

Se puede observar en el gráfico # 12 en la subescala de Agotamiento o cansancio emocional el nivel bajo presento la frecuencia más alta con 85%, seguido del nivel medio con 15% y por último el nivel alto el cual no presenta ningún puntaje.

Los resultados obtenidos coinciden con el estudio emitido por Mayra Barbecho en su trabajo “Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Quito Junio - noviembre 2013” donde indica que el agotamiento emocional del profesional de enfermería no presenta relación significativa con las variables de estudio. (94) Maslach. Dávalos, C. 2011 señala que: el agotamiento emocional representa la dimensión de tensión básica del Síndrome de Burnout y se manifiesta por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja. (95)

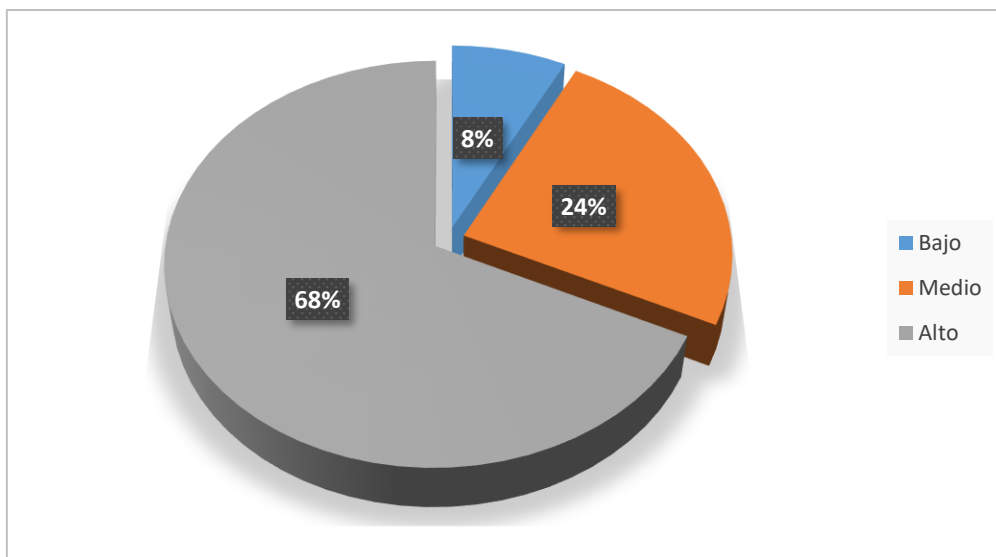


**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 13. Distribución de frecuencia de la subescala despersonalización del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

Según se puede observar en el gráfico # 13 en la subescala de despersonalización el nivel bajo presenta la frecuencia más alta con 96%, seguido del nivel medio con 4%, y por último el nivel alto el cual no presenta ningún puntaje.

El resultado obtenido es paralelo con lo dicho por Mayra Barbecho en su trabajo “Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Quito Junio - noviembre 2013” donde manifiesta que al menos el 90% del personal de enfermería no ha presentado despersonalización, ya que el personal estudiado mantiene una relación continua de ayuda hacia el usuario. (94) La despersonalización expresa el contexto interpersonal en donde se desarrolla el trabajo del sujeto, y la disminución del logro personal, representa la autoevaluación que realiza el individuo de su desempeño.



**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Gráfico 14. Distribución de frecuencia de la subescala realización personal del profesional de enfermería del área de emergencias. Hospital General Portoviejo.**

Según se observa en el gráfico # 14 en la subescala de realización personal el nivel alto presento la frecuencia más alta con 68%, seguido del nivel medio con 24%, y por último el nivel bajo con el 8%.

El resultado obtenido es difiere con lo dicho por Mayra Barbecho en su trabajo “Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Quito Junio - noviembre 2013” donde manifiesta que sólo el 43% de individuos presentaron baja realización personal. (94) Cabe destacar, que este factor es considerado como un proceso que se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes negativas respecto a las personas que atiende, lo cual le crea dudas con respecto a la competencia y realización profesional, acompañado de síntomas físicos. Por ello, es necesario explorar un mayor número de variables personales y laborales.

## CONCLUSIONES

Este trabajo investigativo tuvo como objetivo principal analizar las características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencias del Hospital General Portoviejo durante la pandemia COVID-19 logrando los siguientes resultados:

- Las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital General Portoviejo están definidas de forma general por su género evidenciándose que la mayoría de los profesionales de enfermería corresponde a mujeres entre los 30 a 39 años y también que, en gran parte de ellos, su estado civil más frecuente fue solteros con un promedio de dos hijos. Dichas características logran comprender mayor vulnerabilidad emocional ya sea por el nivel de responsabilidad laboral y familiar y los riesgos consecuentes de la pandemia.
- La frecuencia de contagio del personal de enfermería del Hospital General Portoviejo por Covid-19 en el área biológica es alto y se debe a que dichos profesionales se encuentran en una de las primeras líneas de riesgo de contagio, debido a que trabajan en diversas áreas de atención, especialmente en la asistencia directa a pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19.
- El nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital General de Portoviejo ocasionado por el Covid – 19 es medianamente significativo según el estudio realizado, el cual es originado por el riesgo de realización personal cuyos atenuantes son la baja autoestima e impedimentos que inhiben la posibilidad de crecimiento personal y laboral. Este riesgo es parte del Síndrome de Burnout, por lo tanto, es necesario identificarlo con tiempo y actuar consecuentemente, siendo la rutina del trabajo, la preocupación o miedo de contagio y el nivel de responsabilidad laboral los factores que lo generan y que dan lugar a la ansiedad, fatiga, paranoia y en ocasiones puede alterar la armonía en su círculo familiar.

## **RECOMENDACIONES**

A las Autoridades del Hospital General Portoviejo se recomienda:

- Promover la realización de un mayor número de investigaciones cualitativas en diversos contextos que den cuenta del impacto biopsicosocial sufrido por el personal de enfermería ya que ello incide en la salud laboral y en la calidad de los servicios.
- Evaluar periódicamente al personal de salud especialmente a los profesionales de enfermería con la finalidad de caracterizar los factores biopsicosociales adoptados y así prevenir el síndrome de Burnout y por ende fortalecer el programa de seguridad en el trabajo.
- Realizar talleres destinados a la identificación de los problemas de tipo organizacionales, y personales buscando soluciones para disminuir el síndrome de Burnout en los profesionales y con ello corregir y prevenir los efectos negativos con la finalidad de optimizar el ejercicio profesional.
- Crear grupos de apoyo psicológico que garanticen y promuevan en el personal de enfermería la importancia de la salud mental a nivel laboral y personal de los individuos y sus familias.



## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Palacios M, Santos E, Velázquez M, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp*. [Internet]. 2020 [citado 2 dic 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/>
- 2) Espín J, González M. I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma: Caracterización clínico epidemiológica de la COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 4 oct 2020]. Disponible en: <http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/472/252>
- 3) Ferreira V, Yuri T, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med* [Internet]. 2020 [citado 28 sep 2020]; 20(2): 312-333. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000200312&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312&lng=es). Epub 05-Jul-2020.
- 4) Gobierno de La Rioja. Riesgos Biológicos (Accidentes Biológicos). [Internet]. s/f [citado 11 ene 2021]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos-biologicos-accidentes-biologicos#:~:text=Se%20define%20el%20Riesgo%20Biol%C3%B3gico,%2C%20sangu%C3%ADnea%2C%20piel%20o%20mucosas>.
- 5) Mieles J. Estudio del riesgo biológico en los trabajadores de la salud del Hospital Corazón Inmaculado de María. [Internet]. Universidad Internacional SEK; 2015.
- 6) OPS. Cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas. [Internet]. 2020 [citado 12 ene 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>
- 7) Edición médica. Suben los contagios de CoVID19 en profesionales de salud, se registran 2.469 casos a nivel nacional. [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/suben-los-contagios-de-covid19-en-profesionales-de-salud-se-registran-2-469-casos-a-nivel-nacional-95752>
- 8) MINSA. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA). Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. [Internet]. 2020 [citado 10 ene 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- 9) Hernández L. Recomendaciones para el cuidado de la salud mental del personal sanitario cubano ante la COVID-19. *INFODIR* [Internet]. 2020 [citado 12 Ene 2021]; (33). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/799>
- 10) Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*. [Internet]. 2019 [citado 11 ene 2021]; 18(1): e006. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>

- 11) Cañadas G, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas G, De la Fuente E. Factores de riesgo y prevalencia del síndrome de burnout en la profesión de enfermería. *Int J Nurs Stud*. [Internet] 2015 [citado 26 nov 2020]; 52:240-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25062805/>
- 12) Medina A. 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. [Tesis]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
- 13) Aldrete M, Navarro C, González B, Contreras M, Pérez J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Cienc Trab*. [Internet]. 2015 [citado 11 ene 2021]; 17(52): 32-36. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492015000100007&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>.
- 14) Maslach C, Leiter M. Comprender la experiencia del agotamiento: investigaciones recientes y sus implicaciones para la psiquiatría. *Psiquiatría mundial*. [Internet] 2016 [citado 26 nov 2020]; 15(2): 103-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27265691/>
- 15) Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]; 3(3): e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- 16) De la Fuente G. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2015 [citado 28 dic 2020]; 52: 240-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25062805/>
- 17) Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 18 nov 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/708-Preprint%20Text-988-1-10-20200605%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/708-Preprint%20Text-988-1-10-20200605%20(1).pdf)
- 18) Gómez R. Avances en los conocimientos sobre el síndrome de burnout en el personal sanitario: enfermería. [Tesis]. Universidad Miguel Hernández; 2020.
- 19) Jiménez C, Orozco M, Caliz N. Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá. 2017. [Internet]. 2020 [citado 4 ene 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>
- 20) Zhan M, Qin Y, Xue X, Zhu S. Muerte de Covid-19 de 23 trabajadores de la salud en China. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]. 382: 2267-2268. DOI: 10.1056 / NEJMc2005696
- 21) Shaukat N, Mansoor D, Razzak J. Impactos del COVID-19 en la salud física y mental en los trabajadores de la salud: una revisión del alcance. *Int J Emerg Med* [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]; (1): 40. doi: 10.1186 / s12245-020-00299-5.
- 22) Arcanjo R, Christovam B, Souza N, Silvino Z, Da Costa T. Conocimientos y prácticas de los trabajadores de enfermería sobre riesgos laborales en la atención primaria de

- salud: un estudio de intervención. *Enf Global*. [Internet]. 2018 [citado 14 nov 2021]; 17(3): 200-37. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/294821>
- 23) Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J. Med* [Internet]. 2020 [citado 18 dic 2020]; 382(18): 1708-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
  - 24) OPS. Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud. [Internet]. 2020 [citado 2 dic 2020].
  - 25) SciDevNet. Personal sanitario de la región diezmado por COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/news/personal-sanitario-de-la-region-diezmado-por-covid-19/>
  - 26) Consejo internacional de enfermeras. Más de 600 enfermeras mueren por COVID-19 en todo el mundo. [Internet]. 2020 [citado 10 ene 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-covid-19-worldwide>
  - 27) Consejo federal de enfermeras de Brasil. Brasil representa el 30% de las muertes de profesionales de enfermería por covid-19. [Internet]. 2020 [citado 10 ene 2021]. Disponible en: [http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-30-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19\\_80622.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-30-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_80622.html)
  - 28) Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. [Internet]. 2020 [citado 8 ene 2021]; 7(3): e14. doi: 10.1016/s2215-0366(20)30047-x.
  - 29) Bueno M, Barrientos S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enferm Clin*. [Internet]. 2020 [citado 2 dic 2020]. DOI: 10.1016/j.enfcli.2020.05.006
  - 30) Cai H., Baoren T., Ma J., Chen L., Jiang Y., Zuhang Q. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit*. [Internet]. 2020 [citado 9 ene 2021]; 26: e924171. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/>
  - 31) Maslach C, Leiter M. Comprender la experiencia del agotamiento: investigaciones recientes y sus implicaciones para la psiquiatría. *Psiquiatría mundial*. [Internet]. 2016 [citado 26 nov 2020]; 15(2): 103-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27265691/>
  - 32) Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández I, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enferm. glob*. [Internet]. 2020 [citado 12 sep 2020]; 19(59): 479-506. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es). Epub 10-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>.
  - 33) Abellán C. Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social durante el Covid-19. 2020. [Internet]. 2020 [citado 12 sep 2020]. Disponible en: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/122366/1/TFM.AbellanPerezCristina.pdf>

- 34) Rumay D. Factores psicosociales y estrés laboral de la enfermera en el servicio de emergencia del hospital de alta complejidad. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
- 35) Criollo C. Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el hospital nacional arzobispo Loayza, 2020. [Tesis]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
- 36) Sánchez A, Flor B. Efectos de las condiciones psicosociales en el desempeño laboral del personal profesional de enfermería del hospital general Teófilo Dávila. [Tesis]. Universidad Técnica de Machala, 2017.
- 37) Garcés B, Kariela S, Pacheco G. Síndrome de burnout y su relación con el desempeño de las funciones de enfermería en el Hospital General Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de octubre del 2019 a febrero del 2020. [Tesis]. Universidad Técnica de Babahoyo; 2020.
- 38) Edición médica. Alta prevalencia de burnout en personal sanitario de tres hospitales públicos. [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/estudio-determina-alta-prevalencia-de-burnout-en-personal-sanitario-de-tres-hospitales-del-msp-94536>
- 39) Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19. Revista Científica Multidisciplinaria. [Internet]. 2020 [citado 8 sep 2020]; 4(3): 41-50. Disponible en: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
- 40) Hospital General Portoviejo, 2020. Departamento de Medicina Ocupacional.
- 41) Secretaría de gestión de riesgos. Situación nacional por covid-19 infografía n°320. 2021. [Internet]. 2021 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/informes-de-situacion-covid-19-desde-el-13-de-marzo-del-2020/>
- 42) Ecuadorenvivo. En Hospital del IESS en Portoviejo atendieron a 500 personas por COVID-19. 2020. [Internet]. 2021 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: [http://www.ecuadorenvivo.com/sociedad/190-sociedad/128761-en-hospital-del-iesse-en-portoviejo-atendieron-a-500-personas-por-covid-19.html#.X\\_33g-gzZPY](http://www.ecuadorenvivo.com/sociedad/190-sociedad/128761-en-hospital-del-iesse-en-portoviejo-atendieron-a-500-personas-por-covid-19.html#.X_33g-gzZPY)
- 43) IESS. Más de 840 personas se realizaron el hisopado en el Hospital Portoviejo. 2020. [Internet]. 2021 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: [https://www.iesse.gob.ec/noticias?p\\_p\\_id=101\\_INSTANCE\\_4DHq&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=2&\\_101\\_INSTANCE\\_4DHq\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_INSTANCE\\_4DHq\\_assetEntryId=15406312&\\_101\\_INSTANCE\\_4DHq\\_type=content&\\_101\\_INSTANCE\\_4DHq\\_groupId=10174&\\_101\\_INSTANCE\\_4DHq\\_urlTitle=mas-de-840-personas-se-realizaron-el-hisopado-en-el-hospital-portoviejo&redirect=https%3A%2F%2Fwww.iesse.gob.ec%2Fnoticias?mostrarNoticia=1](https://www.iesse.gob.ec/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_4DHq&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_4DHq_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_4DHq_assetEntryId=15406312&_101_INSTANCE_4DHq_type=content&_101_INSTANCE_4DHq_groupId=10174&_101_INSTANCE_4DHq_urlTitle=mas-de-840-personas-se-realizaron-el-hisopado-en-el-hospital-portoviejo&redirect=https%3A%2F%2Fwww.iesse.gob.ec%2Fnoticias?mostrarNoticia=1)
- 44) Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, Rojas M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. Rev Duazary. [Internet]. 2020 [citado 8 ene 2021] 12(1): 32-40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5053070>

- 45) France24. ¿Cuál es la situación del personal sanitario en Latinoamérica? [Internet]. 2020 [citado 11 ene 2021]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200917-consulta-medico-situacion-personal-salud-latinoamerica>
- 46) ElComercio.com. El coronavirus pasa factura a la salud mental de médicos y enfermeros. 2020. [Internet]. 2020 [citado 12 nov 2020]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/coronavirus-salud-mental-personal-medico.html>
- 47) CDC. Personal sanitario y personal de primeros auxilios: cómo afrontar el estrés y desarrollar la resiliencia durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 8 ene 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mental-health-healthcare.html>
- 48) OMS. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet]. 2020 [citado 6 ene 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- 49) Castro M, Noroña D, Morillo J. Factores de riesgo psicosociales y work engagement en personal de enfermería de aislamiento y UCI del Hospital Luis Gabriel Dávila. [Internet]. 2020 [citado 8 ene 2021]. Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/995/2092>
- 50) ElComercio.com. El coronavirus pasa factura a la salud mental de médicos y enfermeros. 2020. [Internet]. 2020 [citado 8 ene 2021]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/coronavirus-salud-mental-personal-medico.html>
- 51) Olano I, Olivos O. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo–2019. [Tesis]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020.
- 52) MSP. COVID-19: En Manabí, aumentan y preocupan a toda la provincia. Salud Pública. Manabí - Ecuador: Ministerio de Salud Pública. [Internet]. 2020. [citado 8 sep 2020]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/noticias/>
- 53) OMS. Investigaciones epidemiológicas y clínicas precoces sobre el COVID-19 para una respuesta de salud pública. [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/200223-early-investigations-one-pager-v2-spanish.pdf?sfvrsn=8aa0856\\_14](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/200223-early-investigations-one-pager-v2-spanish.pdf?sfvrsn=8aa0856_14)
- 54) Gorbalenya A, Baker S. La especie Coronavirus relacionado con el síndrome respiratorio agudo severo: clasificando 2019-nCoV y nombrándolo SARS-CoV-2. Nat Microbiol. [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 5: 536-544. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41564-020-0695-z#citeas>
- 55) Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enríquez Y, León J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz. Med. [Internet]. 2020 [citado 14 Dic 2020]; 20(2): e1208. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci_arttext&tlng=pt)

- 56) Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*. [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 24(3): 183-205. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- 57) Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enríquez Y, León J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horiz. Med.* [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 20(2): e1208. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 58) Sungnak W, Huang N, Bécavin C, Berg M, Queen R, Litvinukova M, et al. Los factores de entrada del SARS-CoV-2 se expresan en gran medida en las células epiteliales nasales junto con los genes inmunes innatos. *Nat Med* [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 26: 681–687. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0868-6#citeas>
- 59) Zou L, Ruan F, Huang M, Liang L, Huang H, Hong Z, et al. Carga viral del SARS-CoV-2 en muestras de las vías respiratorias superiores de pacientes infectados. *N Engl J Med.* [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 382: 1177-1179. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2001737>
- 60) Lauer S, Grantz K, Bi Q, Jones F, Zheng Q, Meredith H, et al. El período de incubación de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) a partir de casos confirmados notificados públicamente: estimación y aplicación. *Annals of Internal Medicine.* [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 172(9): 577-582. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2001737>
- 61) Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Dinámica de transmisión temprana en Wuhan, China, de la neumonía infectada por el nuevo coronavirus. *N Engl J Med.* [Internet] 2020 [citado 14 Dic 2020]; 382: 1199-1207. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001316>
- 62) MSP. Covid-19: Boletín N°19662 Ecuador. [Internet] 2020 [citado 28 Oct 2020]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Boletin-196\\_Nacional\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Boletin-196_Nacional_MSP.pdf)
- 63) Calvo C, García M, De Carlos J, Vázquez J. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el «nuevo coronavirus» SARS-CoV2. Grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría (AEP). *Anales de Pediatría.* [Internet] 2020 [citado 29 Oct 2020]; 92(4): 241.e1-241.e11. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-recomendaciones-sobre-el-manejo-clinico-articulo-S169540332030076X>
- 64) MSP. Lineamientos operativos de respuesta frente a coronavirus COVID-19. 2020. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamiento-operativo-coronavirus-FINAL\\_02-2020.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/lineamiento-operativo-coronavirus-FINAL_02-2020.pdf)
- 65) Agencia Europea para la seguridad y la Salud en el Trabajo. COVID-19: Guidance for the workplace. [Internet]. [Citado 03 de Abril de 2020]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: [https://oshwiki.eu/wiki/COVID19:\\_orientaci%C3%B3n\\_para\\_el\\_lugar\\_de\\_trabajo](https://oshwiki.eu/wiki/COVID19:_orientaci%C3%B3n_para_el_lugar_de_trabajo)
- 66) MDT, MSP, IESS. Directrices para la prevención y protección de los trabajadores y servidores públicos frente al coronavirus (COVID-19) dentro de los espacios laborales. 2020. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.ec/wp->

- content/uploads/2020/06/Directrices-para-la-prevencion-y-proteccion-de-los-trabajadores-y-servidores-publicos-que-formen-parte-de-los-grupos-de-atencion-prioritaria.pdf
- 67) Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. (OSHA).Guía sobre la preparación lugares de trabajo para COVID-19. OSHA 3990-03 2020.
  - 68) Jiménez E, Fernández M, Fontan G. Guía de actuación enfermera ante COVID-19. Instituto Español de Investigación Enfermera, 2020.
  - 69) Jueas R, Álvarez M, Otero B, García B. La importancia del Modelo Biopsicosocial frente al Modelo Biomédico en el Trabajo Social Sanitario. 2020. Disponible en: <https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/>
  - 70) Instituto Salamanca. Modelo Biopsicosocial en Salud ¿Cuál es la importancia?. s/f. Disponible en: <https://institutosalamanca.com/blog/modelo-biopsicosocial-en-salud-cual-es-la-importancia/>
  - 71) Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. [Internet]. 2019 [citado 11 ene 2021]; 18(1): e006. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>
  - 72) Flores M, Paucara M. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.
  - 73) Cíercoles J. Riesgos biosanitarios del personal de Enfermería. s/f. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/AD8496B2-1A69-4CE0-A056-F532534F10DA/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>
  - 74) OIT. (2020). Rotación laboral en América Latina. Revista Internacional del Trabajo.
  - 75) Daza, F., & Pérez, J. (2016). Factores psicosociales: metodología de evaluación. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
  - 76) De la Fuente G. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. Int J Nurs Stud. [Internet]. 2015 [citado 28 dic 2020]; 52: 240-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25062805/>
  - 77) Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud. Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud. (2010). Manual del método CoPsoQ-istas21(versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales.
  - 78) Avilés S. Factores de riesgo psicosociales del personal de salud que atiende pacientes Covid del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de junio a agosto del 2020. Universidad Estatal de Bolívar; 2020.
  - 79) Bhatia. (sep de 2018). Burnout in medical residents: A growing concern. J Postgrad Med., 64(3), 136–137.
  - 80) Águila, A. (2018.). Evaluación de riesgo psicosocial en el trabajo y su influencia en el desempeño laboral del personal asistencial del Centro de Salud de Morales. . Psychology.
  - 81) Zambrano, E. (2015). Análisis y evaluación de los factores de riesgos psicosociales. Universidad Politécnica Salesiana.
  - 82) Kim, J., & Choi, J. (2016). Factors Influencing Emergency Nurses Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. Asian Nursing Research, 1-15.

- 83) El Sahili L. Burnout su desarrollo y extensión. En: Consecuencias y soluciones. El Manual Moderno, Ciudad de México. 2015. p. 1 -19.
- 84) Esteras J, Chorot P, Sandín B. El síndrome de burnout en los docentes. Pirámide, 2018. Madrid. 1. 1-144.
- 85) Elshaer. (2018). Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Worker. Alexandria Journal of Medicine, 54, 273–277.
- 86) Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2010. Obtenido de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- 87) Luces Ana, 2015, Revista Electronica cuatrimestral de enfermería Enfermería Global, Vol. 39 Núm. 1. Obtenido de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/199371/177261>
- 88) Flavia Daniela, 2011, Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO, Argentina, Obtenido de: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5918/beron-daniela.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5918/beron-daniela.pdf)
- 89) Sanz Ana, 2016, Revista Electrónica cuatrimestral de enfermería Enfermería Global, Vol. 43 Núm. 1. Obtenido de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/214021/194681>
- 90) Instituto Nacional de Contratación Pública INCOP 2013, Revista Electrónica” La Revista de la Contratación Pública” Edición No. 4, Obtenido de: <https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/wp-content/uploads/downloads/2013/09/revista-ecuador-compra-espan%CC%83ol-kichwa-edicion4.pdf>
- 91) Ministerio de Salud Pública, 2015, “Enfermeras: se sube el salario de arranque a \$1.212 y se elevan salarios de coordinadoras y especialistas”, Obtenido de: <https://www.salud.gob.ec/enfermeras-se-sube-el-salario-de-arranque-a-1-212-y-se-elevan-salarios-de-coordinadoras-y-especialistas/>.
- 92) Pérez Ricardo, 2020, Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemiónium, precariedad y paranoia, Obtenido de: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>  
Cevallos Paredes, Gustavo; Barbecho Carrión, Mayra Priscila; Ochoa Mendieta, Magaly, 2013, Prevalencia del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de especialidades Eugenio Espejo. Quito Junio- noviembre 2013, Quito, Obtenido de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4646>
- 93) Vagner Ferreira do Nascimento (2020), Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil, Obtenido de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000200312](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312)
- 94) Dávalos, C. (2011). Identificación del Burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno, en el área de cuidados intensivos y emergencia del hospital provincial general docente de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, durante periodo 2011-2012 Obtenido de: <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/3651/1/Davalos%20Chiriboga%20Carmen%20Cecilia.pdf>



## ANEXOS

### Anexo #1

#### Encuesta



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencias del Hospital General Portoviejo durante la pandemia COVID-19.**

#### **Variables sociodemográficas**

##### **1°.- Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

##### **2°.- Edad:**

- a) 20 – 29
- b) 30 – 39
- c) 40 – 49
- d) Mayor de 50

##### **3°.- Estado Civil:**

- a) Casado/a
- b) Soltero/a
- c) Divorciado/a
- d) Viudo/a
- e) Unión libre
- f) Otros

##### **4°.- Número de hijos:**

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3
- e) Más de 3

**5° - Procedencia:**

- a) Urbana
- b) Rural

**Variables ocupacionales**

**1°.- Tiempo de labores en el área de emergencias del Hospital General Portoviejo:**

- a) Menor a 1 año
- b) De 12 a 23 meses
- c) De 24 a 35 meses
- d) De 36 a 47 meses
- e) Mayor a 4 años

**2° - Estatus laboral:**

- a) Contrato
- b) Nombramiento

**3° - Remuneración:**

- a) Menor a \$1000
- b) De \$1000 a \$1999
- c) Mayor a \$2000

**Variables sobre el estado de salud**

**Presencia de alguna de las siguientes enfermedades:**

- Hipertensión
  - Diabetes
  - Trastornos neurológicos
  - Trastornos musculoesqueléticos
  - Otros
- a) Sí
  - b) No

**Variables sobre el riesgo biológico.**

**¿Se contagió usted de Coronavirus?**

- a) Sí
- b) No

## **Variables relacionadas con la pandemia**

**1°.- ¿Ha sentido miedo de contagiarse con COVID-19 en el área de trabajo?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**2°.- ¿Ha sentido preocupación excesiva durante la jornada laboral?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**3°.- ¿Durante la pandemia de COVID-19 ha tenido extensión de la jornada laboral?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**4°.- ¿Durante la pandemia de COVID-19 ha realizado teletrabajo?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**5°.- ¿Durante la pandemia ha sentido que ha realizado un mayor esfuerzo de trabajo?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**6°.- ¿Ha tenido conflictos familiares relacionados con la pandemia de COVID-19?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

## Anexo # 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento se solicita su participación en una investigación. Se le explicará en este documento sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y riesgos de la participación en esta investigación con la finalidad que Ud. libremente decida.

Esta investigación está siendo realizada por **Peñafiel Soledispa Wilmer Gabriel** con **CI. 1351420920** y **Ormaza Cedeño Emerson Michael** con **CI. 1312726068**, estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, ESCUELA DE ENFERMERÍA.

### OBJETIVOS Y BENEFICIOS

El objetivo de este estudio es: **Determinar las características biopsicosociales del personal de enfermería del área de emergencias del Hospital General Portoviejo durante la pandemia COVID-19.**

Se lo invita a participar en el estudio debido a que el personal de enfermería podría estar expuesto a afectaciones de tipo psicosocial, ya que el área de emergencias del Hospital General Portoviejo es un área crítica y ha tenido gran demanda asistencial durante la pandemia COVID-19. Aproximadamente 57 licenciadas en enfermería formarán parte de esta investigación.

La información que se obtenga en esta investigación puede ser de gran utilidad para el personal de enfermería de emergencia; permitirá visualizar el problema, y plantear soluciones para su propio beneficio.

### PROCEDIMIENTO

La investigación consiste en realizar una encuesta en la plataforma Google Forms, almacenada en Google Drive, y que será enviada vía WhatsApp.

La encuesta consta de 2 secciones:

Primera sección:

1. Variables sociodemográficas: edad, sexo, número de hijos, etc.
2. Variables ocupacionales: tiempo de labores, estatus laboral, remuneración, etc.
3. Variables de estado de salud: hipertensión, diabetes, neurológicas, etc.

4. Variables relacionadas con la pandemia: miedo al contagio, preocupación excesiva, extensión de jornada de trabajo, teletrabajo, esfuerzo de trabajo, conflicto conciliación trabajo-familia, etc.

Segunda sección:

La segunda parte del instrumento contiene el Maslach Burnout Inventory (MBI), que está constituida por 22 preguntas en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, y su función es medir el desgaste profesional y el estrés laboral relacionados con el síndrome burnout que es ocasionado por la exposición crónica a factores de riesgo de tipo psicosocial.

El test mide los 3 aspectos de este síndrome en tres subescalas:

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.)
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.)
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.)

Las preguntas del cuestionario son las siguientes:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
8. Siento que mi trabajo me está desgastando
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
10. Siento que me he hecho más duro con la gente
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente

12. Me siento con mucha energía en mi trabajo
  13. Me siento frustrado en mi trabajo
  14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
  15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
  16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
  17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
  18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
  19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
  20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
  21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
  22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas
- Si hay alguna pregunta en las encuestas/entrevista/etc. que no quiera responder podrá negarse a hacerlo sin ningún problema.

### **RIESGOS, STRESS O INCOMODIDAD**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta que le tomará responder en aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Al ser un cuestionario online, no existe ningún tipo de riesgo en que su integridad se vea afectada. En todo caso, alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderla. Además, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso la perjudique en ninguna forma.

### **CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD**

La participación de Ud. es confidencial. A cada participante en la investigación se le asignará un código. Sólo el investigador principal tendrá acceso a la lista de nombres con los códigos, esta lista será guardada bajo llave en un lugar seguro.

### **INFORMACIÓN ADICIONAL**

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar en este estudio si no lo desea. En el caso que quiera participar se le dará una copia de este documento. Asimismo, si Ud. desea retirarse de la investigación, podrá hacerlo en cualquier momento sin ningún problema, lo importante es que se sienta cómodo(a) y seguro(a) con la decisión sobre su participación en la investigación.

## **AFIRMACIÓN DEL PARTICIPANTE**

Se me ha explicado acerca de esta investigación y autorizo mi participación. Yo tengo la facultad de hacer preguntas. Si tengo alguna pregunta con respecto a la investigación puedo comunicarme con Peñafiel Soledispa Wilmer Gabriel al teléfono 0961475484.

Así mismo, si tengo preguntas con respecto a mis derechos como participante, puedo llamar al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud al teléfono xxx.

Portoviejo, 17 de septiembre de 2020

-----

Firma del participante

### Anexo # 3

#### Instrumento MBI

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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= POCAS VECES A LA SEMANA

6= DIARIAMENTE

1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10.	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13.	Me siento frustrado en mi trabajo	



14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18.	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22.	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	



Anexo # 4

Constancia Comité de Bioética

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

COMITÉ DE BIOÉTICA FCS-UTM

CONSTANCIA CB-092-20

El Secretario del Comité de Bioética (CB-FCS-UTM) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UTM hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue REVISADO por el Comité de Bioética.

Título del Proyecto: CARACTERIZACIÓN BIOPSIOSOCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19. HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO

Código de inscripción: PTE-08-20

Estudiante(s): PENAFIEL SOLEDISPA WILMER GABRIEL ORMAZA CEDEÑO EMERSON MICHAEL

RUTA ADMINISTRATIVA DEL DOCUMENTO: PTE-08-20

RECEPCIÓN:	23-09-20	ENVIO A PARES:	29-09-20	REVISIÓN DE PARES:	12-10-20
ENVÍO A ESTUDIANTES	UNA SOLA REVISIÓN	RECEPCIÓN DE PROYECTO CORREGIDO :	UNA SOLA REVISIÓN	EMISIÓN DE CONSTANCIA:	12-10-20
OBSERVACIONES:					

La revisión incluyó los documentos finales descritos a continuación:

- Protocolo de investigación
- Carta de confidencialidad
- Carta de declaración de no tener conflicto de interés

Concluyendo que cumple con la mayoría de los estándares de la carrera, y de la universidad, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo beneficio, la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El estudiante reportará el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **13 de octubre 2021**. Si aplica, los términos para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Portoviejo, 13 de octubre de 2020



Firmado electrónicamente por:

ROBERTO  
ROLANDO  
BAUZA  
FERMIN

### Secretario del Comité

C.c. Archivo de carrera.

Avenida José María Urbina y Calle Che Guevara. Edif. Facultad de Ciencias  
de la Salud. UTM e-mail:  
[com\\_bioetica\\_fcs@utm.edu.ec](mailto:com_bioetica_fcs@utm.edu.ec)

## Anexo # 5

### Autorización Hospital General Portoviejo.

 **INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO**

Oficio Nro. IESS-HG-PO-DC-2020-0039

Portoviejo, 28 de octubre de 2020

Dra.  
Yira Vásquez Giler  
DECANA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ


De mis consideraciones:

A fin de atender oficio N° 615-D-FCS-UTM, en el cual se solicita se les conceda las facilidades correspondiente a los estudiantes de la Carrera de Enfermería: **PEÑAFIEL SOLEDISPA WILMER GABRIEL con C.C. 1351420920 y ORMAZA CEDENO EMERSON MACHAEL con C.C. 1312726068**, para obtener información pertinente que les permita desarrollar el trabajo de titulación: **"CARACTERIZACIÓN BIOPSIOSOCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO"**

Con este antecedente esta Jefatura de Docencia e investigación AUTORIZA que las estudiantes antes mencionados realicen la actividad solicitada.

Particular que informo para los fines pertinentes.

Atentamente,

  
**HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO**  
Dr. Johnny Mendoza Veliz  
JEFE DE DOCENCIA E INVESTIGACION  
C.I.: 1309018016

  
Dr. Johnny Mendoza Veliz  
JEFE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO  
C.C.- LIC. GINA CALDERÓN  
LIC. EN ENFERMERÍA RESPONSABLE DE EMERGENCIA



ELABORADO POR	ING. SOFIA CEVALLOS LOOR
REVISADO POR	DR. JOHNY MENDOZA VELIZ
APROBADO POR	DR. JOHNY MENDOZA VELIZ
FECHA:	28/10/2020

**DIRECCIÓN: PROL. AV. MANABI Y CALLE DR. MANUEL PALOMEQUE  
TELÉFONO: 052564700 – 052565486 – 052563142  
PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR**