Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

Frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. Cuenca – 2024

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico

Autores:

Adriana Lucia Cabrera Bravo

Vanessa Nicole Veintimilla Ramón

Director:

Manuel Ismael Morocho Malla

ORCID: 0000-0001-5959-3582

Cuenca, Ecuador

2024-10-25

Resumen

Antecedentes: el estrés es un proceso fisiológico que genera el organismo con el fin de poder adaptarse a los constantes cambios del medio y a situaciones de presión. En el ámbito de la medicina académica, una de las poblaciones poco estudiadas son los docentes, en los cuales se ha evidenciado que padecen elevados niveles de estrés inherentes a su profesión, lo que conlleva a un gran impacto en su salud física y mental. Objetivo: determinar la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en el periodo 2024. Métodos: investigación descriptiva realizada con 129 docentes que firmaron el consentimiento informado. Los datos sobre variables sociodemográficas se recogieron en formulario elaborado por las autoras, en tanto que, para la información sobre el nivel de estrés se aplicó el cuestionario validado: Escala Sintomática del Estrés (Seppo Aro). Resultados: el nivel de estrés más frecuente fue el “normal” con 58,9%; el principal síntoma asociado fue la cefalea, que se manifestó en 58,9% de los docentes. Se determinó la presencia de estrés patológico en 14,7% de mujeres y en 15,5% de especialistas. Conclusiones: la mayoría de docentes experimentaron un nivel de estrés normal, mientras que el estrés patológico predominó en mujeres y especialistas.

Palabras clave del autor: estrés, docentes de medicina, frecuencia

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: https://dspace.ucuenca.edu.ec/

Abstract

Background: stress is a physiological process the organism generates to adapt to constant environmental changes and pressure situations. In the field of academic medicine, one of the few populations studied are teachers, who have been shown to suffer high levels of stress inherent to their profession, which leads to a great impact on their physical and mental health. Objective: to determine the frequency of stress in the teaching staff of the medical school of the University of Cuenca in the period 2024. Methods: a descriptive research was carried out with 129 teachers who signed the informed consent. The data on sociodemographic variables were collected in a form prepared by the authors, and for the information about stress level, the validated questionnaire: Symptomatic Stress Scale (Seppo Aro) was applied. Results: the most frequent stress level was "normal" with 58.9%; the main associated symptom was headache, which occurred in 58.9% of teachers. Pathological stress was found in 14.7% of women and 15.5% of specialists. Conclusions: the majority of teachers experienced a normal level of stress, while pathological stress predominated in women and specialists.

Author Keywords: stress, medical teachers, frequency

The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: https://dspace.ucuenca.edu.ec/

Índice de contenido

Capítulo I **11**
1.1 Introducción 11
1.2 Planteamiento del problema 12
1.3 Justificación 13
Capítulo II **15**
2. Fundamento teórico 15
2.1 Estrés 15
2.1.1 Definición 15
2.1.2 Causas 15
2.1.3 Fisiopatología 16
2.1.3.1 Respuesta fisiológica del estrés 16
2.1.3.2 Fases del estrés 18
2.1.4 Clasificación general 18
2.1.4.1 De acuerdo a la temporalidad 18
2.1.4.2 De acuerdo a su origen 18
2.1.4.3 De acuerdo a la respuesta 19
2.1.4.4 Tipos 19
2.1.5 Diagnóstico 19
2.1.5.1 Trastorno del estrés agudo según el DSM-5 19
2.1.5.2 Método de medición 21
2.1.6 Efectos del estrés en los individuos 22
2.1.7 Estrés en el personal docente 23
2.1.8 Manejo del estrés 23
2.1.9 Escala Sintomática del Estrés de Seppo Aro (ESE). 24
Capítulo III **26**
3. Objetivos 26
3.1 Objetivo general 26

3.2 Objetivos específicos 26
Capítulo IV 27
4. Metodología 27
4.1 Diseño del estudio 27
4.2 Área de estudio 27
4.3 Universo y muestra 27
4.4 Criterios de inclusión y exclusión 27
4.5 Variables 28
4.6 Operacionalización de las variables 28
4.7 Métodos, técnicas e instrumentos 28
4.8 Procedimientos 28
4.9 Tabulación y análisis de datos 29
4.10 Consideraciones bioéticas 29
Capítulo V 31
5.1 Resultados 31
Capítulo VI 38
6.1 Discusión 38
Capítulo VII 40
7.1 Conclusiones 40
7.2 Recomendaciones 40
Referencias 42
Anexos 45
Anexo A. Operacionalización de las variables 45
Anexo B. Formulario para la recolección de datos 46
Anexo C. Consentimiento informado 47

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024……31

Tabla 2. Nivel de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024……...32

Tabla 3. Resultados de la aplicación de la ESE de Seppo Aro, al personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024……33

Tabla 4. Principales síntomas psicosomáticos según la ESE de Seppo Aro, referidos por el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024……35

Tabla 5. Niveles de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca según características sociodemográficas...……...……..……36

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme salud, fortaleza y sabiduría que me han permitido recorrer este camino, sin su luz este logro no habría sido posible.

A mi querido papá, Oswaldo, quien siempre me apoyó y me enseñó a hacer las cosas bien con perseverancia y esfuerzo, aunque lamentablemente ya no está conmigo, su amor y enseñanzas siguen guiando mis pasos cada día.

A mi mamá, Margarita, gracias por su amor incondicional, su paciencia infinita y su apoyo constante en cada etapa de mi vida. Gracias por creer en mí y por ser mi mayor inspiración.

A mis 6 hermanos, quienes han sido una fuente constante de motivación y apoyo. Su compañía y comprensión han sido fundamentales durante este proceso: Eduardo, Juan, Mario, Diana, Mauro, Jenny.

A mis compañeros, amigos, maestros y mentores de mi formación académica y personal, nada de esto sería posible sin su aliento, cariño, y enseñanza.

Al Dr. Ismael Morocho, por su invaluable guía, consejos y paciencia durante todo este proyecto, sus conocimientos y experiencia han sido cruciales.

Finalmente, a mi amiga y compañera Nicole Veintimilla, por su dedicación y perseverancia. Ha sido un privilegio trabajar contigo y compartir este importante logro.

Con el corazón lleno de agradecimiento

Adriana Lucia Cabrera Bravo

Agradecimiento

Agradezco a mis padres y a mi hermana por su cariño y apoyo brindado a lo largo de estos años lejos de casa. Existieron muchos momentos complicados durante el camino, pero sin su ayuda esto no sería posible.

A mi alma máter la Universidad de Cuenca, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y acogerme durante todos estos años de travesía académica.

Al Dr. Ismael Morocho por su apoyo, orientación y ayuda desde el primer momento en la realización de este proyecto de investigación.

A mi compañera de tesis Adriana Cabera, por su motivación constante, dedicación y valentía durante el desarrollo de este trabajo.

A la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación y al Instituto de Fomento al Talento Humano por la beca académica otorgada en el año 2017 al ser parte del Grupo de Alto Rendimiento (GAR), ya que la misma me permitió continuar y culminar con mis estudios de tercer nivel en tiempos difíciles.

Con eterna gratitud

Vanessa Nicole Veintimilla Ramón

Dedicatoria

Dedico este proyecto de titulación a mi familia, a mi madre y mis hermanos, por su apoyo incondicional y confianza, y de manera especial a la memoria de mi padre Oswaldo, quien ha sido mi guía, sé que estaría orgulloso.

Adriana Lucia Cabrera Bravo

Dedicatoria

Dedico este trabajo de titulación a mi familia, por su confianza y apoyo incondicional durante todos estos años a pesar de la distancia. A mis amigos y profesionales de la salud con los que gratamente he coincidido a lo largo de mi trayectoria académica, cada uno de sus consejos y palabras de motivación me han permitido ser resiliente y perseverante, y a no desistir frente a las adversidades.

Vanessa Nicole Veintimilla Ramón

Capítulo I

1.1 Introducción

El estrés constituye una respuesta natural de nuestro organismo frente a situaciones que considera desafiantes o amenazantes, por lo que resulta una condición necesaria para ciertas circunstancias. Sin embargo, cuando el estrés es crónico éste se vuelve patológico, lo cual puede desencadenar en consecuencias que impiden el correcto desempeño diario y el equilibrio emocional de los individuos. Además, es un factor predisponente para el desarrollo de enfermedades tales como ansiedad y depresión (1).

El estrés se manifiesta en todas las esferas de la vida cotidiana, siendo el ámbito educativo una de ellas. Existen diversos trabajos llevados a cabo con respecto al estrés en los diferentes miembros que integran una comunidad educativa, especialmente en estudiantes, no obstante, pocos de ellos abordan una población de gran relevancia como lo es el personal docente, quienes desempeñan un rol fundamental en el proceso de enseñanza y de formación de la sociedad.

La estructura del sistema educativo también conforma un pilar fundamental en este abordaje, ya que en cada nivel de educación existen diferentes perfiles de profesionales con entornos que enfrentan distintas situaciones estresantes, así por ejemplo, los docentes de educación superior experimentan niveles elevados de estrés debido a las múltiples demandas de su labor (2).

La educación médica es una de las áreas en la que los docentes se encuentran constantemente bajo circunstancias de estrés, pues este personal está compuesto mayormente por médicos, quienes reciben constantemente estímulos estresantes tanto de su profesión como de la vida diaria, afectando su desempeño personal y laboral.

El estrés enfocado hacia los docentes que desempeñan sus labores en el campo de la medicina es un tema del cual poco se ha hablado, y posee una gran relevancia en el área de la salud puesto que sus repercusiones pueden comprometer el bienestar tanto físico como emocional de esta población, por lo que es necesario identificarlo a tiempo para disminuir su impacto. Además, se deben implementar medidas para prevenir sus consecuencias. Por ello, en la presente investigación se busca determinar la frecuencia del estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en el periodo 2024.

1.2 Planteamiento del problema

Desde una perspectiva global, se ha observado un incremento en los problemas de salud mental impulsado por la presión social y la necesidad de adaptación, manifestándose de manera psicológica o fisiológica según el estresor presente, ya sea interno o externo (3).

Podemos destacar al estrés como uno de ellos y definirlo como un desequilibrio que el cuerpo contrarresta con respuestas fisiológicas y conductuales para restablecer su equilibrio interno (homeostasis). Este proceso involucra sistemas neuroendocrinos, celulares y moleculares complejos (4).

Si un factor estresante se manifiesta como una amenaza y la tensión percibida asociada sobrepasa los recursos disponibles, esta presión subjetiva percibida se convierte en estrés. En los académicos de educación superior, el estrés se manifiesta debido a las altas cargas de trabajo, los plazos ajustados, los cambios constantes en las tareas habituales y los conflictos generados por las tareas administrativas adicionales. Lo que genera una percepción ineficaz para el desarrollo de sus actividades con una consecuente insatisfacción personal y laboral (5).

Los académicos que operan en el ámbito de la educación superior, en particular aquellos dedicados a la enseñanza y la instrucción, pueden adaptarse y recuperarse en esta era de estrés, contribuyendo así a la calidad de la educación y al aprendizaje de los estudiantes. No obstante, la educación superior a nivel mundial está atravesando una fase de transformación intensiva, con un incremento en la presión sobre los académicos, además de un cambio drástico hacia la digitalización, lo que resulta en una sobrecarga de correos electrónicos (6).

Otro factor que contribuye al estrés de los académicos son las decisiones tomadas por los líderes ejecutivos y los gobiernos, decisiones que impactan directamente en el sistema de educación superior. Estos factores incluyen la creciente presión sobre los académicos para enseñar a un mayor número y diversidad de estudiantes, la reducción de la financiación, la disminución de las oportunidades de investigación (tanto disciplinaria como educativa) y la aparición de formas cada vez más complejas de fraude contractual y violaciones asociadas de la integridad académica (6).

A medida que los ejecutivos buscan recortar gastos y aumentar la eficiencia, los académicos enfrentan cargas administrativas en aumento debido a planes de gestión de cambios que centralizan la reducción o redistribución del personal profesional, disminuyen los presupuestos esporádicos y aumentan la reestructuración del cuerpo docente y las revisiones

curriculares diseñadas para alinearse mejor con los mercados cambiantes y competitivos de estudiantes (6).

El estrés que sufren incluye críticas y rechazos de manuscritos, evaluaciones docentes desfavorables por parte de los estudiantes, incremento de la carga de trabajo institucional, la creciente disparidad de valores entre los académicos y los líderes de la educación superior, cambios y reformas en el rol educativo, y las constantes tensiones entre docentes y administradores profesionales. Informes encargados por sindicatos académicos han descubierto que el 90% del personal docente trabaja más horas de las asignadas y por las que no se les remunera (6).

Por lo tanto, el estrés no es solo un problema laboral en las universidades, sino que también involucra políticas públicas esenciales que deben ser valoradas para el cumplimiento de un buen vivir.

En vista de lo expuesto, el presente trabajo de investigación formula la siguiente interrogante investigativa: ¿Cuál es la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. Cuenca, 2024?

1.3 Justificación

La presente investigación busca mediante la recolección de datos a través de encuestas, información acerca de la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en el periodo 2024.

El estrés en docentes de educación superior ha sido un tema que ha captado la atención dentro del campo de la investigación en los últimos años, pues se trata de una problemática de salud que se manifiesta con frecuencia en la vida diaria de los individuos, esto ha sido demostrado por estudios realizados, principalmente en los Estados Unidos y algunos países de Europa. Así, por ejemplo, en un trabajo publicado en el año 2021 por el Journal of American College Health, se evidenció que en una universidad privada de EEUU el 31,1% del personal docente padecía de estrés (7).

En lo que respecta a América Latina, los estudios realizados con respecto al tema son limitados, uno de ellos es el trabajo llevado a cabo en docentes universitarios de la Universidad de Guadalajara, encontrándose que el 21.5% presentó síntomas de estrés, sin embargo, la muestra estuvo constituida por docentes de diferentes facultades de dicha institución de educación superior, no solo por aquellos de la carrera de medicina (8).

A nivel nacional y local, se carece de estudios sobre el estrés en docentes del área médica. Aunque existen algunos trabajos sobre este tema, la mayoría están enfocados en docentes de otras áreas y abordan el estrés desde una perspectiva laboral o relacionado con la pandemia de COVID-19. Por ello, este estudio es importante, ya que se enfoca específicamente en los docentes de medicina y considera tanto los síntomas físicos como mentales relacionados con el estrés.

Esta investigación beneficiará tanto a los docentes como a las autoridades de la institución, ya que los resultados ayudarán a identificar la frecuencia del estrés en el personal docente y sus principales síntomas, permitiendo así instaurar medidas y estrategias de mitigación de impacto y prevención a nivel institucional para precautelar la salud tanto física como mental de la mencionada población.

Según las prioridades de investigación en salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2013-2017, el presente trabajo se encuentra dentro del área 19 “Sistema nacional de salud”, línea talento humano, sub línea evaluaciones y monitoreo. En lo que corresponde a las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, el tema de investigación se encuentra englobado dentro de “Salud Laboral”. Los resultados obtenidos serán difundidos en el repositorio digital de la Universidad de Cuenca.

Capítulo II

2. Fundamento teórico

2.1 Estrés

2.1.1 Definición

La expresión estrés fue popularizada por Hans Selye en 1936 como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier exigencia de cambio”, y desde un principio se relacionó con síntomas periféricos de enfermedades crónicas, sin embargo, hoy se entiende como la reacción a perturbaciones mentales, emocionales o físicas (9).

En 2007, la Asociación Estadounidense de Psicología lanzó la encuesta Stress in América™ en la cual se documentaron los niveles de estrés y su impacto en la salud, demostrando su contribución a la crisis nacional de salud mental y considerándola ahora como un factor de riesgo para la ansiedad, migrañas, abuso de sustancias, obesidad y enfermedades cardiovasculares (10).

Desde una perspectiva general y tradicional se ha considerado al estrés como un sistema que incluye un estímulo estresante, un factor, una respuesta y un efecto. Desde su definición desarrollada por Selye como un “síndrome de adaptación general” hasta la visión actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entendida como una condición de tensión provocada por un estímulo externo difícil, ésta respuesta natural permite desarrollar mecanismos de adaptación de acuerdo al desencadenante y el abordaje del mismo (9,11).

Entonces el estrés, desde una perspectiva actualizada, es un estado interno de equilibrio desafiado que demanda adaptación. Si la demanda supera la capacidad de adaptación del organismo, puede representar un riesgo para la salud (distrés). Por otro lado, si el organismo se adapta de manera efectiva, puede responder positivamente ante situaciones estresantes (eustrés) (12).

2.1.2 Causas

Los elementos que inclinan a una persona hacia el estrés pueden estar definidos por la particularidad de cada individuo, abarcando aspectos relacionados con la personalidad, el autoconcepto y la capacidad de resistencia física. Por ende, un desencadenante de estrés puede ser interpretado de manera dispar por dos personas, evidenciando que las reacciones ante estímulos estresantes son personales y subjetivas, lo cual refleja la capacidad de ajuste de cada individuo (13).

En base a una valoración sistemática, existen varios factores de desarrollo de estrés, que se denominarían estresores en este ámbito (14).

- **Académico:** enfocado en los logros académicos, las cargas de autovalidación que promueven a un estado de alerta y generan ansiedad e insomnio. Constituye una vivencia estresante que implica enfrentarse a situaciones que buscarán modificar la forma de abordar el aprendizaje, el estudio y la esfera personal. Estos cambios experimenten niveles altos de estrés que pueden manifestarse con cansancio, abrumo, inquietud, etc. (13).

- **Finanzas:** enfocado en un criterio económico social y el costo de vida en creciente valor.

- **Relaciones:** generalmente un estado de aceptación social, de alerta o conflictos entre pares.

- **Carrera:** como una condición crónica perjudicial por un estado competitivo y la falta de satisfacción como estabilidad laboral.

- **Gestión de tiempo:** manifestado en la sobrecarga de tareas y trabajo que impulsa a una difícil interacción interpersonal y familiar.

- **Factores digitales:** la introducción de la tecnología en la educación se plantea como nuevas demandas tanto en términos de transacciones como de organización para los docentes. Esta presión ha incrementado la sensación de agotamiento, llevando a sentir que están constantemente trabajando y les resulta difícil desconectarse de sus labores fuera del horario escolar. Esta distracción digital puede contribuir al cansancio (15).

- **Factores emocionales:** la estabilidad emocional y la competencia son factores clave que influyen en la experiencia y en su relación con el desempeño docente, altos niveles de ansiedad o estrés pueden llevar al agotamiento emocional, el cual puede afectar el bienestar general del docente y llevar a una visión negativa más amplia de su entorno (15).

2.1.3 Fisiopatología

2.1.3.1 Respuesta fisiológica del estrés

Se manifiesta por la presencia de cualquier estímulo que genere una perturbación en la homeostasis del organismo y que genere como tal una respuesta adaptativa que está

mediada por la integración de sistemas tanto nervioso, endocrino e inmunológico que activan el eje simpático-adreno-medular (SAM) de respuesta rápida y el hipotalámico-pituitario-suprarrenal (HOA) de respuesta lenta, y el sistema inmunológico como tal. Sin embargo, ante la presencia de una exposición de estresores crónicos se puede generar respuestas desadaptativas tales como depresión, deterioro cognitivo, cardiopatías, ansiedad, etc (16).

La respuesta inicial y rápida generada por el SAM produce un aumento en la secreción de norepinefrina y epinefrina desde las suprarrenales hasta la circulación, y una liberación de norepinefrina desde los nervios simpáticos, lo que genera niveles elevados a nivel cerebral. Estos neurotransmisores liberados actúan en los receptores adrenérgicos alfa y beta en el sistema nervioso central y en la membrana celular, al liberarse estos se unen a la proteína G de membrana para iniciar la vía de señalización intracelular que activa la respuesta celular. La activación de estos receptores provoca varios efectos fisiológicos y conductuales (6).

La lenta respuesta al estrés se debe a la activación del eje HPA (hipotálamo-pituitario-adrenal), que comienza con la liberación de la hormona liberadora de corticotropina (CRH) desde el hipotálamo en su núcleo paraventricular hacia la circulación. La CRH interactúa con dos receptores: CRH-R1 que se encuentra distribuido a nivel cerebral y es el principal para la excreción de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH) inducida por el estrés desde la pituitaria anterior y CRH-R2 distribuida en tejido periféricos y en estructuras subcorticales del cerebro (6,16).

Sin embargo, la proteína de unión a CRH (CRH-BP) que se produce en el hígado, el cerebro y la glándula pituitaria, mantiene mayor enlace de unión con la CRH controlando su biodisponibilidad al unirse en un 60% al cerebro. Su expresión aumenta de manera dependiente del tiempo durante la exposición al estrés, actuando como un mecanismo de retroalimentación negativa para disminuir la interacción de CRH con CRH-R1 (6,16).

A nivel endocrino metabólico se analiza el nivel de cortisol sérico que se presenta en un 80% unido a la globulina fijadora de cortisol y 10% a la albúmina, siendo el cortisol libre la forma activa. La CRH estimula la glándula pituitaria anterior para que exista liberación de ACTH a la circulación, la cual estimula a la corteza suprarrenal y así secrete hormonas glucocorticoides, como el cortisol en la circulación. Siendo la cortisona activada a cortisol, por las 11-β-hidroxiesteroide deshidrogenasas. Este mecanismo regula la respuesta al estrés y mantiene el equilibrio hormonal en el cuerpo (16).

2.1.3.2 Fases del estrés

De acuerdo a la investigación descrita por Selye y que dio lugar al llamado síndrome general de adaptación, consideramos 3 fases: (17)

- **Fase de alarma:** se manifiesta con la activación del eje HOA de respuesta rápida que permite reaccionar y prepararse para afrontar el estresor activador (17).
- **Estado de resistencia:** es un estado de adaptación y afrontamiento en presencia de estresores que se perciben como nocivos o amenazas, en éste los síntomas se pierden y los corticoesteroides se normalizan, generalmente está dada por una retroalimentación negativa (18).
- **Estado de agotamiento:** se manifiesta en estados prolongados de estrés y de repetición constante, y en situaciones de deficiencia de respuesta ante estresores conllevando a alteraciones titulares (19).

2.1.4 Clasificación general

En base a un eje global se clasifica de acuerdo a un eje temporal, origen y a su respuesta.

2.1.4.1 De acuerdo a la temporalidad

- **Estrés agudo:** generalmente a corto plazo, surge de factores estresantes tempranos o circunstancias desafiantes. Activadora de la respuesta de lucha o huida con los consecuentes cambios fisiológicos transitorios, como un incremento del ritmo cardíaco y la liberación de adrenalina (16).
- **Estrés crónico:** surge de la persistencia de factores estresantes y a su exposición prolongada, pudiendo generar consecuencias acumulativas en la salud física y mental, como enfermedades cardíacas, ansiedad y depresión (16).
- **Estrés agudo episódico:** surge de situaciones repetidas de estrés agudo, sobre todo en estilos de vida caóticos o desorganizados que enfrentan situaciones conflictivas. Este patrón agrava y deteriora la salud y afecta su funcionalidad (16).

2.1.4.2 De acuerdo a su origen

- **Estrés traumático:** desencadenado de la exposición a situaciones traumáticas, que pueden ser de origen natural, incidentes o conflictos. Este supera la capacidad de manejo del individuo y puede desencadenar trastorno de estrés postraumático

(TEPT), tales como recuerdos recurrentes, comportamientos de evasión e hipervigilancia (16).

- **Estrés ambiental:** se origina en condiciones desfavorables o retadoras en el entorno. Estos estresores pueden generar consecuencias nocivas para la salud de forma tanto física y mental, causando una sensación de incomodidad (16).

2.1.4.3 De acuerdo a la respuesta

- **Estrés psicológico:** se manifiesta en base a componentes cognitivos y emocionales. Estos estresores frecuentes incluyen los relacionados al trabajo, académicos, sociales o auto demandas, sus manifestaciones son la ansiedad, preocupación o perfeccionismo (16).

- **Estrés fisiológico:** surge como respuesta del organismo a estresantes tanto internos como externos que modifican su homeostasis, generalmente se presentan con insomnio, lesiones y deficiencias nutricionales, que activan las vías de desarrollo de estrés y comprometen el estado basal de salud (16).

2.1.4.4 Tipos

Se manifiestan 3 tipos básicos: estrés, eustrés y sustress:

- En términos generales, el estrés impacta la funcionalidad biológica habitual. El eustrés cumple un rol crucial en el proceso de adaptación que valora y elimina los agentes estresantes, y acondiciona al organismo para afrontar y superar retos venideros. El sustress disminuye la actividad fundamental y la capacidad de reacción del sistema de alarma (9).

2.1.5 Diagnóstico

2.1.5.1 Trastorno del estrés agudo según el DSM-5

A. Se refiere a la exposición a eventos que involucran la muerte, lesiones graves o violencia sexual, ya sea de forma real o amenazante, en una o más de las siguientes modalidades: (20)

   1. Vivencia directa del evento traumático.

   2. Presencia en el momento en que el evento traumático ocurre a otras personas.

3. Conocimiento de que un evento traumático ha afectado a un familiar cercano o a un amigo íntimo.

4. Exposición reiterada o intensa a aspectos perturbadores del evento traumático (20).

B. Contempla la aparición de nueve o más síntomas distribuidos en cinco categorías: intrusión, evitación, disociación, estado de ánimo negativo y estado de alerta. Estos síntomas deben iniciarse o agravarse tras el evento traumático: (20)

- Síntomas de intrusión
  - Recuerdos intrusivos, no deseados y repetitivos del evento traumático.
  - Pesadillas frecuentes en las que el contenido o las emociones del sueño están relacionado con el evento traumatico.
  - Episodios disociativos, como retroceso, en los que la persona siente o actúa como si el evento traumático se repitiera. Estas reacciones pueden variar en intensidad, llegando en su forma más extrema a una desconexión total del entorno actual.
  - Malestar emocional intenso o reacciones fisiológicas significativas ante estímulos internos o externos que recuerdan o simbolizan aspectos del evento traumático.
- Estado de ánimo negativo
  - Dificultad continua para experimentar emociones positivas, como alegría, satisfacción o afecto.

- Síntomas disociativos
  - Percepción distorsionada de la realidad del entorno o de uno mismo, como sensaciones de verse desde una perspectiva externa o experimentar una alteración en la percepción del tiempo.
  - Incapacidad para recordar aspectos clave del evento traumático, generalmente debido a amnesia disociativa, no atribuible a otras causas como lesiones cerebrales, consumo de alcohol o drogas.

- Síntomas de evitación
  - Intentos conscientes de eludir recuerdos, pensamientos o emociones perturbadoras relacionadas con el evento traumático.

- Esfuerzos dirigidos a evitar estímulos externos, como personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos o situaciones, que puedan evocar recuerdos o emociones angustiantes vinculados al trauma.

- Síntomas de hiperactivación:
  - Alteraciones del sueño, como dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sueño interrumpido.
  - Irritabilidad y episodios de ira, frecuentemente desproporcionados a la situación, que suelen manifestarse como agresividad verbal o física hacia personas o cosas.
  - Estado de hipervigilancia.
  - Dificultades para mantener la concentración.
  - Reacciones de sobresalto exageradas (20).

C. Especifica que la duración del trastorno (síntomas del criterio B) es de tres días a un mes después de la exposición al trauma (20).

D. Indica que la alteración genera malestar considerable a nivel clínico o un deterioro en el funcionamiento social, laboral o en otras áreas esenciales (20).

E. Establece que las alteraciones observadas no deben ser atribuibles a los efectos fisiológicos de sustancias, como fármacos o alcohol, ni la presencia de una condición médica subyacente, como un traumatismo craneoencefálico leve. Asimismo, es necesario descartar que los síntomas sean mejor explicados por un trastorno psicótico breve (20).

2.1.5.2 Método de medición

Existen además varias pruebas que permiten la medición de la respuesta al estrés: (16)

- Marcadores biológicos: sobre todo en valoración hormonal como el cortisol, epinefrina y norepinefrina ya sea en pruebas serológicas, saliva u orina.

- Monitorización de la frecuencia cardiaca variable y la tensión arterial: nos indica sobre las respuestas cardiovasculares y la activación simpática.

- Electroencefalografía: generalmente para medición de ondas cerebrales, manifiesto en un desequilibrio marcado específico con la actividad de las ondas alfa como un biomarcador potencial.

- Actividad electrodérmica: en uso para la medición el enfoque de conducta de la piel y sus componentes en respuesta a la excitación simpática.

2.1.6 Efectos del estrés en los individuos

El estrés es una respuesta normal del organismo frente a situaciones demandantes, sus efectos constituyen un abanico de posibilidades y varían en función del impacto en la salud tanto física, psicológica y emocional. Los efectos pueden ser tanto positivos como negativos, puesto que los estímulos estresantes hasta cierto punto constituyen una ventaja y algunas de sus consecuencias pueden ser positivas para los individuos, tales como la motivación y el estado de alerta que son pilares fundamentales en el cumplimiento de ciertos objetivos y la resolución de problemas (21).

No obstante, si va más allá de un nivel óptimo u ocurre durante un tiempo prolongado, el estrés puede causar efectos negativos y su impacto en cada individuo será diferente y dependerá de su estado de salud general. Estos efectos pueden ser: (21)

- **Efectos físicos:**
  - Gastrointestinales: náuseas, diarrea o estreñimiento
  - Cardiovasculares: mareos, dolor precordial, taquicardia
  - Respiratorios: resfriados o gripes frecuentes
  - Pérdida del deseo sexual
- **Efectos emocionales:**
  - Depresión, ansiedad
  - Irritabilidad, agitación, ira, mal humor
  - Sentirse abrumado
  - Soledad y aislamiento
- **Efectos cognitivos:**
  - Problemas de memoria
  - Falta de concentración
  - Negatividad
  - Alteraciones en el juicio
  - Pensamientos ansiosos
  - Preocupación constante
- **Efectos en el comportamiento:**
  - Trastornos alimenticios
  - Trastornos del sueño
  - Consumo de alcohol y/o drogas

- Procrastinación
- Hábitos nerviosos

2.1.7 Estrés en el personal docente

En un estudio realizado en la Facultad de Medicina Gian Sagar en India, se aplicó una encuesta para determinar la carga de depresión, estrés y ansiedad entre los profesores de dicha institución. Los resultados señalaron que el 56.9% de los docentes reportaron estrés, el 43.1% manifestó estrés leve, el 7.8% moderado, y el 5.9% severo (22).

En las Américas, una investigación desarrollada en la Universidad Federal de Viçosa en Brasil sobre los factores asociados con el estrés percibido entre sus docentes, se evidenció que el 81.08% de los participantes manifestaron síntomas derivados del estrés, los más frecuentes fueron el dolor de espalda (38,7 %), los trastornos de la voz (26,1%), los dolores de cabeza frecuentes (22,1%), la hipertensión (18,5%) y la depresión (10,4%). Además, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de los niveles de estrés en función del sexo (23).

Por otro lado, en la Universidad de Guadalajara - México se ejecutó un estudio con el objetivo de determinar la presencia de síntomas de estrés en el personal docente de dicha organización a través de la ESE de Seppo Aro. Los hallazgos reflejaron que el 21.5% de los docentes de esta institución reportaron síntomas de estrés, siendo los cinco síntomas más frecuentes: acidez o ardor de estómago, dificultad para quedarse dormido o despertar durante la noche, cefalea, irritabilidad, fatiga o debilidad (8).

A nivel nacional, en la ciudad de Guayaquil en 2022 se llevó a cabo un estudio en el personal docente de una universidad ecuatoriana donde se midió la frecuencia de los síntomas comunes en el estrés a través de la ESE de Seppo Aro, determinando así que los cinco síntomas más frecuentes eran: disminución del deseo sexual que se presentó en el 100% de los encuestados, falta de energía o depresión también presente en el 100% de los docentes evaluados, dolores de cabeza manifestado por el 99,10%, dificultades para quedarse dormido con el 97,3% de los docentes, y acidez o ardor en el estómago presente en el 92,38 % de esta población (24).

2.1.8 Manejo del estrés

El control y manejo del estrés es un proceso en el cual resulta fundamental reconocer los desencadenantes con el fin de poder evitarlos en la medida de lo posible. Lamentablemente, gran parte de estas situaciones están fuera de nuestro control, lo que hace que la intervención

sea imposible. Por lo tanto, los esfuerzos deben centrarse en elementos controlables que puedan promover la resiliencia y mejorar el bienestar global (25).

Cuando se experimenta una situación estresante, la regulación de las emociones resulta fundamental. La autorreflexión y la autoconciencia son sus pilares, pues se es consciente de los pensamientos, emociones y comportamientos internos, lo cual ayuda a reducir el impacto negativo y maximizar el impacto positivo que cada situación estresante puede provocar. Esto es esencial para desarrollar la flexibilidad cognitiva, para poder adaptarse a situaciones desafiantes, poder aceptar sus consecuencias y saber lidiar con las incertidumbres (25, 26).

Una de las mejores estrategias para hacer frente a esta problemática es la relajación. Esta técnica permite combatir el estrés mediante el control voluntario de la respiración, lo que con un entrenamiento adecuado posibilita el mantenimiento de este control hasta en situaciones extremas de estrés. Entre los beneficios de esta práctica se han descrito: disminución de los niveles de ansiedad, aumento de la capacidad de concentración y de memoria, mejora de la calidad de sueño, disminución de los niveles de tensión arterial, incremento en la oxigenación cerebral, entre otros (27).

Existen otro tipo de técnicas para la gestión del estrés que incluyen prácticas tan antiguas como el Tai Chi y yoga, así como otras actividades tales como la meditación tradicional y la terapia cognitiva conductual, todas ellas con beneficios documentados (6). Este conjunto de estrategias tiene como objetivo común reducir la intensidad de la reacción al estrés, que impide el rendimiento individual durante una crisis, así como también reducir los efectos relacionados con el estrés a largo plazo, como los trastornos del sueño, el agotamiento y el síndrome de depresión (28).

2.1.9 Escala Sintomática del Estrés de Seppo Aro (ESE)

La ESE, creada en 1980 por Seppo Aro, está constituida por 18 ítems que representan los síntomas psicosomáticos referidos en el último año por los individuos expuestos a experiencias estresantes. Cada ítem es evaluado bajo cuatro opciones de respuesta que van desde “raramente o nunca” con una puntuación de 0, hasta “muy frecuentemente” con una puntuación de 3.

El resultado se determina mediante la suma de los valores obtenidos en cada ítem, obteniendo puntuaciones totales entre 0 a 54 puntos. La interpretación de la misma consiste en que una puntuación de 0 - 8 se valora como “estrés normal”; de 8 - 10 “tendencia al estrés”; y puntuaciones mayores de 10 se relacionan con “estrés patológico” (29).

Los resultados pueden verse influenciados por determinadas alteraciones como aquellas producidas por la ingesta de bebidas alcohólicas o por el periodo menstrual en el caso de las mujeres, por lo que se le solicitará a cada persona que no considere estos efectos al momento de responder la encuesta si se encuentra bajo estas condiciones. Finalmente, algunos autores refieren un índice de confiabilidad del instrumento con un Alpha de Cronbach de (α =0.83) (29, 30).

Capítulo III

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Determinar la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en el año 2024.

3.2 Objetivos específicos

- Describir a la población de estudio según variables sociodemográficas: sexo, edad, estado civil, y nivel de instrucción.
- Identificar el nivel de estrés y los principales síntomas psicosomáticos asociados en el personal docente.
- Describir la relación entre las variables sociodemográficas y el nivel de estrés de los docentes.

Capítulo IV

4. Metodología

4.1 Diseño del estudio

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo.

4.2 Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, ubicada en la Av. Los Arupos y Av. 12 de abril; en el cantón Cuenca, provincia del Azuay.

4.3 Universo y muestra

El universo del presente estudio estuvo conformado por 140 docentes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, que correspondía al total de docentes registrados al momento del estudio. Al ser una población menor a 500 no se requirió cálculo del tamaño muestral, por lo que se trabajó con toda la población que constituyó el universo.

De los 140 docentes que forman parte de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, se estudiaron 129 participantes que decidieron voluntariamente formar parte del trabajo de investigación mediante la aceptación y firma del consentimiento informado.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Personal docente de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca que se encontraban laborando en la institución universitaria al momento del estudio.
- Docentes que aceptaron de manera voluntaria ser parte del estudio y lo manifestaron mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Docentes que no aceptaron el consentimiento informado

- Docentes que aceptaron el consentimiento informado, pero posteriormente no desearon completar la encuesta.

4.5 Variables

Se emplearon variables descriptivas tales como: edad, sexo, estado civil, nivel de educación, y estrés.

4.6 Operacionalización de las variables

La operacionalización de variables se presenta en el Anexo A.

4.7 Métodos, técnicas e instrumentos

Método: observación directa y método inductivo

Técnica: encuesta

Instrumento: se aplicó un formulario que cuenta con dos secciones: la primera, elaborada por las autoras, está destinada a recabar información sociodemográfica de los sujetos de investigación. La segunda sección contiene el cuestionario correspondiente a la ESE de Seppo Aro, la misma que ha sido validada en el estudio de "Riesgos psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores operativos de dos empresas en Jalisco – México", de los autores Carolina Aranda-Beltrán, Manuel Pando, y Berenice Hernández-Guzmán.

El formulario ESE contiene 18 ítems que representan los síntomas asociados al estrés de naturaleza psicosomática referidos en el último año por los individuos evaluados. Cada ítem fue evaluado bajo cuatro opciones de respuesta: "raramente o nunca" con una puntuación de 0, "algunas veces" con una puntuación de 1, "frecuentemente" con una puntuación de 2, y "muy frecuentemente" con una puntuación de 3. El resultado se obtuvo al sumar la puntuación de cada ítem, donde se pudieron obtener puntuaciones totales entre 0 a 54 puntos. Para su interpretación, se tuvo en consideración que: puntuaciones totales de 0-8 se considera "estrés normal", de 8 - 10 "tendencia al estrés" y puntuaciones mayores a 10 se considera "estrés patológico" (31).

4.8 Procedimientos

Autorización: el presente proyecto de investigación se realizó tras la autorización por parte de la Comisión de Trabajos de Titulación, el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH-UC), el Consejo Directivo de la Facultad de

Ciencias Médicas y del director de la carrera de medicina, para la aplicación del formulario en los docentes de medicina de la Universidad de Cuenca.

Capacitación: las autoras estuvieron en constante capacitación en el desarrollo de un protocolo de investigación mediante retroalimentación bibliográfica, manejo de las plataformas virtuales de Zotero, plataformas de Google Drive, SPSS, y orientación por parte del Dr. Manuel Ismael Morocho.

Supervisión: el proceso investigativo se llevó a cabo por medio de una herramienta de control e inspección por parte del director del trabajo de titulación.

Procesos: Se aplicaron las encuestas a los docentes de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca que decidieron participar en el trabajo de investigación de manera voluntaria mediante la aceptación y firma del consentimiento informado el cual fue previamente explicado, así como también se indicó la finalidad del instrumento y los objetivos de la investigación.

4.9 Tabulación y análisis de datos

La sistematización y registro de los datos se realizó mediante Microsoft Excel versión 2016, posterior depuración de la base de datos se procedió a procesar y exportar los datos a SPSS versión 23, lo que permitió realizar el análisis estadístico simple mediante el empleo de medidas de tendencia central, frecuencia absoluta, porcentajes, presentadas en tablas simples y compuestas.

4.10 Consideraciones bioéticas

La información registrada en este proyecto estuvo bajo el control exclusivo de las autoras y el director de tesis, evitando su uso por parte de terceros, por lo que se requirió revisión y autorización del Comité de Ética de Investigación en seres humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH-UC). Además, se utilizó un consentimiento informado previamente validado por el Comité de Ética de Investigación en seres humanos de la Universidad de Cuenca para cumplir con los requisitos éticos en la investigación en seres humanos.

En cuanto a la participación del personal docente en el estudio, ésta fue voluntaria y se mantuvo la confidencialidad de los datos en todo momento. El estudio se valoró por el beneficio que aportará tanto a las personas participantes como a la comunidad en general, permitiendo una evaluación más profunda del problema y facilitando la implementación de medidas para mejorar el bienestar del personal docente. Se buscarán estrategias con impacto

positivo para reducir los índices de frecuencia de estrés, beneficiando a la universidad y a la sociedad en su conjunto.

Para garantizar la integridad y protección de los participantes, se tomaron medidas como el uso de datos anónimos con códigos numéricos en los formularios, limitando el acceso a la información solo al equipo de investigadores.

En términos de riesgos y beneficios, no se causó ningún riesgo para los participantes, y se espera obtener beneficios en términos de comprensión de la frecuencia de estrés en el entorno universitario y la implementación de acciones para mejorar el bienestar de los docentes de medicina.

El estudio garantiza la justicia, no discriminación, protección de la población y se asegura la idoneidad ética y técnica del equipo investigador. Las autoras están constantemente capacitándose para desarrollar la investigación de manera adecuada, en base a revisiones bibliográficas actualizadas.

Las autoras declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés.

Capítulo V

5.1 Resultados

En el presente trabajo se tuvo como población objetivo a todos los docentes de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca, con un total de 140 participantes al momento de la investigación. Se incluyeron 129 individuos que aceptaron el consentimiento informado y 11 se excluyeron por no aceptar el mismo.

Después de aplicar la encuesta para la recolección de datos basada en la ESE de Seppo Aro en los 129 docentes que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024

Variables		Frecuencia n = 129	Porcentaje (%)
Edad	25-35	9	7,0
	36-45	67	51,9
	46-55	32	24,8
	56-65	19	14,7
	>65	2	1,6
Sexo	Hombre	72	55,8
	Mujer	57	44,2
Estado Civil	Soltero/a	18	14,0
	Casado/a	91	70,5
	Divorciado/a	14	10,9
	Viudo/a	2	1,6
	Unión Libre	4	3,1
Nivel de Educación	Maestría	22	17,1
	Especialista	68	52,7
	Subespecialista	23	17,8
	Doctorado	16	12,4

Fuente: base de datos
Elaborado por: autoras

Según la tabla 1, el grupo de edad más representativo son los adultos de 36 a 45 años que conforman el 51,9% de la población, mientras que el grupo minoritario corresponde a los adultos mayores de 65 años con 1,6%. Asimismo, la media de edad del grupo estudiado es de 45,9 años, con una mediana de 44 años y moda de 42 años. Por otro lado, se evidencia que existe una mayor proporción de participantes hombres (55,8%) en comparación con las mujeres (44,2%). El estado civil predominante es casado/a con un 70,5% seguido de soltero/a con 14,0%, en tanto que aquellos con estado civil viudo/a comprenden el grupo de menor proporción con 1,6%.

Finalmente, el nivel de educación de los docentes se consideró de acuerdo con el grado máximo de estudios, encontrando que todos los participantes contaban con título de cuarto nivel en donde el 52,7% eran especialistas, el 17,8% subespecialistas, el 17,1% contaba con maestría y el 12,4% con doctorado.

Tabla 2. Nivel de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024

Nivel de Estrés	Frecuencia n = 129	Porcentaje (%)
Estrés normal	76	58,9
Tendencia al estrés	23	17,8
Estrés patológico	30	23,3

Fuente: base de datos
Elaborado por: autoras

En la tabla 2 se observa que la mayor parte del personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca presentó un nivel de estrés considerado “normal” según la Escala Sintomática de Estrés Seppo Aro (ESE) con un 58,9%, seguido del 23,3% de la población que manifestó estrés patológico, y del 17,8% que presentó tendencia al estrés.

Tabla 3. Resultados de la aplicación de la ESE de Seppo Aro, al personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024

	VARIABLES	Raramente o nunca		Algunas veces		Frecuente-mente		Muy frecuen-temente	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Acidez o ardor en el estómago	63	48,8	39	30,2	20	15,5	7	5,4
2	Pérdida del apetito	102	79,1	18	14,0	7	5,4	2	1,6
3	Deseos de vomitar o vómitos	111	86,0	12	9,3	3	2,3	3	2,3
4	Dolores abdominales	87	67,4	31	24,0	8	6,2	3	2,3
5	Diarreas u orinar frecuentemente	94	72,9	26	20,2	8	6,2	1	0,8
6	Dificultad para quedar dormido o despertarse durante la noche	57	44,2	44	34,1	22	17,1	6	4,7
7	Pesadillas	107	82,9	17	13,2	2	1,6	3	2,3
8	Dolores de cabeza	53	41,1	50	38,8	18	14,0	8	6,2
9	Disminución del deseo sexual	102	79,1	21	16,3	3	2,3	3	2,3
10	Mareos	107	82,9	16	12,4	4	3,1	2	1,6
11	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón	101	78,3	19	14,7	8	6,2	1	0,8
12	Temblor o sudoración en las manos	102	79,1	21	16,3	5	3,9	1	0,8
13	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico	115	89,1	11	8,5	3	2,3	-	-
14	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico	116	89,9	10	7,8	3	2,3	-	-
15	Falta de energía o depresión	70	54,3	45	34,9	12	9,3	2	1,6
16	Fatiga o debilidad	65	50,4	49	38,0	11	8,5	4	3,1
17	Nerviosismo o ansiedad	87	67,4	33	25,6	5	3,9	4	3,1
18	Irritabilidad o enfurecimientos	65	50,4	46	35,7	13	10,1	5	3,9

Fuente: base de datos
Elaborado por: autoras

En la tabla 3 se presentan los hallazgos de la aplicación de la escala ESE de Seppo Aro, al personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. En ella se evidencia que la mayoría de los síntomas son reportados como “Raramente o nunca” por un alto porcentaje de la población siendo sintomatología no frecuente, por lo tanto, es en una minoría de la población la evidencia de un impacto relacionado con el estrés.

En ella observamos que los síntomas más comúnmente reportados como “Muy frecuentemente" son “Dolores de cabeza” con un 6,2%, seguido de “Acidez o ardor en el estómago” con el 5,4%, “Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche” con un 4,7%, mientras que entre los síntomas mayormente reportados en “Frecuentemente"

se incluyen “Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche” con un 17,1%, “Acidez o ardor en el estómago” con el 15,5%, y “Dolores de cabeza” con un 14,0%.

Por otro lado, entre la sintomatología con mayor frecuencia reportada en "Algunas veces" se incluye “Dolores de cabeza” con un 38,8%, “Fatiga o debilidad” con un 38,0% e “Irritabilidad o enfurecimientos” con el 35,7%, lo que nos permite observar que algunos síntomas, como son “Dolores de cabeza”, “Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche” y “Acidez o ardor en el estómago” muestran una distribución más dispersa, indicando que son más comunes o molestos para una parte significativa de la población.

Evidenciando además que los síntomas que se presentan de forma más común en "Raramente o nunca" son “Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico” con el 89,9%, seguido de “Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico” con el 89,1% y “Deseos de vomitar o vómitos” con 86,0%, considerando esta como la sintomatología menos común en la población de estudio.

Tabla 4. Principales síntomas psicosomáticos según la ESE de Seppo Aro, referidos por el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. 2024

Orden de frecuencia	Sintomatología	Frecuencia n = 129	Porcentaje (%)
1	Dolores de cabeza	76	58,9
2	Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche	72	55,8
3	Acidez o ardor en el estómago	66	51,2
4	Fatiga o debilidad	64	49,6
5	Irritabilidad o enfurecimientos	64	49,6
6	Falta de energía o depresión	59	45,7
7	Dolores abdominales	42	32,6
8	Nerviosismo o ansiedad	42	32,6
9	Diarreas u orinar frecuentemente	35	27,1
10	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón	28	21,7
11	Pérdida del apetito	27	20,9
12	Disminución del deseo sexual	27	20,9
13	Temblor o sudoración en las manos	27	20,9
14	Pesadillas	22	17,1
15	Mareos	22	17,1
16	Deseos de vomitar o vómitos	18	14,0
17	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico	14	10,9
18	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico	13	10,1

Fuente: base de datos
Elaborado por: autoras

En la tabla 4 se presentan los síntomas más frecuentes asociados al estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. Para ello, la frecuencia con la que se presentaron dichos síntomas en cada participante se determinó tomando en cuenta únicamente los síntomas en que los docentes señalaron sus respuestas como “Algunas veces”, “Frecuentemente” y “Muy frecuentemente”, excluyéndose de esta manera aquellos síntomas que los participantes marcaron como “Raramente o nunca”.

De este modo, se evidencia que “Dolores de cabeza” es el principal síntoma que se presenta en la población de estudio manifestándose en el 58,9%, seguido de “Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche” con el 55,8%, “Acidez o ardor en el estómago” con el 51,2%, “Fatiga o debilidad” e “Irritabilidad o enfurecimientos” ambos con el 49,6%. Por otro lado, los síntomas reportados con menor frecuencia son “Deseos de vomitar o vómitos” con el 14,0%, “Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico” con el 10,9%, y “Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico” con el 10,1%.

Tabla 5. Niveles de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca según características sociodemográficas.

Variables		Estrés normal		Tendencia al Estrés		Estrés patológico		Total	
		n=76	%	n=23	%	n=30	%	n=129	%
Edad	25 – 35	3	2,3	3	2,3	3	2,3	9	7,0
	36 – 45	37	28,7	13	10,1	17	13,2	67	51,9
	46 – 55	18	14,0	5	3,9	9	7,0	32	24,8
	56 – 65	16	12,4	2	1,6	1	0,8	19	14,7
	> 65	2	1,6	-	-	-	-	2	1,6
Sexo	Hombre	48	37,2	13	10,1	11	8,5	72	55,8
	Mujer	28	21,7	10	7,8	19	14,7	57	44,2
Estado civil	Soltero/a	8	6,2	1	0,8	9	7,0	18	14,0
	Casado/a	58	45,0	19	14,7	14	10,9	91	70,5
	Divorciado/a	6	4,7	3	2,3	5	3,9	14	10,9
	Viudo/a	2	1,6	-	-	-	-	2	1,6
	Unión Libre	2	1,6	-	-	2	1,6	4	3,1
Nivel de educación	Maestría	14	10,9	3	2,3	5	3,9	22	17,1
	Especialista	37	28,7	11	8,5	20	15,5	68	52,7
	Subespecialista	13	10,1	6	4,7	4	3,1	23	17,8
	Doctorado	12	9,3	3	2,3	1	0,8	16	12,4

Fuente: base de datos
Elaborado por: autoras

En la tabla 5 se muestra la frecuencia del nivel de estrés según diferentes variables sociodemográficas tales como: edad, sexo, estado civil y nivel de educación. Así, por ejemplo, se puede apreciar que los docentes de 36 a 45 años presentan mayor frecuencia de estrés en todos los niveles, siendo que el 28,7% padece de “estrés normal”, el 10,1% de “tendencia al estrés” y el 13,2% de “estrés patológico”.

Por otra parte, los hombres refieren mayor frecuencia en cuanto a “estrés normal” y “tendencia al estrés” con el 37,2% y 10,1% respectivamente, mientras que en las mujeres es en donde

se manifiesta en mayor proporción el estrés patológico con un 14,7%. En cuanto a estado civil, aquellos que indicaron Casado/a reflejaron los mayores niveles de estrés, siendo “estrés normal” indicado por el 45,0%, “tendencia al estrés” por el 14,7%, y “estrés patológico” por 10,9%.

En términos de nivel de educación, los especialistas presentan mayor frecuencia de estrés en todos los niveles, en “estrés normal” lideran con el 28,7%, seguido por aquellos con maestría con el 10,9%, y por los subespecialistas con el 10,1%. En “tendencia al estrés” los especialistas reportan el 8,5%, luego los subespecialistas con 4,7%, y en última instancia aquellos con maestría y doctorado ambos con 2,3%. Finalmente, en “estrés patológico” los especialistas ocupan el primer lugar con el 15,5%, seguidamente de los docentes con maestría con el 3,9%, y los subespecialistas con el 3,1%.

Capítulo VI

6.1 Discusión

El estrés es una realidad que aqueja a la sociedad contemporánea en todos sus niveles, especialmente la medicina académica, donde son múltiples los estudios llevados a cabo con respecto a esta temática, pero enfocados en gran medida en los estudiantes, dejando a un lado a un grupo poblacional bastante importante, como son los docentes de medicina. La profesión docente puede ser muy estresante, y este estrés puede conducir a una menor satisfacción laboral, agotamiento y bajo rendimiento laboral. El estrés patológico puede impedir el funcionamiento diario y el equilibrio emocional, y es un factor de riesgo para desarrollar otras enfermedades psiquiátricas, como ansiedad y depresión (1).

Este trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en el periodo 2024, para ello de los 140 docentes registrados en esta carrera en la mencionada institución, se estudiaron 129 participantes que decidieron formar parte de la investigación mediante la aceptación voluntaria y firma del consentimiento informado.

En el presente trabajo se encontró que la frecuencia de estrés patológico en la población de estudio fue del 23,3%, lo que se asemeja a los hallazgos de otros estudios presentados en las Américas, por ejemplo, en la investigación de Pérez-Aldrete et al., realizada en una muestra de 330 maestros de educación superior de la Universidad de Guadalajara, se observó que el 21,5% manifestaron síntomas de estrés (8). No obstante, estos resultados se contraponen a los de Arora et al., quiénes en una muestra de 51 docentes de medicina en India encontraron que la prevalencia de estrés era del 56,9% (22). De manera semejante, otros autores como Soares et al., en su investigación llevada a cabo en 222 profesores universitarios en Brasil muestran que el 81,08% presentaron síntomas derivados del estrés (23).

Por otro lado, en este estudio los síntomas de estrés más frecuentemente asociados fueron los siguientes: “Dolores de cabeza” con 58,9%, “Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche” con 55,8%, “Acidez o ardor en el estómago” con 51,2%, “Fatiga o debilidad” e “Irritabilidad o enfurecimientos” ambos con 49,6%. En el estudio de Soares et al., los síntomas más frecuentes fueron: dolor de espalda (38,7%), trastornos de la voz (26,1%), dolores de cabeza (22,1%), hipertensión (18,5%) y depresión (10,4%) (23). A nivel nacional, el trabajo realizado por Bravo Loor G., en 223 docentes de una institución de educación superior en la ciudad de Guayaquil muestra que los cinco síntomas más frecuentes

fueron: disminución del deseo sexual y falta de energía o depresión ambas manifestadas por el 100% de los encuestados, seguido de dolores de cabeza con el 99,10%, dificultades para quedarse dormido con el 97,3%, y acidez o ardor en el estómago presente en el 92,38% (24). Según todos estos datos, se puede inferir que los dolores de cabeza constituyen el síntoma común en todos estos estudios, es decir, los participantes de todos estos trabajos incluido el nuestro, han referido los dolores de cabeza como uno de los principales síntomas asociados al estrés. Mientras que, por otro lado, síntomas como “Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche” y “Acidez o ardor en el estómago” son referidos de manera semejante en dos estudios dentro de la esfera nacional, este trabajo y el de Bravo Loor G., realizado en Guayaquil.

Los resultados obtenidos en el presente estudio revelaron que la mayoría de los docentes tenían entre 36 a 45 años, representando el 51,9% de la población estudiada. Por su parte Arora et al., encontraron que el 49,0% de los docentes de la carrera de medicina que evaluaron tenían de 30 a 39 años (22). El trabajo realizado por Bravo Loor G., evidenció que el grupo de edad con mayor prevalencia entre los docentes encuestados fue el rango de entre 44 a 52 años con el 38,12 % (24).

En este estudio se pudo ver que en las mujeres se presenta un mayor nivel de estrés patológico en comparación con los hombres, con un 14,7% frente a un 8,5% respectivamente. Resultados de la misma tendencia fueron obtenidos por Arora et al., en cuyo trabajo las mujeres con estrés correspondían al 60.8% (22). En contra posición a ello Soares et al., identificaron en su trabajo predominio del sexo masculino con el 55,4% (23). Similarmente, Pérez - Aldrete et al., observaron que el 63.2% de los docentes con estrés estudiados en su investigación eran hombres (8). Mientras que Bravo Loor G., evidenció en su trabajo que, de los docentes evaluados con estrés, el 53,36% eran hombres (24).

Finalmente, en este estudio se aprecia que, en aquellos docentes casados y especialistas, el estrés patológico se presentó con mayor frecuencia. Estos hallazgos resultan similares a los de Arora et al., los cuales indican que el 86.3% de los participantes con estrés eran casados (22). También, en la investigación realizada por Pérez - Aldrete et al., el 66.6% de docentes universitarios con estrés estaban casados, mientras que y en contraste con nuestro estudio, el 52.5% de los mismos contaban con título de tercer nivel (8). Por otra parte, a nivel nacional en el trabajo de Bravo Loor G., sobre estrés en docentes universitarios en una universidad de Guayaquil el 88,34% de los participantes tenían título de cuarto nivel (24).

Capítulo VII

7.1 Conclusiones

En base a la investigación realizada y de acuerdo a los resultados obtenidos en la población de estudio que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se evidencian las siguientes conclusiones:

- Acorde a las características sociodemográficas los docentes de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en su mayoría eran hombres, con una edad entre 36 y 45 años, de estado civil Casado/a y Especialistas.
- El 23,3% de los participantes presentaron estrés patológico de acuerdo a la ESE de Seppo Aro, lo que refleja que una parte significativa de la población presenta este problema.
- Los principales síntomas asociados al estrés reportados por los docentes evaluados fueron: dolores de cabeza, dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche, acidez o ardor en el estómago, fatiga o debilidad, e irritabilidad o enfurecimientos.
- El estrés patológico se presentó mayoritariamente en mujeres, en docentes casados, especialistas y con edades entre 36 y 45 años.

Finalmente, aunque una determinada proporción de los docentes presentaron estrés patológico, la sintomatología reportada se manifestó de forma relevante, destacando la importancia de implementar intervenciones específicas de apoyo y prevención, como programas de manejo del estrés, terapias grupales, y servicios de apoyo psicológico, para mejorar su bienestar y calidad de vida, así como para prevenir un aumento significativo de este grupo.

7.2 Recomendaciones

- A partir de los resultados obtenidos, a pesar del bajo porcentaje detectado de docentes con estrés patológico, no se tuvo en consideración enfermedades previas de los participantes que pudieron conducir a la manifestación de los síntomas evaluados en la ESE de Seppo Aro. Por lo tanto se recomienda que, en futuros estudios, se incluyan cuestionarios específicos sobre antecedentes médicos y condiciones de salud crónicas, así como entrevistas para evaluar posibles factores que puedan influir en los síntomas de estrés medidos.

- Para reducir el estrés en los docentes, en base a los resultados obtenidos, se recomienda como punto esencial que las autoridades educativas a nivel nacional, regional y local mejoren las condiciones laborales de los académicos. Es necesario establecer un marco legislativo que promueva un entorno de trabajo saludable, regulando el tiempo de trabajo y minimizando la exposición a riesgos psicosociales. Además, los equipos directivos de cada institución deben implementar programas preventivos y correctivos que promuevan el bienestar del personal docente, mejorando su calidad de vida. Esto incluye la creación de reglamentos que aseguren plazos de entrega razonables y factibles y la gestión adecuada de la jornada laboral.

Referencias

1. Agyapong B, Obuobi-Donkor G, Burback L, Wei Y. Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health. 27 de agosto de 2022;19(17):10706.
2. Tasleem Z, Muhammad S, Tasleem Z. Factors Contributing to Stress in University Teachers and Coping Mechanisms. 1 de diciembre de 2023; Volume 7:70-89.
3. Seiler A, Fagundes CP, Christian LM. The Impact of Everyday Stressors on the Immune System and Health. En: Choukèr A, editor. Stress Challenges and Immunity in Space: From Mechanisms to Monitoring and Preventive Strategies [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2020 [citado 27 de mayo de 2024]. p. 71-92. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-030-16996-1_6
4. Tsigos C, Kyrou I, Kassi E, Chrousos GP. Stress: Endocrine Physiology and Pathophysiology. En: Feingold KR, Anawalt B, Blackman MR, Boyce A, Chrousos G, Corpas E, et al., editores. Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.;2000- 2020 [citado 27 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278995/
5. Kärner T, Bottling M, Friederichs E, Sembill D. Between Adaptation and Resistance: A Study on Resilience Competencies, Stress, and Well-Being in German VET Teachers. Front Psychol. 6 de julio de 2021;12:619912.
6. Ross PM, Scanes E, Locke W. Stress adaptation and resilience of academics in higher education. Asia Pac Educ Rev. 22 de febrero de 2023;1-21.
7. Meeks K, Peak AS, Dreihaus A. Depression, anxiety, and stress among students, faculty, and staff. J Am Coll Health J ACH. 2023;71(2):348-54.
8. Pérez-Aldrete JA, González-Baltazar R, Galván-Salcedo G, Aldrete-Rodríguez MG. Acoso sexual laboral y estrés en docentes de enseñanza media superior de una universidad pública de la zona metropolitana de Guadalajara.2019, 49(1); 77-86
9. Lu S, Wei F, Li G. The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. Cell Stress. 26 abril de 2021; 5(6):76-85.
10. Ramanathan R, Desrouleaux R. Introduction: The Science of Stress. Yale J Biol Med. 31 de marzo de 2022;95(1):1-2.
11. Stress [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress
12. Martínez-Mejía E. Modelos de estrés laboral: funcionamiento e implicaciones para el bienestar psicosocial en las organizaciones. 2022;12(24).

13. Silva-Ramos MF, López-Cocotle JJ, Meza-Zamora MEC. Estrés académico en estudiantes universitarios. Investig Cienc. 2020;28(79):75-83.
14. Ameen NO, Sheriff M. A Study on Causes of Stress and Stress Management among Youth. Int J Res Educ Sci Methods. 1 de abril de 2023;11:49-57.
15. Thomas J, Reyes MES. Understanding the New Stress Factors Affecting Teachers' Burnout: A Scoping Review. 2024; 28(1).
16. Chu B, Marwaha K, Sanvictores T, Awosika AO, Ayers D. Physiology, Stress Reaction. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 25 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/
17. Sharma RS, Shukla DSS. Teacher Stress: Definition, Symptoms, Causes, Stages and Its Impact. 2021;9(8).
18. Coffman JA. Chronic Stress, Physiological Adaptation and Developmental Programming of the Neuroendocrine Stress System. Future Neurol. 14 de enero de 2020;15(1): FNL39.
19. Nogadera S, Nota Técnica Preventiva 355: Fisiología del estrés [Internet]. Mobbing Madrid. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: https://mobbingmadrid.org/acoso-laboral/nota-tecnica-preventiva-355-fisiologia/
20. American Psychological Association, Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-5), 5ª Ed. Madrid. [citado 27 mayo del 2024]; Disponible en: https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596
21. Tran CTH, Tran HTM, Nguyen HTN, Mach DN, Phan HSP, Mujtaba BG. Stress Management in the Modern Workplace and the Role of Human Resource Professionals. Bus Ethics Leadersh. 2020;4(2):26-40.
22. Arora D, Bhardwaj A, Singh M, Pahuja H, Shalika. Burden of depression, stress and anxiety amongst faculty in a medical college. J Clin Sci Res. 2023;12(1):2.
23. Soares MB, Mafra SCT, de Faria ER. Factors associated with perceived stress among professors at a federal public university. Rev Bras Med Trab. 9 de enero de 2020;17(1):90-8.
24. Bravo Loor GH, Astudillo Brocel DI. Impacto de riesgo psicosocial en docentes que realizan teletrabajo en una universidad del Ecuador. [Internet]. ESPOL. FIMCP; 2022 [citado 27 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/56592.
25. Can YS, Iles-Smith H, Chalabianloo N, Ekiz D, Fernández-Álvarez J, Repetto C, et al. How to Relax in Stressful Situations: A Smart Stress Reduction System. Healthcare. 16 de abril de 2020;8(2):100.
26. Chakr VCBG. Stress management in Medicine. Rev Assoc Médica Bras. 27 de agosto de 2021; 67:349-52.

27. Burgos D, Rendón V, Díaz C, Aguirre J, Chiriguayo J, Peralta G, Angulo T. La relajación y estrés laboral en el personal docente: una revisión sistemática | Lecturas: Educación Física y Deportes. 7 de Julio de 2020; 25(266): 109- 123.
28. Sigwalt F, Petit G, Evain JN, Claverie D, Bui M, Guinet-Lebreton A, et al. Stress Management Training Improves Overall Performance during Critical Simulated Situations: A Prospective Randomized Controlled Trial. Anesthesiology. 1 de julio de 2020;133(1):198-211.
29. Cuenca CF, Guzmán MO. Programa de intervención para el manejo del estrés en estudiantes universitarios. Simbiosis. 1 de julio de 2023;3(6):25-35.
30. Hernández PJA, Marroquín E. Ergonomía cognitiva. Resultados de un taller de capacitación. Rev Cuba Salud Trab. 22 de agosto de 2016;17(3):49-56.
31. Beltrán CA, Pando M, Guzmán BH. Riesgos psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores operativos de dos empresas en Jalisco, México. 2018; 1 (1): 30- 36.

Anexos

Anexo A: Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo
Edad	Número de años cumplidos	Temporal	Registrada en base de datos (años cumplidos)	25-35= 1 36-45=2 46-55=3 56-65=4 >65=5	Cuantitativa discontinua
Sexo	Características externas e internas fenotípicas que definen a la persona como hombre o mujer	Biológica	Registro en base de datos	Hombre=1 Mujer=2	Cualitativa nominal dicotómica
Estado civil	Situación que tiene cada individuo de acuerdo con la legislación matrimonial del país	Situación social y personal	Registro en base de datos	Soltero/a = 1 Casado/a = 2 Divorciado/a = 3 Viudo/a = 4 Unión libre = 5	Cualitativa Nominal
Nivel de educación	Máximo nivel educativo alcanzado	Situación social y personal	Registro en base de datos	Tercer nivel = 1 Maestría = 2 Especialista = 3 Subespecialista = 4 Doctorado = 5	Cualitativa Nominal
Estrés	Condición de preocupación o tensión mental surgida de una situación complicada	Estado Mental	Registro en base de datos	0-8 = 1. Estrés normal 8-10= 2. Tendencia al estrés >10= 3. Estrés patológico	Cualitativa Nominal

Anexo B: Formulario para la recolección de datos

CUESTIONARIO

N°	

I. DATOS GENERALES

Complete y/o marque con una “X”, sus datos según corresponda

Edad:			Sexo:	Mujer	Hombre
Estado civil:	Soltero(a):	Casado(a):	Divorciado(a):	Unión Libre	Viudo(a):
Nivel de Educación:	Tercer Nivel	Maestría	Especialista	Subespecialista	Doctorado

II. ESCALA SINTOMÁTICA DE ESTRÉS (Seppo Aro)

INSTRUCCIONES

¿HA PADECIDO ALGUNOS DE ESTOS SÍNTOMAS DURANTE EL ÚLTIMO AÑO? señale con una "X" la respuesta?

Los síntomas que se presentan regularmente relacionados con la menstruación o los que pueden relacionarse con la ingestión de bebidas alcohólicas no deben ser señalados.

N.º	Síntomas	Raramente o nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Acidez o ardor en el estómago				
2	Pérdida del apetito				
3	Deseos de vomitar o vómitos				
4	Dolores abdominales				
5	Diarreas u orinar frecuentemente				
6	Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche				
7	Pesadillas				
8	Dolores de cabeza				
9	Disminución del deseo sexual				
10	Mareos				
11	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón				
12	Temblor o sudoración en las manos				
13	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico				
14	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico				
15	Falta de energía o depresión				
16	Fatiga o debilidad				
17	Nerviosismo o ansiedad				
18	Irritabilidad o enfurecimientos				

Anexo C: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: FRECUENCIA DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA - 2024

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	***# de cedula***	***Institución a la que pertenecen***
Investigador principal	*Adriana Lucia Cabrera Bravo*	*0107092173*	*Universidad de Cuenca*
Investigador principal	*Vanessa Nicole Veintimilla Ramón*	*0706958667*	*Universidad de Cuenca*

¿De qué se trata este documento

Usted está invitado (a) a participar en este estudio de investigación Frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. Cuenca - 2024. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

El estrés constituye una problemática importante en cuánto a salud, pues al ser un problema tan frecuente cada vez va adquiriendo mayor protagonismo a nivel mundial. El área de la medicina académica es un campo que demanda altas exigencias, por lo que es un entorno dotado de un sinnúmero de factores y situaciones estresantes. A pesar de que es una temática que ha adquirido mayor relevancia en los últimos años, la mayoría de estudios giran en torno a los estudiantes y su percepción, y pocos son aquellos que se centran en el personal docente en este ámbito académico. Es por esto que, en el presente estudio se describirá la frecuencia del estrés del personal docente de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, así como sus características sociodemográficas y los principales síntomas psicosomáticos asociados, con el fin de conocer la magnitud de este problema e instaurar estrategias y medidas a nivel institucional que permitan crear un ambiente laboral saludable y seguro para toda esta población, especialmente para quiénes padezcan de alguna afectación en su salud derivado del estrés. Solicitamos su participación debido a que nuestra investigación se enfoca en el personal docente de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca.

Objetivo del estudio

Determinar la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca en el periodo 2024.

Descripción de los procedimientos

En primera instancia, se otorgará el consentimiento informado a cada uno de los participantes para su respectiva lectura y revisión. Una vez aceptada su participación y firmado el consentimiento, se le entregará un cuestionario para recolección de datos sociodemográficos y que contendrá 18 preguntas que conforman la Escala Sintomática del Estrés (ESE). Todas las preguntas cuentan con casilleros para responder, por lo que tendrá que colocar una X en la respuesta que considere pertinente. Tenga en cuenta que todas sus respuestas permanecerán anónimas.

Riesgos y beneficios

Las preguntas han sido formuladas con la intención de que usted no se sienta incómodo u ofendido. En esta investigación no se espera que exista un riesgo para los participantes. Se garantiza que los datos obtenidos se mantendrán en su total confidencialidad y se emplearán únicamente con fines científicos y académicos. El beneficio que se espera obtener para los participantes y la sociedad es dar a conocer la frecuencia de estrés en el personal docente de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, con el fin de tomar

medidas que mejoren la salud del personal.

Otras opciones si no participa en el estudio

La decisión de participar o no en el estudio no tendrá repercusiones en el ámbito laboral, además se garantiza la confidencialidad. Su participación es absolutamente voluntaria por lo que retirarse del cuestionario en cualquier momento no implica ningún problema.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

1) Recibir la información del estudio de forma clara;
2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
8) Que se respete su intimidad (privacidad);
9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
13)Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0999897163 que pertenece a Vanessa Nicole Veintimilla Ramón o envíe un correo electrónico a nicole.veintimilla@ucuenca.edu.ec.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/la participante	*Firma del/la participante*	*Fecha*
Nombres completos del/la testigo (si aplica)	*Firma del/la testigo*	*Fecha*
Nombres completos del/la investigador/a	*Firma del/la investigador/a*	*Fecha*

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec