

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TEMA:

“ESTRÉS LABORAL E IMPLICACIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SEGURO SOCIAL DE LOJA, DURANTE EL PERIODO

ABRIL – SEPTIEMBRE 2013”

*TESIS DE GRADO PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MÉDICO GENERAL*

DIRECTORA:

Dra. Lorena Vallejo

AUTORA:

Vanessa Marisol Armijos Montoya

1859

Loja-Ecuador

2013

Dra. Lorena Vallejo

AUTORÍA

**DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LOJA**

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICO:

Que el trabajo de investigación titulado **“ESTRÉS LABORAL E IMPLICACIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SEGURO SOCIAL DE LOJA, DURANTE EL PERIODO ABRIL – SEPTIEMBRE 2013”** elaborado por la estudiante Vanessa Marisol Armijos Montoya, egresada de la Carrera de Medicina, ha sido desarrollado, corregido y orientado bajo mi estricta dirección, y una vez que se enmarca dentro de las exigencias del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autorizo su presentación, disertación y defensa.

Loja, 31 de Octubre del 2013



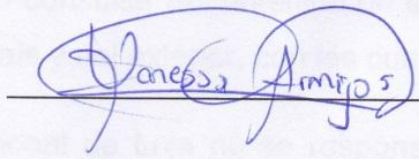
Dra. Lorena Vallejo.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Vanessa Marisol Armijos Montoya, declaro ser autor (a) del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma:



Autora:

Vanessa Marisol Armijos Montoya

Cédula:

C.I: 1104613565

Fecha

6 de Noviembre del 2013

Autor: Vanessa Marisol Armijos Montoya

Cédula: 1104613565

Dirección: Carrizosa (Av. Palco Palacio, Vta Nueva A Cuenca)

Teléfono: 0925144017

E-mail: marisol12@yahoo.es

Datos Complementarios

Director de Tesis: Dra. María Lorena Veroja Delgado

Tribunal de Grado

Dr. Héctor Velapucha (Presidencia)

Dr. Fabián Ceñ (Vocal)

Dra. Lupita Rivora (Vocal)

CARTA DE AUTORIZACIÓN

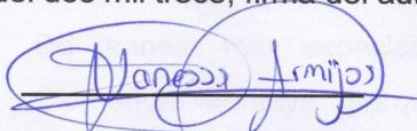
Yo, Vanessa Marisol Armijos Montoya, declaro ser autora de la tesis titulada **“ESTRÉS LABORAL E IMPLICACIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SEGURO SOCIAL DE LOJA, DURANTE EL PERIODO ABRIL – SEPTIEMBRE 2013”**, como requisito para adoptar el grado de Médico General: autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repositorio digital institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 6 días del mes de noviembre del dos mil trece, firma del autor.

Firma:



Autor: Vanessa Marisol Armijos Montoya.

Cédula: 1104613565

Dirección: Consacola (Av. Pablo Palacio. Vía Nueva A Cuenca)

Teléfono: 0968144917

E-mail: marysol0812@yahoo.es

Datos Complementarios

Director de Tesis: Dra. Merci Lorena Vallejo Delgado

Tribunal de Grado

Dr. Héctor Velepucha **(Presidente)**

Dr. Fabián Celi **(Vocal)**

Dra. Lupita Rivera **(Vocal)**

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad Nacional de Loja, que se encuentran precisadas en la excelencia académica.

A las dignas autoridades del Área de la Salud Humana, de la Carrera de Medicina, así como a sus distinguidos docentes, por el aporte brindado en el desarrollo de los conocimientos adquiridos.

Mi afable y cordial reconocimiento de inmensa gratitud a mi Directora de tesis **Dra. Lorena Vallejo**, quien con su capacidad profesional y vasta experiencia en la medicina, supo orientar adecuadamente el presente trabajo de investigación.

Al apoyo de las autoridades, personal médico y enfermería del Hospital Seguro Social de Loja, los cuáles ayudaron en nuestros resultados investigativos con su colaboración para el éxito del proyecto.

De manera muy especial a mi padres Faustino Armijos Y Rosa Clemencia Montoya porque gracias a su guía, apoyo, paciencia y perseverancia no hubiese sido viable nada en mi vida.

Vanessa Marisol Armijos Montoya

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de forma muy exclusiva a mis padres: Faustino Armijos y Rosa Clemencia Montoya, a quienes admiro por su fortaleza , empeño y perseverancia para seguir progresando, por ser las personas que están siempre a mi lado apoyándome; gracias por sus consejos, dedicación y enseñanza.

A mis hermanas y hermanos. Aníbal, Patricia, Yalivan, Hernán, Jaime, Edwin, Mesías, Elena, Yadira; Michelle, Shaquira, José Luis y a mi cuñado Geovanny Procel que con su apoyo incondicional me dan fortaleza para seguir adelante Gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, las quiero mucho.

También quiero agradecerle a mi pequeña y fantástica Familia, Danny Joaquín Calderón y Anthony Jair Calderón Armijos que por el simple hecho de estar Junto a mí; son el motor que impulsa mis metas y me dan fuerzas para siempre crecer mucho más, como persona y como profesional.

A mis amigos que han sido incondicionales conmigo, que me han apoyado desde el comienzo y han estado pendiente de mis progresos y con los cuales he compartido momentos increíbles e inigualables y son parte de esta meta tan anhelada; Gabriela H, Cristina, Ivonne, Mayra, Lisbeth Gallegos, Gabriela J, Nathy, Jackson, Beatriz, Jaimito, Majo, Milagros.

Dedico de la manera más personal a mi querido hermano José Luis que siempre está en mi mente, aunque no se encuentra a mi lado hoy. Sé convenientemente que en cielo comparte mi felicidad.

Y como no dar dedicar al ser que me creo y con felicidad me mantiene siempre en pie. A ti **SEÑOR**. Mi único **DIOS**. Gracias por ser mi amigo incondicional, la fuerza en mis penurias, alegría en mis penas, fortaleza en mi soledad, por ser la inspiración de mi vida a ti que nunca me has abandonado y que siempre me das una esperanza nueva. A ti padre mío te dedico mi mejor sueño hecho realidad. Por ello Bendito seas Padre por siempre. Amen.

Vanessa Marisol Armijos Montoya

TÍTULO

**“ESTRÉS LABORAL E IMPLICACIÓN EN
LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL
PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL SEGURO SOCIAL DE
LOJA, DURANTE EL PERIODO ABRIL –
SEPTIEMBRE 2013”**

RESUMEN

El presente trabajo investigativo se realizó en los médicos y enfermeras del Hospital del Seguro Social de Loja, el principal objetivo propuesto fue: Determinar el grado de implicación del estrés laboral en la Calidad de Atención brindada a los pacientes que acuden al Hospital del Seguro Social de Loja; como objetivos específicos: Conocer la prevalencia de estrés laboral en los profesionales de salud, Evaluar la calidad de atención brindada y el nivel de satisfacción de los usuarios. Así como también determinar el género más prevalente que presenta estrés laboral del hospital para esto se realizó un estudio Descriptivo, transversal, cuantitativo, en el cual se encuestó a 88 profesionales de la salud (médicos y enfermas) que laboran en el Hospital; y, a 120 pacientes/usuarios que acudieron a las áreas donde se detectaron los mayores niveles de estrés que fueron las áreas de Consulta Externa y Emergencia, determinándose que el 92% de los profesionales presenta algún grado de estrés laboral, siendo el grupo más afectado el género femenino con nivel medio de estrés en un 60%, y en menor proporción (20%) en el género masculino donde se detectó un bajo nivel de estrés. En lo referente a la calidad de la atención, ésta es percibida como insatisfactoria en estos dos servicios, principalmente en el servicio de Emergencia.

Palabras claves: estrés, hospital, médico, enfermera, calidad de atención

SUMMARY

This research work was performed in the doctors and nurses of the Social Security Hospital of Loja, the main objective was proposed: To determine the degree of job stress involvement in the Quality of Care provided to patients who come to the Social Security Hospital Loja specific objectives: To determine the prevalence of occupational stress in health professionals assess the quality of care provided and the level of user satisfaction. And also determine the gender more prevalent occupational stress presented to this hospital for a study this descriptive, cross-quantitative, which surveyed 88 health professionals (doctors and sick people) working in the Hospital, and 120 patients / Clients attended detected areas where higher levels of stress than were outpatient areas and emergency, determined that 92% of professionals have some degree of job stress, with the largest group affected female with medium stress level by 60%, and to a lesser extent (20%) in males which detected a low level of stress. With regard to quality of care, it is perceived as unsatisfactory in these two services, primarily in the Emergency Service.

Keywords: stress, hospital, doctor, nurse, quality of care.

INDICE

CONTENIDO

AUTORÍA.....	III
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
TÍTULO.....	VII
RESUMEN.....	VIII
SUMMARY	IX
INDICE	10
INTRODUCCIÓN.....	12
I. REVISIÓN DE LITERATURA	15
1. ANTECEDENTES	15
1.1. ESTRÉS.....	17
1.2. FISIOPATOLOGÍA	18
1) Reacción de Alarma:	18
2) Estado de Resistencia:	19
3) Fase de Agotamiento:	19
1.3. ESTRESORES	19
1.4. TIPOS DE ESTRÉS	20
a) ESTRÉS AGUDO	20
b) ESTRÉS AGUDO EPISÓDICO	21
2. ESTRÉS LABORAL	22
2.1. FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO.	23
2.2. FACTORES O ESTRESORES LABORALES	24
a) ESTRESORES DEL AMBIENTE FÍSICO.....	24
b) ESTRESORES DE LA TAREA.	24
c) ESTRESORES DE LA ORGANIZACIÓN:.....	25
3. ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.....	27
4. ENFERMEDADES POR ESTRÉS.....	28
1) Enfermedades por Estrés Agudo.....	28

2) Patologías por Estrés Crónico.....	28
5. CONSECUENCIAS Y EFECTOS NEGATIVOS DEL ESTRÉS LABORAL	29
• El Cansancio Emocional,	30
• La Despersonalización,	31
• La Falta de Realización Personal	31
6. MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL.....	31
7. COMBATIR Y PREVENIR EL ESTRÉS LABORAL	32
7.1. PREVENTIVO	32
7.2. TERAPÉUTICA.....	33
8. TÉCNICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS	33
9. NORMATIVA LABORAL.....	39
10. CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE	40
II. MATERIALES Y MÉTODOS	47
2.1. TIPO DE ESTUDIO:.....	47
2.2. ÁREA DE ESTUDIO	47
2.3. UNIVERSO Y MUESTRA.....	47
2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	47
2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	47
2.6. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS:	48
2.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	49
III RESULTADOS	50
GRÁFICOS E INTERPRETACIONES	50
DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES.....	60
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	66
HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	66
ANEXO 1	67
ANEXO 2	69
TRÍPTICO DE ESTRÉS LABORAL.....	71

INTRODUCCIÓN

El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal hospitalario, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos, teniendo en cuenta que los estresores a los que nos enfrentamos en la jornada laboral, nos provocan una respuesta de estrés que pueden desembocar en diversas alteraciones.

Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés, ya que existen desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión. El trabajo en hospitales ha sido considerado como una fuente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el personal médico y de enfermería, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad, esto a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento del colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos.

Los profesionales del área de la salud presentan indicadores de estrés ocupacional más altos que otro tipo de profesionales, repercutiendo ello en la satisfacción laboral y en su desempeño en el trabajo. (1)

Según la OIT se producen 270 millones de accidentes en el trabajo y 160 millones de casos de enfermedades profesionales.

Estas cifras nos muestran una realidad tangible, lo cual muchas veces no permite evidenciar la repercusión de los factores psicosociales en la salud física y mental de los trabajadores.

A nivel de la Unión Europea se estima que el estrés laboral es el responsable del 16% de las enfermedades cardiovasculares de los hombres y el 22% de las mujeres. Del 50 al 60% del ausentismo se lo ha asociado con el estrés relacionado con el trabajo. A los costes económicos, que fluctúan entre 20. 000 millones de euros anual, se añade la pérdida por productividad, la mayor fluctuación de personal y la menor capacidad de innovación (3)

En Ecuador no se dispone de datos suficientes que permitan entender la verdadera problemática en Seguridad y Salud en el sector sanitario. En 1993, Posgrado de Salud Pública de la Universidad Técnica de Manabí detectó que la frecuencia de estrés en el personal de salud del Hospital Eugenio Espejo fue de 54 % en grado moderado y de 2.46% en grado severo (Buitrón, 2000)

Numerosos estudios indican que la profesión médica está expuesta a presentar niveles elevados de estrés con las múltiples consecuencias en la salud física, mental y social que puede desencadenar.

Actualmente el problema de estrés laboral, está vinculado con una serie de problemas que perjudican a la satisfacción de personas que reciben atención médica que brinda del personal médico y enfermería. En el mundo laboral, la responsabilidad, la toma de decisiones, la insatisfacción derivada de las condiciones o de la organización del trabajo, la «carga psíquica» en suma, pueden constituir fuentes de estrés, con lo que aprender a identificar los signos de estrés y aprender a prevenirlos se convierte en una tarea cada vez más importante en el desarrollo de nuestra vida profesional. El trabajo del médico, enfermeras, implica fuertes tensiones emocionales y mucha responsabilidad, ya que el apoyo de otras vidas resulta una tarea muy dura y con riesgos psíquicos para el que la realiza. (5)

Por lo expuesto es conveniente la realización del presente trabajo investigativo, en los médicos y enfermeras, del HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL LOJA por ser lugar donde los profesionales laboran bajo altos niveles de presión, en el desempeño de sus funciones, lo que repercute directamente sobre la salud física, moral y el bienestar psicológico del personal implicado, y por ende en la calidad de cuidados y tratamiento que brindan a los pacientes. Para esto se ha planteado como objetivos: Determinar el grado de implicación del estrés laboral en la Calidad de Atención, brindada a los pacientes que acuden al hospital del seguro social Loja, conocer cuál es la prevalencia y determinando el género que presenta mayor estrés laboral del personal médico y enfermería; y, evaluar la calidad de atención y nivel de satisfacción que brindan a los usuarios. Se trabajó con una muestra de 88 médicos y enfermas que laboran en el Hospital y 120 pacientes/usuarios de los servicios donde se determinó los mayores niveles de estrés; los instrumentos

empleados para la recolección de datos fueron los cuestionarios Marslach Burnout Inventory (MBI), en el personal médico y enfermería y, SERVHQUOS a los pacientes elegidos aleatoriamente en las áreas de mayor estrés.

I. REVISIÓN DE LITERATURA

1. ANTECEDENTES

El término estrés proviene del latín SIRINGERE que significa provocar tensión, y fue bautizado por primera vez en el idioma inglés durante el siglo XVI con el propósito de describir opresión, adversidad, y dificultad, de acuerdo con el diccionario Oxford de la lengua inglesa (1933), aún mucho antes de que se le diera una definición científica en el campo de la física y la ingeniería.

Bernard (1927) consideró que la auto-regulación es una característica innata de todo organismo viviente debido a su habilidad de mantener un nivel de estabilidad de su medio ambiente interno a pesar de los constantes cambios externos a los cuales está expuesto

Walter Cannon, fisiólogo, norteamericano, en sus estudios acerca de los mecanismos homeostáticos con relación a las reacciones de pelea o fuga se refiere al término estrés como un estado de reacción del organismo. Él observó cambios en sistema nervioso simpático tanto en los seres humanos como en animales expuestos a una variedad de estímulos dolorosos los cuales incluyen frío extremo, reducción de azúcar y falta de oxígeno, además de otros disturbios emocionales (Cannon, 1929).

El uso del término estrés se ha popularizado sin que la mayoría de las personas tengan claro en qué consiste el mismo. Alternativamente para precisar conceptos, se utiliza el término "respuesta de estrés" al referirse a la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda, y el término de "estresor" o "situación estresante" referida al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés.

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo".

Selye consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente. (10)

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés

Desde 1935, Hans Selye, (considerado padre del estrés) introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química.

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. (26)

En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. El estrés es un estímulo que nos arremete emocional o físicamente. Si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo. Usualmente provoca tensión, ansiedad, y distintas reacciones fisiológicas. Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), define al estrés laboral como un problema que afecta la productividad, al causar daño en la salud física y mental de los trabajadores, donde los estresores participan de forma importante (28)

Estudios sociológicos y psicológicos demuestran que el profesional de salud en el ámbito hospitalario tiene mayor capacidad de generar estresores, esto es debido a las altas demandas laborales y una escasa autonomía o control sobre sí mismo, lo

que produce una tensión laboral residual que se refleja en múltiples indicadores de salud, entre ellos las enfermedades cardiovasculares.

Diversos estudios reportan una alta prevalencia de estrés laboral en los profesionales médico y de enfermería, debido a la gran responsabilidad que tienen sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente, así como el trato con ellos y problemas de organización en el hospital.

Se ha identificado al personal médico y enfermería como una profesión altamente estresante destacando altas afecciones cognitivas-afectivas hacia su entorno organizacional y sus pacientes, constituyendo este último un estresor de riesgo para la aparición de altos niveles de estrés laboral, esto debe a que mantienen contacto más directo con los pacientes al vivir el sufrimiento y baja moral del personal. En este sentido, se presentan los diversos aspectos sobre el estrés laboral.

1.1. ESTRÉS

La vida de los individuos no se desarrolla en un estado de completo equilibrio, ya que el ambiente exige al organismo respuestas que van por encima de sus capacidades adaptativas. Estas exigencias del medio demandan a los individuos respuestas a nivel de actividad superior al que desarrollan normalmente, que sólo puede ser dada en un estado de actividad generando el denominado estrés.

El estrés de acuerdo con Kreither y Kinicki (1997), "es una respuesta adaptativa, mediatizada por las características y/o procesos psicológicos del individuo, que es la resultante de alguna acción, situación o suceso externo que plantea exigencias físicas o fisiológicas especiales a una persona".

Según lo expuesto por los autores antes citados, el estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento lo ayuda a responder más rápido y eficazmente a situaciones que lo requieran, en otras ocasiones produce una sensación de incapacidad para asumir los retos que se presentan en la vida cotidiana, donde a veces el entorno rebasa sus posibilidades de respuesta, causando una serie de reacciones de tipo fisiológicas, cognitivas y psicomotoras de

las cuales las más frecuentes son la angustia, la ira, la depresión, las inadaptaciones sociales y la somatización.(5)

Una definición que tiene gran aceptación sobre el fenómeno del estrés es la siguiente: “El estrés es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) y las ofertas y las necesidades, expectativas y aspiraciones del individuo”.

Esta definición hace referencia a un proceso que es resultado del balance entre las demandas de la realidad y ofertas y las capacidades de respuesta del individuo y sus necesidades, expectativas y aspiraciones. Resumiendo, el estrés es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas.

El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal sanitario, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.

Dada la importancia y la magnitud de la afectación del personal sanitario en los estudios realizados, se ha considerado tratar esta patología derivada del estrés, teniendo en cuenta que los estresores a los que nos enfrentamos en la jornada laboral, nos provocan una respuesta de estrés.

1.2. FISIOPATOLOGÍA

En la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

1) Reacción de Alarma:

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como

mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. (Adrenal Cortic -Trophic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

2) Estado de Resistencia:

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

3) Fase de Agotamiento:

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio

1.3. ESTRESORES

Se utiliza el término estresor o factor estresante, al estímulo que provoca una respuesta al individuo a su vez clasificándose:

a.- Psicosociales. Pueden generar estrés por el significado que la persona les asigna. Ejemplo: hablar en público con personas que no conocemos. A algunas personas este hecho les puede generar una situación estresante. A otras, sin embargo, incluso les gusta.

b.- Biogénicos. Son situaciones que pasan a ser estresores por su capacidad para producir determinados cambios bioquímicos o eléctricos que automáticamente disparan la respuesta de estrés. Ejemplo: Hay que trabajar con poca luz en una sala de hospitalización, pues en el turno de noche se debe respetar en la medida de lo posible el que puedan dormir los pacientes. (17)

1.4. TIPOS DE ESTRÉS

Existen diferentes tipos de estrés:

- ❖ Estrés agudo.
- ❖ Estrés agudo episódico y
- ❖ Estrés crónico.

Cada uno con sus propias características, síntomas, duración y distinto tratamiento. Veamos cada uno de ellos.

a) ESTRÉS AGUDO

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador. De la misma forma un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estómago y otros muchos síntomas.

Puesto que es breve, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para producir las grandes lesiones asociadas con el estrés crónico. Los síntomas más comunes son:

Desequilibrio emocional: una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.

Problemas musculares: entre los que se encuentra el dolor de cabeza tensional, el dolor de espalda, el dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que producen contracturas y lesiones en tendones y ligamento.

Problemas digestivos: con molestias en el estómago o en el intestino, como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable.

Manifestaciones generales transitorias: como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

El estrés agudo puede aparecer en cualquier momento de la vida de todo el mundo, es fácilmente tratable y tiene una buena respuesta al tratamiento.

b) ESTRÉS AGUDO EPISÓDICO

Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el caos. Van siempre corriendo, pero siempre llegan tarde. Si algo puede ir mal, va mal. No parecen ser capaces de organizar sus vidas y hacer frente a las demandas y a las presiones que ellos mismo se infringen y que reclaman toda su atención. Parecen estar permanentemente en la cresta del estrés agudo.

Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos. A menudo se describen a sí mismos como personas que tienen "muchísima energía nerviosa".

Siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente cuando los demás reaccionan con hostilidad real. El lugar de trabajo se convierte en un lugar muy estresante para ellos. (21)

2. ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro.

El estrés laboral se puede conceptualizar como el conjunto de reacciones que se producen en el organismo del trabajador, a causa de los agentes estresantes derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. De allí que la presencia de estrés en el trabajo es casi inevitable en muchos puestos; sin embargo, las diferencias individuales explicarían la amplia gama de reacciones ante el estrés; una tarea que alguien considere retadora podría causar ansiedad muy intensa en otra persona

Es decir, el cuerpo humano siempre se encuentra en un estado de estrés mínimo que, ante determinadas situaciones, se incrementa pudiendo producir un efecto beneficioso o, por otro lado, negativo, dependiendo de si la reacción del organismo es suficiente para cubrir una determinada demanda o ésta “supera” a la persona. Este nivel de equilibrio dependerá, como veremos a continuación, de los factores individuales (disposición biológica y psicológica), de las distintas situaciones y experiencias. (16)

El estrés en el ámbito laboral representa una amenaza para la salud de los trabajadores y como consecuencia, para la salud de la propia organización, ya que genera un costo de personal importante por las continuas ausencias de los empleados en el trabajo y la escasa motivación que afecta al nivel productivo y aumenta los accidentes de trabajo.

Para Schütz (1995), “el estrés laboral es un trastorno que causa graves daños físicos y que está muy generalizado en la vida del hombre moderno; es de origen y naturaleza primordialmente psicológica”. Sus efectos provocan retardo, ausentismo, decisiones deficientes, cesantías y elevados costos de atención médica.

2.1. FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO.

Los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales.

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores ha sido a través del concepto de estrés. Tanto en los países en desarrollo como en los estados industrializados el medio ambiente de trabajo en conjunto con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos. Por ello la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional ha ido aumentando día con día, estos estudios deben incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de los modos de producción y las relaciones laborales.

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

En la actualidad se producen y acelera los cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades crónicas por estrés.(8)

Otros factores externos al lugar de trabajo pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo.

Algunos de los principales factores psicosociales que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral se señalan a continuación.

2.2. FACTORES O ESTRESORES LABORALES

Los estresores laborales se clasifican en:

a) ESTRESORES DEL AMBIENTE FÍSICO

Entre los que se encuentran:

- 1) **La iluminación.** No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno.
- 2) **El ruido.** Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo: satisfacción, productividad, etc.
- 3) **Ambientes contaminados.** La percepción de los riesgos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico.
- 4) **La temperatura.** A veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort.
- 5) **Peso.** Los profesionales que han de trabajar en quirófano muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo pueden estar sometidos a cargar con un peso importante. . El cansancio puede duplicarse.

b) ESTRESORES DE LA TAREA.

La generación de estrés varía de unas personas a otras, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales están en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecúa a las expectativas y a la capacidad del profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación. Entre estos estresores se encuentran:

- 1) **La carga mental de trabajo.** Es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea. Ejemplo: tener que preparar 25 sueros llenos de medicación en un horario reducido.

2) **El control sobre la tarea.** Ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos. Ejemplo: Han cambiado a un profesional de puesto de trabajo, y ha sido trasladado a un servicio de nefrología, cuando resulta que los cinco últimos años ha trabajado en la unidad de cardiología. No controla la tarea a realizar y no se atreve a tomar las iniciativas adecuadas por temor a la falta de conocimientos y atención que requieren este tipo de pacientes.

c) **ESTRESORES DE LA ORGANIZACIÓN:**

Los estresores más importantes que aparecen en la organización son los siguientes:

1) **Conflicto y ambigüedad del Rol.** Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. Puede haber conflictos como por ejemplo recibir órdenes contradictorias de un responsable de enfermería o cuando los deseos y metas no se corresponden con lo que realmente estamos haciendo. Cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer, los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, nos puede estresar de forma importante.

2) **Los tiempos de descanso,** De acuerdo a Cortés (2007) se pueden clasificar en: flexible, a turnos y nocturno

a. **Flexible:** En este tipo de horario el trabajador tiene la posibilidad de organizar su tiempo de trabajo, con el objetivo de compatibilizarlo con sus necesidades personales, familiares y sociales. En general, una parte del horario es común para todos los trabajadores.

b. **A turnos:** Es necesario implantarlo cuando el horario de actividad de la empresa se extiende a más de 8 horas diarias. En muchas ocasiones, puede coexistir con la rotación de horarios. El trabajo es desarrollado por distintos grupos sucesivos, cumpliendo cada uno de ellos una jornada laboral, de manera que se abarca un total de 16 a 24 horas laborales diarias.

- c. Trabajo nocturno: Puede ser discontinuo cuando es uno de los turnos del horario a turnos, o fijo cuando las situaciones lo ameriten.

El trabajo a turnos y el nocturno pueden ser causa de múltiples alteraciones; tales como: trastornos fisiológico (insomnio, fatiga, trastornos digestivos y cardiovasculares), problemas psicológicos y sociales (deterioro de la relación familiar, profesional y social, trastornos sexuales, etc. (Cortés, 2007).

- 3) **Las dificultades de comunicación** y las escasas posibilidades de promoción.
- 4) **La jornada de trabajo excesiva** produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo una jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.

Las largas jornadas de trabajo son una tradición en la mayoría de programas de Médicos y Enfermeras. Horarios demandantes se asumen necesarios para aprender y para el desarrollo de la profesión. Recientes estudios relacionados con los efectos negativos de la privación de sueño y la fatiga, han hecho cuestionable esta tradición (Veasey, Rosen, Barzansky, Rosen y Owens, 2002)

- 5) **Las relaciones interpersonales**, sentirse observado -criticado por los compañeros, pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés. Piénsese en un profesional desequilibrado emocionalmente que hace la vida imposible a todos sus compañeros. Es una fuente continua de estrés. Por el contrario, cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.

- 6) **Promoción y desarrollo profesional.** Si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.(24)

3. ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.

El trabajo del médico implica fuertes tensiones emocionales y mucha responsabilidad, ya que el apoyo de otras vidas resulta una tarea muy dura y con riesgos psíquicos para el que la realiza. Se constatan trastornos asociados a estrés ocupacional crónico y una tasa de prevalencia de psiquiátrica, depresión y drogadicción, más alta que en la población general (Kaplan, 1987; Brook, Hailstone y Maclauchlan, 1967; Hughes, 1992 y Fernández, 1988 citado en Gómez, 2004). Los efectos de unas condiciones psicosociales negativas se van a reflejar tanto en la salud de las personas, como en la organización (Nogareda, 2006). Tan diversas como a priori se podría suponer, que existen una serie de factores que empujan a la aparición de la ansiedad, que mal controlada desembocará en estrés.

SOBRECARGA DE TRABAJO: Su volumen o dificultad está por encima de la capacidad del empleado.

MONOTONÍA: El trabajador se siente poco motivado y, en muchos casos, considera que no está sacando partido a sus habilidades y capacidad profesional.

FALTA DE COMUNICACIÓN: La empresa no informa claramente al trabajador sobre su función y éste se siente perdido al no saber cuál es su rol ni lo que se espera de él.

RELACIONES PERSONALES: Estar enfadado con los compañeros de trabajo o no tener buena sintonía con los superiores provoca soledad y ausencia de apoyo social.

INCAPACIDAD: Errores durante la selección o promoción de personal cargan de responsabilidades a un empleado que no tiene la suficiente preparación para desarrollar sus nuevas responsabilidades.

PROBLEMAS PERSONALES: Hay otros elementos ambientales que pueden desestabilizar nuestro equilibrio emocional. Una iluminación insuficiente, temperatura inadecuada, exceso de ruidos o los horarios nocturnos no ayudan precisamente a lidiar con la jornada laboral.

4. ENFERMEDADES POR ESTRÉS.

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva el hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

1) Enfermedades por Estrés Agudo.

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente observan son:

Úlcera por Estrés, Estados de Shock, Neurosis Post Traumática, Neurosis Obstétrica, Estado Postquirúrgico

2) Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

Dispepsia, Gastritis, Ansiedad, Accidentes, Frustración, Insomnio, Colitis Nerviosa, Migraña, Depresión, Agresividad, Disfunción Familiar, Neurosis de Angustia, Trastornos Sexuales, Disfunción Laboral, Hipertensión Arterial.

5. CONSECUENCIAS Y EFECTOS NEGATIVOS DEL ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos:

5.1. A nivel del sistema de respuesta fisiológica: Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en la sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, etc.

5.2. A nivel del sistema cognitivo: Sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc.

5.3. A nivel del sistema motor: hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas Legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc.

La insatisfacción provocada por la vida, la profesión y el trabajo, así como los bajos niveles en el desempeño, se asociarán con la elevada incidencia de alteraciones en la salud. (20)

5.4. PROFESIONALES MUJERES CON MAYOR ESTRÉS LABORAL

Cooper y col (1989) han encontrado que las mujeres médicas tenían un factor de estrés sobreañadido, que podía ser el más importante, proveniente del doble jornada que normalmente tenían que realizar. No obstante sus niveles de satisfacción eran más altos que el de sus colegas masculinos. Algunas autores consideran que una fuente adicional de estrés para las mujeres en la práctica médica podría provenir del

ejercicio de una profesión que históricamente ha estado dominada por los hombres y en la que tienen todavía el rol dominante (Lorber,1984). Richardsen y Burke (1991) consideran que los estilos laborales y las fuentes de estrés para hombres y mujeres en la profesión médica son dispares.

Igualmente, en su práctica se caracterizarían por dedicar más tiempo a los pacientes, ver un menor número de ellos y trabajar un menor número de horas a la semana, lo que concuerda con otros trabajos anteriores (Bowman, 1985)

5.5. EL SÍNDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout que traducido al castellano significa “estar o sentirse quemado, agotado, sobrecargado, exhausto”, fue definido por primera vez como "un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía", refiriéndose a los profesionales denominados de "ayuda" cuya actividad va dirigida hacia otras personas

Concretamente, hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante, directa e intensa con otras personas, máxime cuando estos son los beneficiarios del trabajo (profesores, trabajadores sociales, médicos, enfermeros, policías), aunque no queda restringido únicamente a los profesionales de los servicios humanos. Su origen se basa en cómo estos individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales ante situaciones de crisis. Es considerado una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

Así pues; el síndrome de estar quemado constituye una respuesta emocional que sitúa a los factores laborales e institucionales como condicionantes y antecedentes. Este fenómeno posee tres dimensiones fundamentales:

- **El Cansancio Emocional**, se refiere a la pérdida o desgaste de recursos emocionales. Se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el

desgaste, el agotamiento, la fatiga, y que se manifiestan en términos físicos, psíquicos o como una combinación de ambos.

- **La Despersonalización**, consiste en el desarrollo de actitudes negativas, cínicas e insensibles hacia receptores como pueden ser pacientes, clientes, compañeros, etc. Se manifiesta por un cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás con irritabilidad y pérdida de motivación hacia el trabajo.
- **La Falta de Realización Personal** o incompetencia personal; consiste en evaluar el propio trabajo y a uno mismo de forma negativa, que se traduce en una baja productividad, incapacidad para soportar presión y una pobre autoestima. (23)

6. MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL

El tratamiento de las enfermedades por estrés laboral deberá siempre dirigirse a erradicarlo a través de controlar los factores o las fuerzas causales del mismo. El criterio general que pretende curar la enfermedad en forma aislada mediante tratamiento paliativo de las alteraciones emocionales o reparación de las lesiones orgánicas es sumamente simplista, limitado y poco racional. Así, el tratamiento contra el estrés deberá ser preventivo y deberá lograrse ejerciendo las acciones necesarias para modificar los procesos causales.

La prevención y atención del estrés laboral constituyen un gran reto, los criterios para contrarrestarlo deberán ser organizacionales y personales. Los médicos de salud en el trabajo y profesionales afines, deben vigilar a sus pacientes y cuando sea posible a toda la organización con objeto de manejar el estrés en forma efectiva, aunque la participación del equipo de salud para efectuar cambios sustanciales con frecuencia es más difícil, pues los gerentes y empleadores generalmente buscan resolver el problema de los trabajadores en forma individual, pero rechazan la intervención en el origen del problema cuando esto implica la necesidad de cambios en el lugar de trabajo, por la posible disyuntiva entre la ganancia económica y el bienestar de los trabajadores.

El médico debe buscar anticipar la situación y aplicar medidas profilácticas efectivas, la prevención primaria es un objetivo primordial, al mejorar el estado de ánimo y el bienestar de los trabajadores disminuyendo las enfermedades, remitiendo el ausentismo, elevando la productividad y mejorando sustancialmente el desempeño y la calidad del trabajo.

7. COMBATIR Y PREVENIR EL ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral es un problema de vital importancia para una organización de trabajo, pues tiene graves repercusiones no solamente sobre los individuos sino sobre diferentes aspectos del funcionamiento de la empresa. Sin embargo y a pesar de que las consecuencias negativas que produce el estrés sobre la organización, no es habitual encontrar en las empresas la atención y la dedicación necesaria para paliar el estrés laboral.

El planteamiento idóneo para abordar el estrés laboral en una organización de trabajo sería prevenir las causas que originan el fenómeno (estresores). Los pasos a seguir son:

7.1. PREVENTIVO

El estrés laboral es un problema de vital importancia para una organización de trabajo, pues tiene graves repercusiones no solamente sobre los individuos sino sobre diferentes aspectos del funcionamiento de la empresa. Sin embargo y a pesar de que las consecuencias negativas que produce el estrés sobre la organización, no es habitual encontrar en las empresas la atención y la dedicación necesaria para paliar el estrés laboral.

El planteamiento idóneo para abordar el estrés laboral en una organización de trabajo sería prevenir las causas que originan el fenómeno (estresores). Los pasos a seguir son:

7.1.1. **Sobre la Organización:** Adaptando el puesto de trabajo al trabajador/a con sistemas de trabajo, sistemas de información y comunicación, sistemas de regulación de conflictos, estilo de mando.

7.1.2. **Sobre el Individuo:** Formación sobre el funcionamiento interno, ejecución del trabajo, resolución de conflictos. De esta manera el medico no tendrá por ejemplo ambigüedad del rol, ya que conocerá perfectamente sus funciones.

7.2. TERAPÉUTICA

Servicios de Apoyo: Médico y psicológico.

- ❖ Delegar la responsabilidad de la toma de decisiones a los subordinados
- ❖ Preguntar las opiniones de los trabajadores
- ❖ Dar oportunidades para dar ideas
- ❖ Dar pronta respuesta a las preguntas y sugerencias
- ❖ Tener conciencia y respuesta hacia los sentimientos y necesidades de los trabajadores
- ❖ Expresar un sincero interés por el bienestar del personal
- ❖ Manteniendo relaciones recíprocas
- ❖ Mostrando interés por su vida personal
- ❖ Ayudando cuando la ayuda es necesitada

8. TÉCNICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS

"La tensión puede controlarse bien modificando directamente la activación fisiológica inicial y su mantenimiento, o modificando los efectos que los pensamientos, situaciones o conductas, tienen sobre ellas. En el primer caso, porque se controla directamente la propia activación del organismo, en el segundo, porque se reducen los agentes que instigan su aparición". (Labrador, 1992).

Muchas de las técnicas de las que a continuación se habla, fueron diseñadas para el tratamiento de diversos problemas de comportamiento aunque tienen utilidad a nivel

preventivo de cara a fomentar la capacidad de adaptación del individuo. Las técnicas se pueden clasificar en:

- ❖ **Generales.** Tienen el objetivo de incrementar en el individuo una serie de recursos personales de carácter genérico para hacer frente al estrés.
- ❖ **Cognitivas.** Su finalidad sería cambiarla forma de ver la situación (la percepción, la interpretación y evaluación del problema y de los recursos propios).
- ❖ **Fisiológicas.** Están encaminadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico consiguiente.
- ❖ **Conductuales.** Tienen como fin el promover conductas adaptativas: dotar al individuo de una serie de estrategias de comportamiento que le ayuden a afrontar un problema.

8.1. TÉCNICAS GENERALES

❖ BUEN ESTADO FÍSICO

El desarrollo y mantenimiento de un buen estado físico tiene buenos efectos en la prevención del estrés; para ello, es aconsejable la realización de ejercicio de manera habitual. En general, el ejercicio aumenta la resistencia física del individuo a los efectos del estrés (mejora funciones cardiovascular, respiratoria y metabólica) pero además aumenta también la resistencia psicológica: la realización de ejercicio nos obliga a desplazar la atención de los problemas psicológicos y nos permite el descanso y la recuperación de la actividad mental desarrollada anteriormente.

❖ DIETA ADECUADA

El desarrollo de buenos hábitos alimentarios constituye una medida aconsejable para la prevención del estrés. Las demandas energéticas que actualmente recibimos de nuestro entorno determinan la necesidad de tener un equilibrio energético adecuado para responder a esas demandas y para no desarrollar problemas carenciales.

❖ APOYO SOCIAL

Establecimiento y desarrollo de redes sociales, que puedan facilitar apoyo social al individuo. Las relaciones sociales con otros individuos puede resultar una fuente de ayuda psicológica o instrumental. Un grupo social puede constituirse en referencia que facilite al individuo una mejor adaptación e integración en la realidad.

❖ LA DISTRACCIÓN Y EL BUEN HUMOR

Fomentar la distracción y buen humor constituye una buena medida para prevenir situaciones de ansiedad o para aliviarlas, pues además de facilitar el desplazamiento de la atención de los problemas, contribuye a relativizar la importancia de esos problemas.

8.2. TÉCNICAS COGNITIVAS

Utilizadas para cambiar el pensamiento, modificar las evaluaciones erróneas o negativas respecto de las demandas o de los propios recursos del individuo para afrontarlas y facilitar una reestructuración de los esquemas cognitivos.

❖ REORGANIZACIÓN COGNITIVA

Intenta ofrecer vías y procedimientos para que una persona pueda reorganizar la forma en que percibe y aprecia una situación. Si la forma de comportarnos y la forma en que sentimos depende de la forma en que percibimos una situación, resulta importante disponer de estrategias de redefinición de situaciones cuando la definición que hemos adoptado no contribuye a una adaptación adecuada. Es decir, esta técnica está dirigida a sustituir las interpretaciones inadecuadas de una situación, por otras interpretaciones que generen respuestas emocionales positivas y conductas más adecuadas.

Modificación de pensamientos automáticos y de pensamientos deformados Ante una situación, todo el mundo desarrolla una serie de pensamientos (automáticos/deformados) para interpretar esa situación. Estos pensamientos pueden ser tanto racionales como irracionales. Mediante estas técnicas se intenta la identificación y el cambio de los pensamientos irracionales, aquellos elaborados sin

reflexión o razonamiento previo, con interpretación negativas o emociones desagradables.

El modo de intervención para la modificación de estos pensamientos es indicar al sujeto que lleve un autorregistro de los pensamientos que le surgen en las situaciones de su vida normal, y que intente evaluar en qué medida considera que reflejan la situación que ha vivido. El individuo se irá dando cuenta progresivamente de sus pensamientos automáticos y desestimando su importancia.

❖ **DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA**

Desarrollada por Wolpe (1958). Con esta técnica se intentan controlar las reacciones de ansiedad o miedo ante situaciones que resultan amenazadoras a un individuo. Esta técnica se fundamenta en la relajación progresiva de Jacobson. El individuo en un estado de relajación, se va enfrentando progresivamente con situaciones (reales o imaginadas) dispuestas en orden creciente de dificultad o de amenaza ante las que el sujeto desarrolla ansiedad, hasta que el individuo se acostumbra a estar relajado y a no desarrollar respuestas emocionales negativas en estas situaciones.

❖ **INOCULACIÓN DE ESTRÉS**

Creada por Miechenbaum y Cameron (1974). Esta es una técnica de carácter cognitivo y comportamental. Se desarrolla a partir del aprendizaje de técnicas de respiración y relajación para poder disminuir o eliminar la tensión en situación de estrés, se crea por el sujeto una lista en la que aparecen ordenadas las situaciones más estresantes.

Comenzando por las menos estresantes el individuo irá imaginando esas situaciones e ira aprendiendo a relajarse.

❖ **DETENCIÓN DEL PENSAMIENTO**

La acción de esta técnica está dirigido a la modificación de pensamientos negativos reiterativos que conducen a sufrir alteraciones emocionales (ansiedad) es decir que no contribuyen a buscar soluciones eficaces del problema sino a dificultarlo.

Consiste en lo siguiente: cuando aparece una cadena de pensamientos repetitivos negativos intentar evitarlos mediante su interrupción (golpeando la mesa o vocalizando la expresión "basta", por ejemplo) y sustituir esos pensamientos por otros más positivos y dirigidos al control de la situación. (Peiró y Salvador, 1993).

8.3. TÉCNICAS FISIOLÓGICAS

Es característico de las situaciones estresantes la emisión de intensas respuestas fisiológicas que, además de producir un gran malestar en el individuo, alteran la evaluación cognitiva de la situación y la emisión de respuestas para controlar la situación. Pues bien las técnicas fisiológicas que vienen a continuación buscan la modificación estas respuestas fisiológicas, y son:

❖ TÉCNICAS DE RELAJACIÓN FÍSICA

Las más utilizadas son la relajación progresiva de Jacobson y el entrenamiento autógeno de Schütz. Estas técnicas intentan aprovechar la conexión directa entre el cuerpo y la mente, de la existencia de una interdependencia entre la tensión psicológica y la tensión física o dicho de otro modo, que no es posible estar relajado físicamente y tenso emocionalmente.

Así, según las teorías que inspiran estas técnicas, las personas pueden aprender a reducir sus niveles de tensión psicológica (emocional) a través de la relajación física aun cuando persista la situación que origina la tensión. "Si se relajan los músculos que han acumulado tensión (de origen) emocional, la mente se relajará también gracias a la reducción de la actividad del sistema nervioso autónomo" (Peiró y Salvador, 1993).

❖ TÉCNICAS DE CONTROL DE RESPIRACIÓN

"Las situaciones de estrés provocan habitualmente una respiración rápida y superficial, lo que implica un uso reducido de la capacidad funcional de los pulmones, una peor oxigenación, un mayor gasto y un aumento de la tensión general del organismo" (Labrador, 1992). Estas técnicas consisten en facilitar al individuo el aprendizaje de una forma adecuada de respirar para que en una situación de estrés pueda controlar la respiración de forma automática y le permita

una adecuada oxigenación del organismo que redundará en un mejor funcionamiento de los órganos corporales y un menor gasto energético (efectos beneficiosos sobre irritabilidad, fatiga, ansiedad, control de la activación emocional, reducción de la tensión muscular, etc.).

"Existen diversas técnicas de entrenamiento de la respiración abdominal que pretenden que ésta sustituya a la torácica practicada en situaciones de tensión y estrés siendo, sin embargo, menos adecuada para una eficaz oxidación de los tejidos" (Peiró y Salvador, 1993). El aprendizaje y la posterior utilización de estas técnicas resulta bastante fácil y sus efectos beneficiosos son apreciables inmediatamente.

❖ **TÉCNICAS DE RELAJACIÓN MENTAL (MEDITACIÓN)**

La práctica de la meditación estimula cambios fisiológicos de gran valor para el organismo. Pretenden que la persona sea capaz de desarrollar sistemáticamente una serie de actividades (perceptivas y/o conductuales) que le permitan concentrar su atención en esas actividades y desconectar de la actividad mental cotidiana del individuo de aquello que puede resultarle una fuente de estrés.

8.4. TÉCNICAS CONDUCTUALES

Entrenamiento asertivo: Mediante esta técnica se desarrolla la autoestima y se evita la reacción de estrés. Se trata de adiestrar al individuo para que consiga conducirse de una forma asertiva, que consiste en conseguir una mayor capacidad para expresar los sentimientos, deseos y necesidades de manera libre, clara e inequívoca ante los demás, y que esté dirigida al logro de los objetivos del individuo, respetando los puntos de vista del otro.

Entrenamiento en habilidades sociales: Consiste en la enseñanza de conductas que tienen más probabilidad de lograr el éxito a la hora de conseguir una meta personal y a conducirse con seguridad en situaciones sociales.

❖ TÉCNICAS DE AUTOCONTROL

El objetivo de estas técnicas es buscar que el individuo tenga control de la propia conducta a través del adiestramiento de su capacidad para regular las circunstancias que acompañan a su conducta (circunstancias que anteceden a su conducta y circunstancias consecuentes a esa conducta). "Estos procedimientos son muy útiles en el manejo y control en las conductas implicadas en situaciones de estrés y son útiles no sólo para mejorar conductas que ya han causado problemas, sino también para prevenir la posible aparición de conductas problemáticas" (Labrador, 1992).

9. NORMATIVA LABORAL

La Directiva Marco de la Unión Europea, en materia de Salud y Seguridad, obliga al empresario a reconocer los factores de estrés y a corregirlos. Esta directiva, establece entre otras cuestiones, que el empresario "deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo con arreglo a los siguientes principios generales de prevención: evitar los riesgos, evaluar los riesgos que no se puedan evitar, combatir los riesgos en su origen, adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como en la elección de los equipos de trabajo y los métodos de trabajo y producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos de los mismos en la salud".

España como Estado Miembro de la Unión Europea adoptó a través de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995 de 8 de noviembre), esta normativa comunitaria y así, en su artículo 18.1.a, estableció que el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores reciban todas las informaciones necesarias en relación con los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo.

Así mismo y como desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se aprobó por Real Decreto en enero de 1997 el Reglamento de los Servicios de Prevención, y en su Sección 1ª que trata sobre la evaluación de los riesgos, establece en su art. 3.1.a, que el empresario deberá eliminar o reducir el riesgo,

mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual o de formación e información a los trabajadores.

En el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo se establece que es obligación de los empleadores instruir al personal que ingresa a trabajar en la empresa, con respecto a los riesgos existentes en los diferentes puestos de trabajo y su prevención, además de formar en materia de prevención de riesgos. El mismo reglamento señala que se debe entregar a cada trabajador un ejemplar del reglamento Interno de Seguridad e Higiene de la Empresa. Contrario a lo establecido, en el Hospital IEES Loja existe un déficit en la comunicación en el ámbito de la seguridad y salud, lo cual se manifiesta a través de la falta de difusión de la política y reglamento respectivo, ya que la mayor parte del personal desconoce de su existencia, y más aún del contenido. Cabe recalcar que de la misma forma, no tienen conocimiento de la presencia de una Unidad de Seguridad y Salud en el Hospital ni de sus funciones.

10. CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE

La calidad en salud se define actualmente como la capacidad de un producto o servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él.

Las razones básicas para ofrecer la calidad es la garantía de obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención muy costosa. (11)

La mala calidad de los servicios es un gran problema que existe en Ecuador. Así, las condiciones de higiene y de procedimientos que se aplican en muchos de los centros públicos hospitalarios están en el mínimo nivel requerido.

Según encuesta realizada por el Banco Mundial (2001), la insatisfacción de los pacientes de los servicios de salud es mayor al 50 %. La encuesta reveló que el 40% de los pacientes sentía que no se les trataba adecuadamente, 52% consideraba que había demasiada burocracia y 8% que no había recibido el tratamiento médico cuando lo había necesitado.

En la Encuesta Nacional de satisfacción con los Servicios de salud 2000, los entrevistados señalaron que los servicios de salud en sus comunidades, habían empeorado. Cuatro de cada diez ecuatorianos pobres se quejaron de la falta de amabilidad del personal médico y del escaso apoyo que se les ofrece en las unidades de salud. De hecho, uno de los motivos de 3 quejas más frecuentes, es la falta de información del médico al paciente (10).

Con frecuencia, el equipo médico le da más importancia al aspecto técnico, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios de los servicios. Sin embargo, es necesario reconocer que ambos aspectos tienen igual importancia en el otorgamiento de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y, no hay duda que una buena relación proveedor-usuario, cimentada en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al propiciar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios y de proveedores.

Estudios realizados demuestran que los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: El trato personal y mejoría en salud. En tanto que los motivos de mala calidad fueron: Largos tiempos de espera y deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico

10.1. CONCEPTOS SOBRE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

De acuerdo con el diccionario de la lengua española, la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, *-atisy* significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (17). Esta definición además de proporcionar un significado común, da la pauta para calificar la calidad de cualquier producto o servicio con distintos niveles o grados, con relación a un referente determinado, por ejemplo mejor, igual, peor, mejor que, etc. permitiendo llegar más allá de la emisión de un calificativo absoluto de existencia o ausencia de calidad. En cuanto a calidad de la atención en salud, una de las definiciones más reconocidas, es la enunciada por A. Donabedian, quien establece:

“La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.” (7)

Donabedian también hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad: La estructura, el proceso y el resultado.

En la estructura engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.

En el proceso incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.

Los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan.

De esa concepción se desprende la necesidad de reconocer que para dar atención de alta calidad debe haber recursos suficientes para el tipo de servicio que se otorga, sin dejar de ver que su incremento no necesariamente va a relacionarse con la mejora de la calidad y que incluso, el exceso o el mal uso de recursos puede ir directamente en su detrimento.

El proceso de la atención se relaciona directamente con la calidad del servicio, por lo que dirigir esfuerzos que aseguren que el personal de salud desarrolle de la mejor manera posible los procesos diagnósticos, terapéuticos, de promoción de la salud y de servicios en general, contribuye en mayor medida a garantizar una buena calidad de atención. Del mismo modo, realizar un monitoreo sistemático al cumplimiento de dichos procesos asegura prevenir y detectar oportunamente problemas que podrían generar resultados negativos en la prestación de servicios y, obviamente, para la salud.

Por otra parte, es necesario también tener siempre presente, que otorgar servicios de salud implica, más que en cualquier otro tipo de servicios, una interacción muy humana, donde la población usuaria se encuentra en situaciones particulares: viven un mayor nivel de dependencia hacia el personal de salud, fundamentalmente por la carencia de información y de conocimientos de los aspectos médicos; frecuentemente acuden a buscar los servicios con un estado anímico particular, sobre todo si existen sospechas o evidencia de problemas de salud, lo que conlleva diversos grados de preocupación o angustia, inseguridad, incertidumbre, ansiedad, tristeza, etc. Estas emociones se agravan por el trato que el personal de salud da con frecuencia a los usuarios, despersonalizado e indiferente, las personas se transforman en un número de cama o de expediente, o en una enfermedad (la señora de la cama 20, el señor del cáncer o la paciente de la histerectomía, etc.) (4)

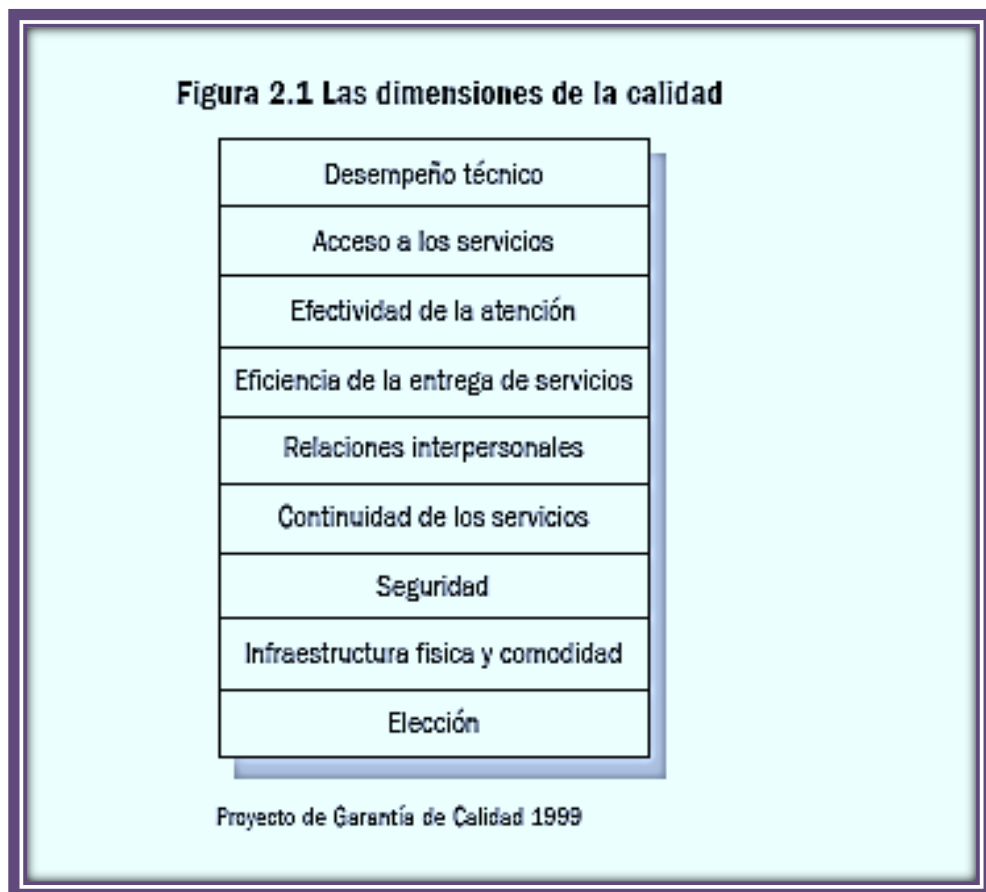
10.2. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

La calidad hoy en día se define como de tipo multidimensional, por lo que establecen nueve dimensiones dentro de ella y que son importantes para integrar los servicios de salud:

1. **El desempeño técnico**, se refiere al grado en el cual las actividades se realizan por los trabajadores y establecimientos de salud implementando los estándares y expectativas técnicas de calidad.
2. **El acceso a los servicios** establece que no deben existir barreras ya sean económicas, culturales, poblacionales etc, para poder ofrecer servicios de calidad en cuanto a salud se refiere.
3. **La efectividad de la atención** es el grado en el cual los resultados o productos deseados se logran.
4. **Eficiencia de la entrega del servicio** se refiere al uso de los recursos para producir servicios adecuados, y generando la mejor atención al paciente
5. **Las relaciones interpersonales** se definen como la comunicación efectiva entre el proveedor y el cliente, la cual está basada en el desarrollo de

confianza, respeto, confidencialidad y respuesta a las preocupaciones del paciente. (relación médico-paciente)

6. **La continuidad de los servicios** Se refiere a la atención que debe prestar el medico a lo largo de la evolución de la enfermedad o tratamiento del paciente, ofreciendo con esto una mayor calidad en el servicio.



Fuente: Donabedian, Calidad de la atención.

7. **La seguridad**, en el cual el riesgo de lesión, infección u otro efecto es minimizado.
8. **La infraestructura física y la comodidad** incluye la apariencia física del establecimiento, su limpieza, el confort y la intimidad proporcionados al paciente.

9. **La elección** se refiere a la gama de elecciones disponibles para el paciente en cuanto a proveedores, tratamiento o plan de seguro.(3)

La calidad de la atención se refiere al grado en el cual estas nueve dimensiones de la calidad se hallan presentes en la atención de salud brindada al paciente.

10.3. ACTIVIDADES BASICAS PARA LA GARANTIA EN CALIDAD

Para brindar buena atención al paciente a lo largo de su evolución debemos proponer actividades básicas para llegar a su entera satisfacción:

Definir la calidad significa desarrollar expectativas o estándares de calidad, así como diseñar sistemas para producir atención con calidad.

Medir la calidad consiste en documentar el nivel actual de desempeño o de cumplimiento de los estándares esperados, incluyendo la satisfacción del paciente.

Mejorar la calidad es la aplicación de los métodos y herramientas de mejoramiento de la calidad para cerrar la brecha entre los niveles actuales y los niveles esperados de calidad, a través de la identificación de las deficiencias de los sistemas con el fin de mejorar los procesos de atención de salud. Estos tres conjuntos de actividades funcionan en sinergia para asegurar que el producto del sistema sea la atención de calidad. Juntas, estas actividades engloban la gama de metodologías de Garantía de Calidad

La calidad en los servicios de salud es fundamental para el buen ejercicio de la práctica médica. El paciente debe de obtener la atención necesaria para poder solucionar a la brevedad y de la mejor manera el problema por el que acude al servicio. La buena relación médico-paciente no solo genera conformidad por parte del paciente, sino que además es de mucha utilidad a los prestadores de salud, ya que es más fácil la comunicación entre ellos y así se da un abordaje completo a la sintomatología del paciente.

Por otro lado las medidas que está tomando el gobierno para aumentar la calidad en el servicios son favorables para la población, sin embargo es importante el crear mecanismos que promuevan el trato digno a los pacientes, logrando así una entera

satisfacción de los mismos y disminuyendo de manera considerable las quejas y demandas.

Desde otra perspectiva la atención a la salud también es buena, ya que previene enfermedades importantes a la población, diagnostica tempranamente muchas patologías evitando que estas progresen a una complicación y brinda el tratamiento oportuno para millones de personas en todo el país e incluso otorga la rehabilitación en caso de que así fuese necesario.

Las opiniones por parte de la población siguen siendo variadas, por lo cual se dice que la calidad en la atención a los servicios de salud no es un proceso lineal, sino más bien un proceso fluido en el cual los elementos esenciales pueden ser inadecuados o por el lado contrario alcanzar la plena satisfacción del paciente.

No existe una fórmula o conjunto de pasos que una organización debe seguir para alcanzar la calidad a la salud por completo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. TIPO DE ESTUDIO:

El presente trabajo investigativo es de tipo Descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal

2.2. ÁREA DE ESTUDIO

Hospital del Seguro Social Loja (IESS).

2.3. UNIVERSO Y MUESTRA

UNIVERSO:

- ❖ Todos los médicos y enfermeras que laboran en el Hospital Seguro Social Loja.
- ❖ Todos los pacientes de las áreas donde se detectó mayores niveles de estrés. (Consulta externa y Emergencia).

MUESTRA:

- ❖ Personal de salud 88 (médicos y enfermeras) que colaboraron con la ejecución del Cuestionario.
- ❖ Pacientes de las áreas donde se detectó mayores niveles de estrés, se escogió aleatoriamente 30 pacientes por mes, en estas áreas para un total de 120 pacientes.

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todos los médicos y enfermeras, que se encuentran laborando con normalidad en el hospital, y aceptaron ser encuestados.
- Pacientes que acuden por atención médica a la casa de salud.

2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal médico y de enfermería, que no quiso colaborar con la aplicación del test.

- Pacientes que acuden a realizar otras actividades que no sea la consulta por especialidad, como retiro de exámenes, elaboración de ficha médica, retiro de medicina, etc.
- Pacientes que no quisieron ser encuestados.

2.6. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS:

Para la obtención de la información acerca del estrés laboral en los profesionales médicos y enfermería se utilizó el **Cuestionario de Marshall Burnoty Inventory (MBI)** por ser uno de los instrumentos más utilizados en el mundo por tener una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%. (Anexo 1)

El mismo está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, su función es medir el desgaste profesional. Mide los 3 aspectos del síndrome: **Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.**

Estas 3 escalas se supone tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad:

0 = nunca, 1 = pocas veces al año o menos, 2 = una vez al mes o menos, 3 = unas pocas veces al mes o menos, 4 = una vez a la semana, 5 = pocas veces a la semana, 6 = todos los días.

NIVELES DE ESTRÉS

🚦 BAJO: (AE = 0<18; DP = 0<5; RP = 0 >40)

🚦 MEDIO: (AE= 19 – 26; DP = 6-9; RP = 34 – 39)

🚦 ALTO: (AE= 0>27; DP=0>10; RP 0<33)

Con los pacientes se utilizó el **Cuestionario SERVQHOS**, cuyo objetivo es determinar la calidad de atención que reciben los usuarios y pacientes del hospital seguro social Loja en estudio.

Está constituido de 19 ítems, que se responden en una escala de cinco pasos:

Mucho peor: 1, Peor: 2, Igual: 3, Mejor: 4, Mucho mejor: 5

Este cuestionario, está formado por dos factores:

Un primer factor denominado **CALIDAD SUBJETIVA**: El cual contiene 10 ítems y valora aspectos de la estancia médica

Un segundo factor denominado **CALIDAD OBJETIVA**: Que contiene 9 ítems e incluye los aspectos de disposición del personal de médico y enfermería.

ESTANDARIZACIÓN DE VALORES

Para comparar la puntuación global de satisfacción con la obtenida la estandarizamos según la fórmula propuesta por Hall y Dornan¹⁴.

VALOR ESTANDARIZADO = $a - 1 / b - 1$. Dónde:

- ❖ **a** = puntuación SERVQHOS (satisfacción global).
- ❖ **b** = número máximo en la escala de respuesta.

PUNTUACIÓN SERVQHOS

- ❖ Satisfacción (puntuaciones mayores de 3)
- ❖ Insatisfacción (puntuaciones menores o iguales de 3).

2.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

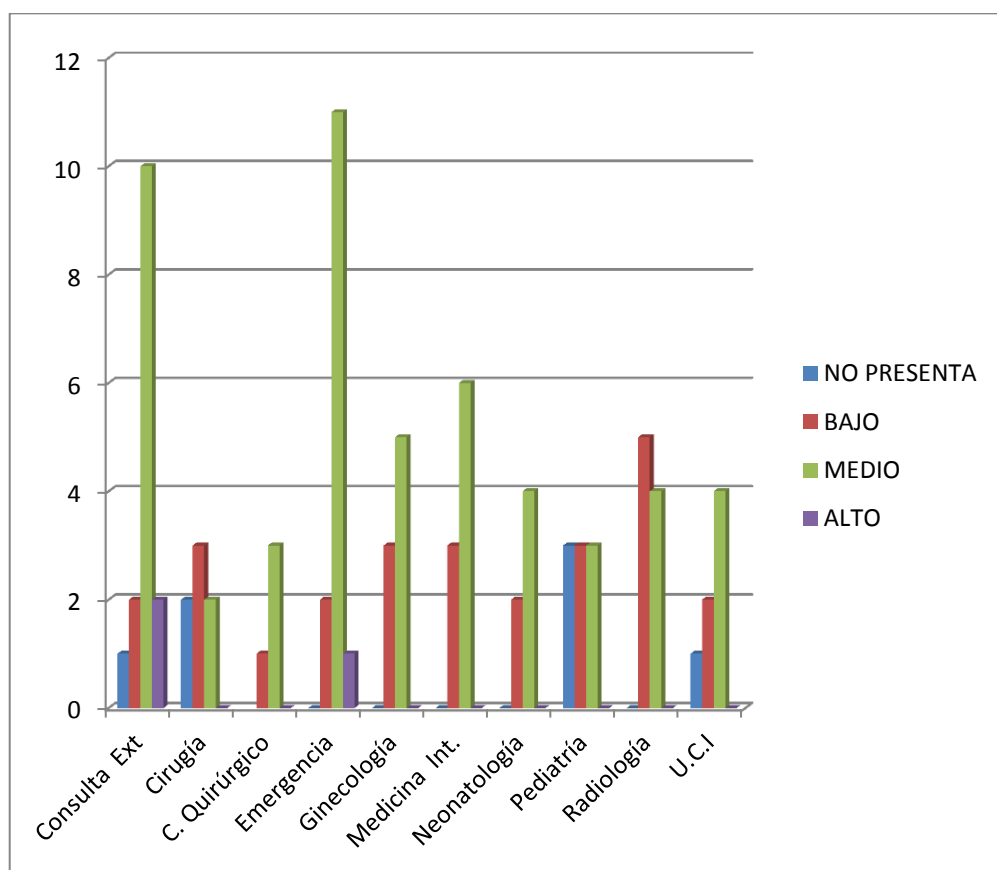
Los resultados obtenidos fueron ordenados y analizados de forma manual, gracias a las encuestas realizadas. Se procedió a tabular datos mediante el programa Excel, y posteriormente el análisis parcial y total de las mismas.

III RESULTADOS

GRÁFICOS E INTERPRETACIONES

GRÁFICO N°1

PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



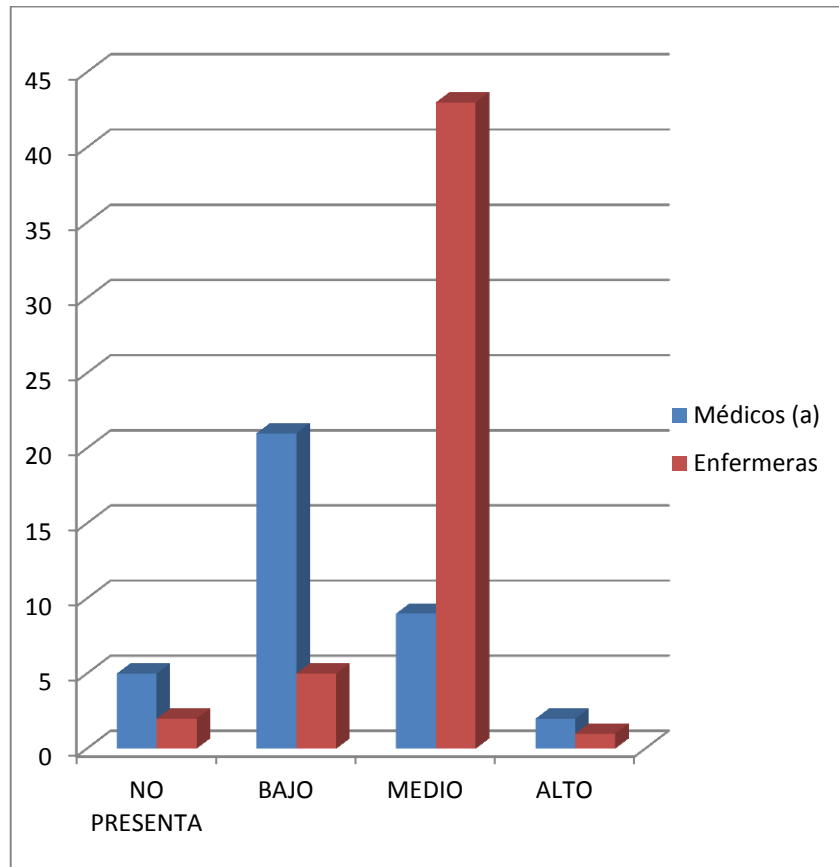
Fuente: Cuestionario MBI aplicado al Personal médico y de enfermería. Hosp. IESS-Loja-2013.
Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a lo expresado en el grafico podemos determinar que 92% de los profesionales de la salud presentan algún nivel de estrés laboral, siendo en su mayoría un nivel medio (59%). Además se puede distinguir que de todas las áreas encuestadas, las más afectadas de estrés laboral en el personal son Emergencia y Consulta Externa.

GRÁFICO N°2

NIVELES DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



Fuente: Cuestionario MBI aplicado al Personal médico y de enfermería .Hosp. IESS-Loja-2013.

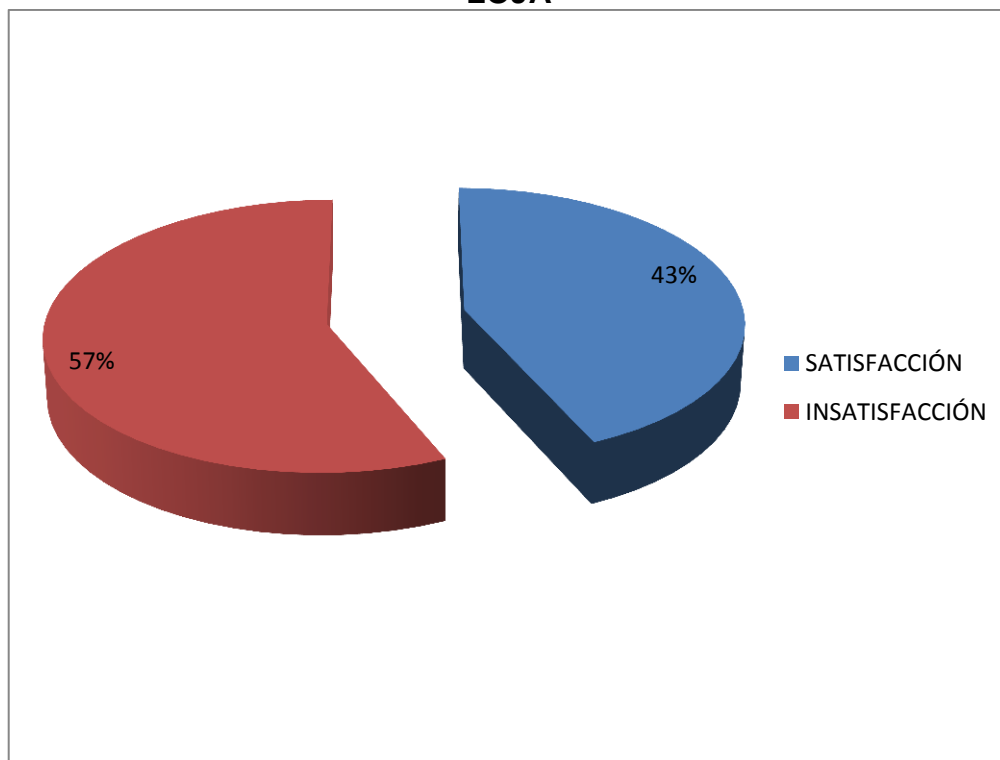
Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a lo indicado en el gráfico podemos determinar que los profesionales de la salud presentan algún nivel de estrés laboral, exponiendo notablemente al personal de enfermería con predominio un nivel medio (84%), mostrando los galenos con mayor superioridad nivel bajo (20%).

GRÁFICO N°3

SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



Fuente: Cuestionario SERVHQUOS aplicado a usuarios del servicio de Emergencia del Hosp. IESS-Loja-2013.

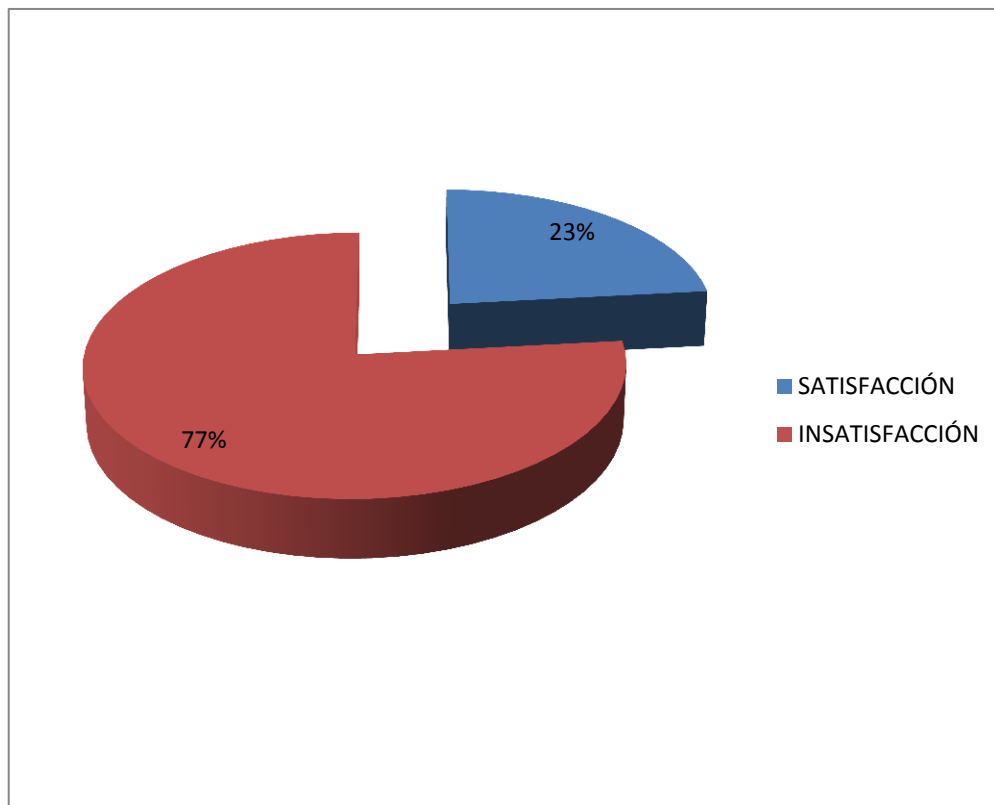
Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico N°3, se observa de la población (pacientes) que acudieron al servicio de Consulta Externa el 57% mostraron insatisfacción por la atención brindada por los profesionales, en tanto que un 43 % expresa satisfacción por la atención brindada.

GRÁFICO N°4

SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



Fuente: Cuestionario SERVHQUOS aplicado a usuarios del servicio de Emergencia del Hosp. IESS-Loja-2013.

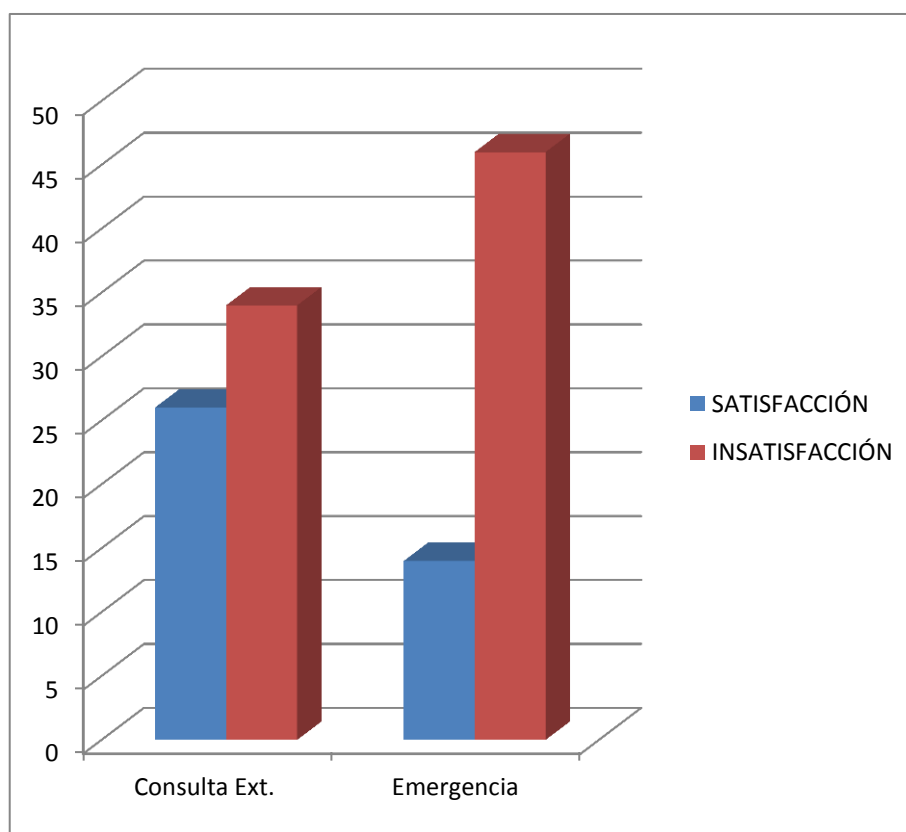
Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico N°4, se observa de los pacientes que acuden al servicio de Emergencia el 77% manifiesta insatisfacción por la atención brindada por los profesionales, un 23 % enuncia satisfacción por la atención brindada.

GRÁFICO N°5

SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



Fuente: Cuestionario SERVHQUOS aplicado a usuarios del servicio de Consulta Externa y Emergencia del Hosp. IESS-Loja-2013.

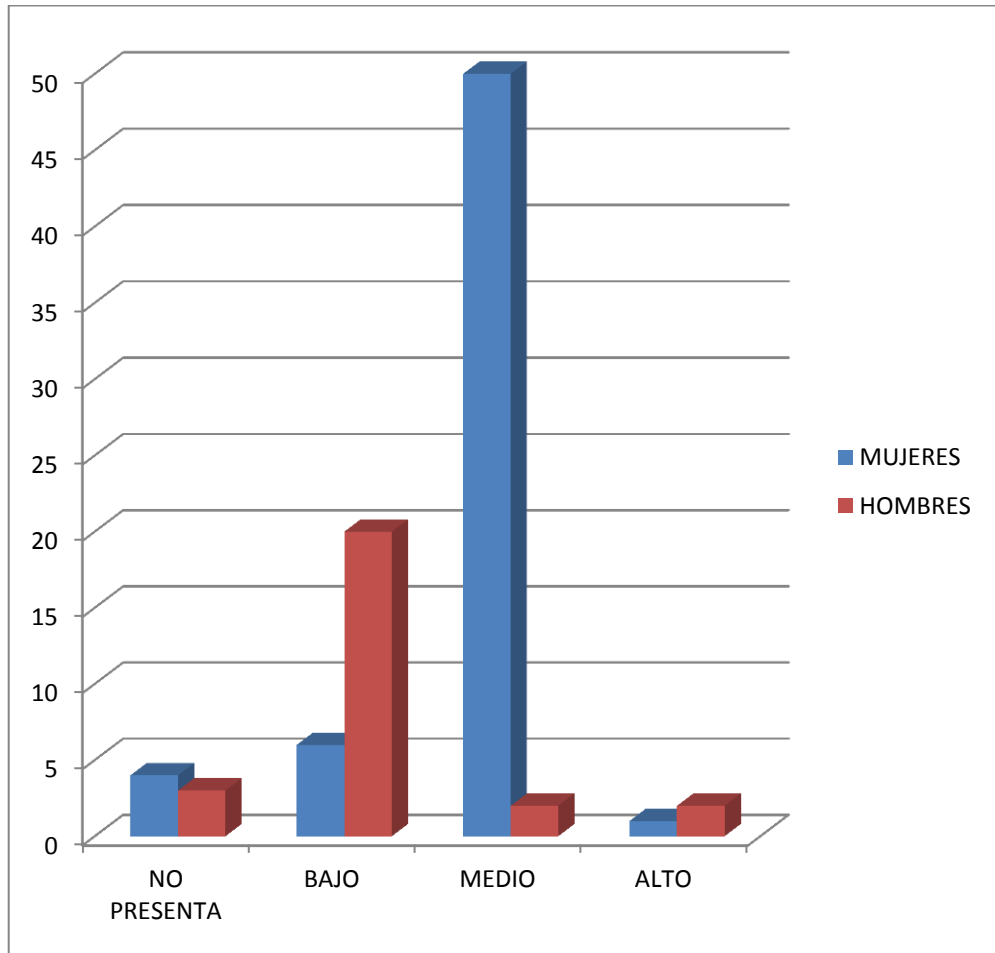
Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico N°5 podemos observar que la calidad de atención es percibida por los usuarios como una atención notablemente insatisfactoria tanto en el Servicio de Emergencia como Consulta Externa. Siendo mayor la insatisfacción en el servicio de Emergencia abarcando un 77% a diferencia de Consulta Externa que comprende un 57%.

GRÁFICO N°6

GÉNERO PREVALENTE CON ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



Fuente: Cuestionario MBI aplicado al Personal médico y de enfermería. Hosp. IESS-Loja-2013.

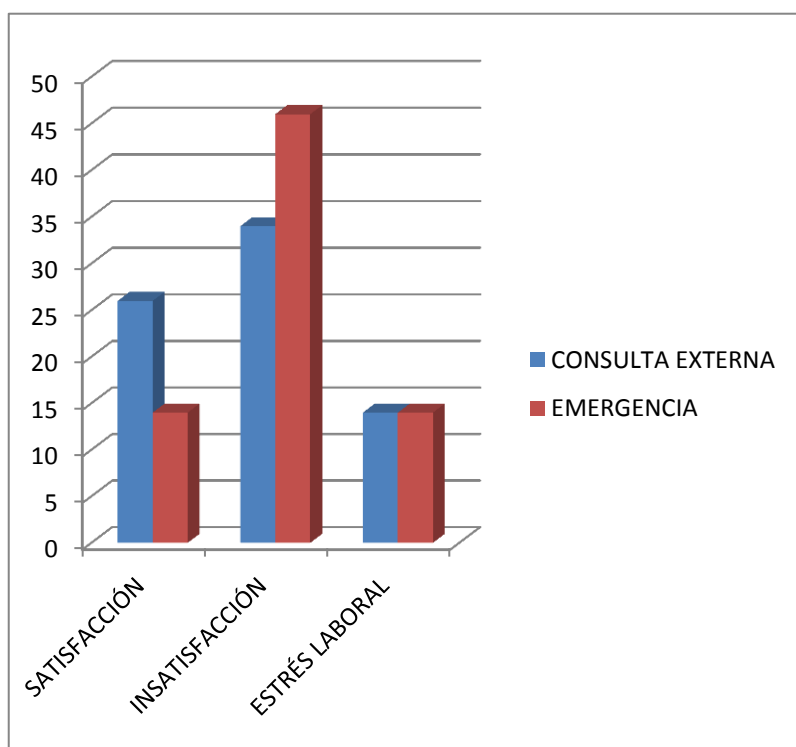
Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico N°6, se observa que el estrés laboral está presente en ambos géneros, diferenciando que el género masculino presenta niveles bajos de estrés laboral (20%), y las mujeres presentan en mayor proporción un nivel medio de estrés laboral (60%).

GRÁFICO N°7

ESTRÉS LABORAL Y SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SEGURO SOCIAL-LOJA



Fuente: Fuente: Cuestionario MBI aplicado al Personal médico y de enfermería. Hosp. IESS-Loja-2013 y Cuestionario SERVHQUOS aplicado a usuarios del servicio de Consulta Externa del Hosp. IESS-Loja-2013.

Elaborado: Vanessa Armijos Montoya

INTERPRETACIÓN:

En lo referente al estrés laboral y su implicación en la calidad de atención se puede determinar que en las áreas donde mayores niveles de estrés se detectó como son Emergencia y Consulta Externa, se determina la insatisfacción que existe entre los usuarios a estos servicios, siendo mayor esta insatisfacción en el área de Emergencia (77%), que en Consulta Externa (57%) corroborando que a mayor estrés laboral, mayor insatisfacción en la calidad de atención.

DISCUSIÓN

La presente investigación demuestra que el personal médico y enfermería sufre de estrés laboral implicándose en la calidad de atención de los pacientes que acuden al encuentro médico, siendo la satisfacción hallada menor de la perspectiva supuesta.

Di Matteo y Col, Madrid, llevaron a cabo un estudio de 196 médicos que duró 2 años, para evaluar cuál era el efecto en la práctica y la satisfacción en el trabajo, en más de 20.000 pacientes con diabetes, hipertensión y enfermedades cardíacas. La satisfacción del médico en el trabajo general tenía un efecto positivo en los pacientes, su cumplimiento del tratamiento y las acciones relacionadas con el manejo de sus enfermedades crónicas.

La revisión narrativa de Williams y Skinner sobre la insatisfacción de los médicos avala estos resultados: los médicos insatisfechos tienden a tener perfiles de prescripción más riesgosos, sus pacientes son menos cumplidores y están menos satisfechos, todo lo cual podría indicar una disminución en la calidad de la atención del paciente. Investigaciones estas, que corroboran lo evidenciado en nuestro estudio donde la presencia de estrés laboral especialmente en el área de Emergencia (77%) y en Consulta Externa (57%) coinciden con los mayores niveles de insatisfacción en los usuarios de estos servicios. Se podría atribuir esta enorme desigualdad, porque el Servicio de Emergencia es lugar generador de estrés, dadas sus peculiares características: presión del tiempo y actuaciones urgentes, imposibilidad de realizar periodos de descanso predecibles durante el trabajo, carencia de soporte, falta de cooperación de los enfermos y de sus familiares, continuo riesgo y peligrosidad al que se está sometido, aumento de las exigencias en cuanto a la calidad de la actuación profesional. (21)

Wolfgang (1988) realizó un estudio comparativo entre 291 médicos y 379 enfermeras donde encontró que estas últimas padecían de un nivel mayor de estrés. Lo que coincide con lo encontrado en nuestra investigación donde se observa mayores niveles de estrés entre las enfermeras (60%) que en los médicos (40%). Probablemente porque al estrés del personal de enfermería se le añade problemas

más acusados de tipo administrativo, de evaluación social y de ambigüedad de rol entre otros. (24)

En Madrid en el 2009 se realizó un estudio en los médicos de atención primaria donde se informaron alarmantes niveles de malestar profesional y personal. Hasta el 60% de los médicos en activo informan de síntomas de agotamiento emocional, despersonalización al tratar a los pacientes y bajo sentido de cumplimiento de sus tareas, vinculándose con la falta de satisfacción de los pacientes, mayores errores médicos y litigios y una menor capacidad de expresar empatía.

CONCLUSIONES

1. Se pudo determinar que el 92 % del personal médico y enfermería presentaba algún grado de estrés laboral indistintamente del servicio que labore, siendo indiscutiblemente mayor en las áreas de Emergencia y Consulta Externa.
2. Podemos concluir que el estrés laboral es mayor entre el personal de enfermería (60%), que en los profesionales médicos (40%).
3. Se determinó la calidad de atención, donde los pacientes refirieron estar, satisfechos (33%), y un (67%) insatisfechos, con la atención brindada por los profesionales, especialmente en el área de Emergencia, seguida del área de Consulta externa, áreas en donde se detectó los mayores niveles de estrés de los profesionales.
4. Dentro del género más estresado hallamos a las mujeres (70%), siendo el (30%) restante correspondiente a los hombres.

RECOMENDACIONES

- 1) Hacer conocer al Hospital los resultados de la presente investigación, con la finalidad de contribuir de alguna manera a que las autoridades del Hospital brinden mejores condiciones laborales a los profesionales con lo que consideramos mejorará también la calidad de atención a los pacientes.
- 2) Así mismo es importante que las autoridades del Hospital conozcan el grado de satisfacción de sus usuarios para que identifiquen sus fortalezas y debilidades, con el objetivo de implementar medidas para mejorar la calidad de la atención en las diferentes áreas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Avedis Donabedian, Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. Salud pública de México. Volumen 35 numero 001 Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca México Enero-Febrero 1993 pág. 94-97.
2. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, Septiembre, 2009, Disponible en: http://osha.europa.eu/es/topics/stress/index_html/harassment.
FC: 02/09/2013.
3. Cooper, CL, Liukkonen. Cartwright: Stress prevention in the workplace. Assessing the costs and benefits to organizations. London. 1996. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=tfNrB7ppW94C&oi=fnd&pg=PR9&dq=Cooper,+CL,+Liukkonen.++Cartwright:+Stress+prevention>
FC: 11/08/2013.
4. Corella JM, et. Al: Control de calidad como referente de la cualidad asistencia. Enfermería integral; 2007 pag. Marzo. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/77/articulos-cientificos/7.pdf> **FC: 02/09/2013**
5. Doval, Moleiro, Rodríguez: Estrés Laboral, Consideraciones Sobre Sus Características Y Formas De Afrontamiento. (2004) Pdf. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/1645/1/131328.pdf> **FC: 02/09/2013**
6. Dongil, Esperanza: Pautas para detectar el estrés laboral. Gestión práctica de riesgos laborales, Revista médica chilena, Edi 2; 34-38pp. (2009). PDF. Enero Disponible en: <http://riesgoslaborales.wke.es/articulos/pautas-para-detectar-el-estr%C3%A9s-laboral>. **FC: 22/08/2013**
7. Donabedian. Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. Salud Pública de México, (1993), pág. 35:1. Noviembre

8. Dublin. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions: Europa .2006 Disponible en: http://edz.bib.uni-mannheim.de/daten/edz-ma/esl/06/ef0671_en.pdf **FC: 04/09/2013**
9. Fernández R: Técnicas de apoyo psicológico y social al paciente y familiares. 1 ed. México: 2007.pg 35-45 Enero. Disponible en: http://www.ideaspropiaseditorial.com/documentos_web/documentos/978-84-9839-192-3.pdf **FC: 11/09/2013**
10. Farreras Rozman: Estrés Agudo y Postraumático. Trastornos de Ansiedad Medicina Interna. Ed 17. Vol. 2. Pag.1471.
11. González Díaz H. Estudio Transversal, Calidad de atención en Salud (tesis doctoral). México. Atlantic International University: 2004 Junio. Disponible en: www.aiu.edu/.../hector%20eduardo%20gonzalez%20diaz.doc. **FC: 12/08/2013**
12. Gómez. Estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación. Revista cubana de salud y trabajo: Cuba. 2011. Pag.35-45. Abril. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol12_2_11/rst05211.htm **FC: 18/08/2013**
13. Harrison R: Trastornos por estrés, Principios de Medicina Interna. Ed 18. Vol. 2. Londres. 2012. pag. 3017. 1843.
14. Kaplan H, Sadock B, Editores: Estrés. Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta Psiquiátrica Clínica. Ed. 8: pag 207, 185-187.
15. Mingote A, Pérez C: Estrés del Médico Manual de Autoayuda, Ed. 2 Ediciones Días de Santos. Madrid-España.1999.pag 47-79. Disponible en: <http://books.google.com.ec/books?id=UtEPHt-kZAsC&pg=PA104&lpg=PA104&dq=24.%09Mingote+A,+P%C3%A9rez+C:+Estr%C3%A9s+del+m%C3%A9dico+manual+de+autoayuda&source=bl&ots=FBtq7xv-IR&sig=1Ve6nMkdAWkOrHk1YzeW4Og4O8M&hl=es&sa=X&ei=L51yUq6qKIX>

M2QX3nYDYAw&ved=0CDkQ6AEwAg#v=onepage&q=24.%09Mingote%20A
%2C%20P%C3%A9rez%20C%3A%20Estr%C3%A9s%20del%20m%C3%A9
dico%20manual%20de%20autoayuda&f=false **FC: 05/10/2013**

16. Ministerio de Salud Pública: Atención primaria en salud y seguridad en el trabajo. Quito: 2009. Agosto. Disponible en: www.foment.com/prevenci3n/ERPSICOSOCIALES/preindex.htm Buitr3n, B. (2000). **FC: 30/07/2013.**
17. Melgosa J: Sin Estr3s, Ed 1. Vol. 1. Madrid- Espa1a:Editorial Safeliz. 1999. Pag 66-78.Abril. Disponible en: http://books.google.com.ec/books?id=eFQraki_7boC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false **FC: 25/10/2013.**
18. Novoa G3mez M: Relaci3n entre perfil psicol3gico. Calidad de vida y estr3s asistencial en personal de enfermer3a. Ed 1. Bogot3 (Colombia), 2005. Marzo
19. Peir3 J, Salvador A. Editores: Desencadenantes del Estr3s Laboral. Ed. 1ª. Espa1a: 1992. Septiembre.
20. Peir3 J, Salvador A. Editores: Control del Estr3s Laboral. Ed 1ª.Espa1a: 1993. Febrero.
21. Peir3 S. Evaluaci3n comparativa de la eficiencia sanitaria y calidad hospitalaria mediante perfiles de pr3ctica m3dica. En: Menen R, Ortun V, editores. Pol3tica y gesti3n sanitaria: la agencia expl3cita. Seminario Elementos para una agenda en pol3tica y gesti3n sanitaria; 1996 Abr 25-26; Valencia. Barcelona: SG editores; 1996. p. 63-78
22. Real Academia Espa1ola, Diccionario de la Lengua Espa1ola, Real Academia Espa1ola. Madrid: 1996.

23. Ríos M, Godoy C, Sánchez M Editores: Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. Universidad de Murcia Ed.1.Vol. Murcia. Julio FC:22/09/2013. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10201/26442> **FC: 20/07/2013.**
24. Spielberger Ch, Reheiser E: Diferencias De Género En La Medición Del Estrés Ocupacional. Revista de Psychologies - Vol. 3. 1998. Julio. 20/082013. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1998_n3_/encuesta_estres.htm **FC: 25/10/2013.**
25. Schwartzmann Laura: Calidad de vida relacionada con la Salud. Aspectos Conceptuales. Ed 2. Vol.9. Montevideo-Uruguay: 2003. Diciembre. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532003000200002&script=sci_arttext&tlng=es%2325 **FC: 18/08/2013**
26. Selye. Tensión sin angustia. 2 Ed. Madrid- España: 1975: Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis06.pdf> **FC: 25/10/2013.**

MEDIOS ELECTRÓNICOS EN INTERNET

27. Bernardo Jiménez C, Peñacoba. Editores Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Disponible en: <http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Estres-asistencial-en-los-servicios-de-salud.pdf> **FC: 15/10/2013**
28. Exposición a factores de riesgo psicosocial, salud, estrés y satisfacción en médicos residentes y posgradistas que laboran en el hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito, 2009. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/1128/2/94531%20%28Tesis%29.pdf> **FC: 20/10/2013**

29. Estrés laboral: la integración de Mindfulness en el trabajo. Disponible en:
<http://www.mindfulness-salud.org/articulos/estres-laboral-la-integracion-de-mindfulness-en-el-trabajo>. **FC: 15/09/2013**
30. Estrés: Un mal que no es menor. Disponible en:
<http://www.lanacion.com.ar/1152073-estres-un-mal-que-no-es-menor> **FC: 15/09/2013**
31. Escala, S. E. (2004). Cómo enfrentarse al Estrés Laboral. Disponible en:
<http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,235850,00.html>.
FC: 15/09/2013
32. Algunas Estrategias Para Disminuir El Estrés. Disponible en:
http://www.contusalud.com/website/folder/sepa_tratamientos_stress.htm.
33. Pose: Estrés en la evaluación institucional: 2005
<http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/index.php/345577> **FC: 10/09/2013**
34. Revista Cubana de Medicina General Integral. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21251999000500009&script=sci_arttext#autores. Rev Cubana Med Gen Integr v.15 n.5 Ciudad de La Habana sep.-oct. 1999 **FC: 12/09/2013**
35. Slipack O: Estrés Laboral 1996. Disponible en:
http://www.drwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19_03.htm **FC: 14/09/2013**
36. Organización Internacional del Trabajo: Trabajo decente: 2013. Octubre. Disponible en:
<http://www.ilo.org/global/Themes/Decentwork/lang-es/index.htm> **FC: 02/09/2013**
37. Villalobos J: Estrés Y Trabajo. 1999. Disponible en:
http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm. **FC: 02/09/2013**

ANEXOS

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Loja, 27 de Agosto del 2013.

Sta. Vanessa Marisol Armijos Montoya

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA.

En respuesta al oficio presentada desde la dirección medica con fecha 13/08/2013, y luego de revizar y analizar los datos de la presente investigación: **ESTRES LABORAL E IMPLICACION EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL, DURANTE EL PERIODO ABRIL A SEPTIEMBRE DEL 2013**, que fueron entregados a mi persona el día 26/08/2013, se autoriza para la realizacion el mismo, de acuerdo a los parametros presentados por la interesada. Recalcando que el llenar esta encuesta esta dentro del criterio de los encuestados, no siendo obligatorio para los mismos.

Es todo cuanto puedo informar.

Atentamente.



Dra. Ximena Delgado

COORDINADORA DE DOCENCIA HMYMV – LOJA

Dra. Ximena Delgado
MEDICO INTERNISTA
MSP Libro 083 Págo 180 N.º 589
SUSCRIPTO 1008-12-00030027
HOSPITAL MARQUE Y MONTERO Y



ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA

CUESTIONARIO MBI

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la **frecuencia** con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente al número que considere más adecuado

DATOS PERSONALES:

EDAD: _____ SEXO: H M ESTADO CIVIL _____

AÑOS DE SERVICIO: _____

HORAS QUE LABORA AL DÍA _____

CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico(a) Enfermero(a)

ÁREA EN LA QUE LABORA:

Cirugía Emergencia Ginecología

Medicina interna Neonatología Pediatría

Radiología Centro Quirúrgico

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Varias veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días

1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2.-Cuando finalizo mi jornada de trabajo me siento cansado	0	1	2	3	4	5	6
3.-cuando me levanto por la mañana me siento fatigado y no me gusta la idea de tener que enfrentar otro día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
4.-Fácilmente comprendo como se sienten las personas a las que tengo que atender	0	1	2	3	4	5	6
5.-Siento que estoy tratando algunos pacientes como si fueran simples casos	0	1	2	3	4	5	6
6.- Siento que trabajar todo el día con los pacientes me cansa	0	1	2	3	4	5	6
7.-Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8.- Siento que mi trabajo me esta desgastando	0	1	2	3	4	5	6
9.-Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
10.-Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11.-Me preocupa el hecho de que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12.- Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13.-Me siento frustrado con mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14.-Siento que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15.-Siento que no me preocupa realmente lo que les pueda ocurrir a las personas que brindo servicio.	0	1	2	3	4	5	6
16.-Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
17.-Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con las personas que doy mi servicio	0	1	2	3	4	5	6
18.-Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19.-Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20.-Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA ÁREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN EN CASAS DE SALUD SERVQHOS

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de la calidad de atención que recibe por parte del personal de salud y de sus sentimientos. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de la calidad de atención que recibe por parte del personal de salud.

A cada una de las frases debe responder expresando la **frecuencia** con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente al número que considere más adecuado

DATOS PERSONALES:

EDAD: _____

SEXO: _____

MUCHO PEOR.....	1
PEOR.....	2
IGUAL.....	3
MEJOR.....	4
MUCHO MEJOR;.....	5

Por favor, señale el número que considere más adecuado:

	MUCHO PEOR	PEOR	IGUAL	MEJOR	MUCHO MEJOR
Amabilidad del personal					
Apariencia del personal					
Compresión de las necesidades					
Confianza y seguridad					
Disposición para la ayuda					
Tiempo de espera					
Comodidad de las habitaciones					
Información que da el medico					
Interés por cumplir las promesas					
Señalización Extrahospitalaria					
Preparación del personal					
Puntualidad de las consultas					
Rapidez de respuesta					
Señalización intrahospitalaria					
Disposición para la ayuda					
Amabilidad del personal					
Interés del personal de enfermería					
Trato personalizado					

TRÍPTICO DE ESTRÉS LABORAL

TRÍPTICO DE ESTRÉS LABORAL

ENFERMEDADES A CONSECUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL

1) Enfermedades por Estrés Agudo.

- ❖ Úlcera por Estrés
- ❖ Estados de Shock
- ❖ Neurosis Post Traumática
- ❖ Neurosis Obstétrica
- ❖ Estado Postquirúrgico

2) Patologías por Estrés Crónico.

- ❖ Dispepsia ,Gastritis
- ❖ Ansiedad , Frustración y Depresión
- ❖ Insomnio.
- ❖ Colitis Nerviosa
- ❖ Migraña, Agresividad
- ❖ Disfunción Familiar
- ❖ Neurosis de Angustia
- ❖ Trastornos Sexuales
- ❖ Disfunción Laboral
- ❖ Hipertensión Arterial

MEDIDAS CONTRA EL ESTRÉS

1. Sé realista en lo que puedes y no puedes hacer, las metas ambiciosas son causas frecuentes de estrés.
2. Consigue reposo adecuado, establece una hora regular para dormir.
3. Evita apurarte y preocuparte.
4. Controla tus emociones, decide si las circunstancias valen la pena para angustiarse.
5. No recurras al alcohol, a drogas o la automedicación.
6. No mantengas los sentimientos dentro de ti mismo, identifica los errores y conversa con algún amigo.
7. Toma decisiones: no aplaces lo que tienes que hacer o decir.
8. Trata de seguir rutinas, evita la desorganización

9. Desarrolla un sentido del humor cuando las cosas no vayan bien

10. Cuando te sientas apurado, emplea una técnica de relajación como respirar profundo, detenerte un momento y mirar al cielo, etc.

11. Come comidas bien equilibradas y busca dormir tus 8 horas diarias.

12. Tómate un tiempo para ti y haz algo hermoso que te guste.

PREVENIR EL ESTRÉS

Respiración profunda

Realice ejercicios de respiración profunda hasta que se sienta más tranquilo Ya que mejora la circulación y el estado de ánimo.

Alimentación saludable

Comer a horas regulares y no saltarse las comidas puede hacer una gran diferencia.

Fluidos

Trate de reducir la cantidad de cafeína (café, té y refrescos de cola) y alcohol que bebe. Beber demasiada cafeína puede hacer que se sienta ansioso, irritable e inquieto.

Ejercicio

El ejercicio tiene muchos beneficios y se sabe que, libera una sustancia química llamada serotonina, que le hace sentir más feliz y menos estresado además mejora la circulación Trate de hacer por lo menos 30 minutos de ejercicio cinco veces a la semana.

Dejar de fumar

El fumar no ayuda a combatir el estrés. De hecho, puede empeorar el estrés, así como causar daño a su cuerpo.

Relajación

Cuando está estresado, sus músculos a menudo están tensos. Esto puede causar que dolores musculares se desarrollen más adelante

EL ESTRÉS LABORAL Y SUS REPERCUSIONES



INTRODUCCIÓN

La vida de los individuos no se desarrolla en un estado de completo equilibrio, ya que el ambiente exige al organismo respuestas que van por encima de sus capacidades adaptativas. Estas exigencias del medio demandan a los individuos respuestas a nivel de actividad superior al que desarrollan normalmente, que sólo puede ser dada en un estado de actividad generando el denominado **estrés**.

Esto quiere decir que el estrés es una respuesta natural del organismo que surge para ayudarnos a enfrentar situaciones nuevas, cuando se transforma en una reacción prolongada e intensa, puede desencadenar serios problemas físicos y psíquicos.



En condiciones apropiadas, los cambios provocados por el estrés resultan muy convenientes, pues nos preparan de manera instantánea para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo.

Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo humano y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que

impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano.

El estrés puede causar problemas de salud o empeorarlos si usted no aprende formas para confrontarlo. Caso contrario esto les lleva a reaccionar a la defensiva, tornándose irritables y sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo

FISIOPATOLOGÍA DEL ESTRÉS

Reacción de Alarma:

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas.

Estado de Resistencia:

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés.

Fase de Agotamiento:

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio



TIPOS DE STRESS

1. ESTRÉS AGUDO

Es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador. Tiene una buena respuesta al tratamiento.

2. ESTRÉS AGUDO EPISÓDICO

Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el caos. Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos.

3. ESTRÉS CRÓNICO:

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- ❖ Cambios del estado de ánimo
- ❖ Disminución o aumento del apetito
- ❖ Depresión y ansiedad
- ❖ Insomnio y Trastornos del sueño
- ❖ Vértigo, náuseas o vómitos
- ❖ Diarrea o estreñimiento.
- ❖ Dolores de cabeza
- ❖ Aumento del Acné o manchas en la piel.

