



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

TÍTULO:

**“PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS EN
ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”**

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

AUTOR:

Ronald Guillermo Yaguana Guajala

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Carlos Iván Orellana Ochoa. Esp.

Loja- Ecuador

2017

CERTIFICACIÓN

Dr. Carlos Iván Orellana Ochoa. Esp.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado detenida y minuciosamente durante todo su desarrollo, la tesis titulada “PREVELANCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS EN ÁREAS CRITICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”. Realizada por el estudiante Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Esta tesis ha sido formulada bajo los lineamientos del Nivel de Pregrado del Área de la Salud Humana, y estructurada de acuerdo a la normatividad de la Universidad de Loja.

Por lo tanto, autorizo proseguir los trámites legales, pertinentes para su presentación ante los organismos de la institución.



Loja, 28 de Septiembre del 2017

Dr. Carlos Iván Orellana Ochoa. Esp.

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Ronald Guillermo Yaguana Guajala, declaro ser autor 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.

Autor: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.



Firma:

Cedula: 1105635245

Fecha: 28 de Septiembre del 2017

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Ronald Guillermo Yaguana Guajala, autor del trabajo de investigación “PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MEDICO/AS EN AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”, 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 del contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de investigación en el RDL, en las redes de información del país y del exterior, son las cuales tengan convenio la Universidad Nacional de Loja.

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

Loja 28 de Septiembre del 2017.



Autor: Ronald Guillermo Yaguana Guajala

Cedula de identidad: 1105635245

Correo electrónico: ronaldmemo69@hotmail.com

Celular: 0989431589

Datos complementarios:

Director de tesis: Dr. Carlos Iván Orellana Ochoa. Esp

Miembros del Tribunal:

Dr. Elvia Raquel Ruiz Bustan. Mg. Sc

Dr. Tito Gobert Carrión Dávila, Mg Sc

Dr. German Alejandro Vélez Reyes, Mg. Sc

AGRADECIMIENTO

Es correcto empezar agradeciendo a Dios por la oportunidad que nos ha dado de estudiar en esta institución.

A mis padres quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza pero sobre todo a los que han participado de manera activa en la consecución de esta tesis. Entre ellos un destacado agradecimiento a mi director de tesis Dr. Carlos Orellana Ochoa que me brindó en todo momento su apoyo, ayuda e impartió sus conocimientos para que este trabajo saliera adelante.

Y finalmente gracias a esta prestigiosa universidad la cual abrió sus puertas a jóvenes como yo, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

RONALD GUILLERMO YAGUANA GUAJALA

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mi madre. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mi madre, quien a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ella y mi familia que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

A mi familia por haberme enseñado que en la vida nada es imposible y que se consiguen las metas con esfuerzo y perseverancia.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar alguna cosa que esperar”. Thomas Chalmers.

RONALD GUILLERMO YAGUANA GUAJALA

INDICE

PORTADA.....	i
CERTIFICACION.....	ii
AUTORÍA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	vi
INDICE	vii
INDICE DE TABLAS.....	viiix
INDICE DE GRÁFICOS.....	viii
1. TÍTULO:	1
2. RESUMEN	2
SUMMARY	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
4.1. Definición de estrés	7
4.2. Tipos de estrés	8
4.3. Biología del estrés	8
4.4. Fisiología del estrés	9
4.5. Cortisol	9
4.6. Función del cortisol en el estrés	10
4.7. Nivel de cortisol	10
4.8. Valores normales	10
4.9. Significado de resultado anormales	11
4.10. Consideraciones	11
4.11. Las respuestas del cuerpo al estrés	12
4.12. Situaciones estresantes	12
4.13. Estrés laboral	13
4.14. Tipos de Estrés Laboral	13
4.15. Estresores en el ambiente laboral en Áreas Críticas del Hospital	14
4.15.1. Estresores en el ambiente laboral	14
4.16. Emergencia	15
4.17. Cuidados Intensivos	16
4.18. Neonatología	16
4.19. Quemados	17

4.20. Centro Quirúrgico.....	17
4.21. Signos del estrés laboral	18
4.22. Síntomas del estrés laboral.....	18
4.23. Consecuencias del estrés laboral.....	18
4.24. Control y prevención del estrés laboral	19
4.25. Normas básicas para prevenir el estrés.....	20
4.26. Estrés laboral en médicos y enfermeras.....	20
4.27. Características laborales de los Hospitales en el Ecuador, contexto ocupacional.....	21
5. MATERIALES Y METODOS.....	22
Diseño general del estudio	22
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	22
Variables:	22
Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos	23
PROCEDIMIENTO:	24
Características de la población	24
6. RESULTADOS	26
Características de la población	26
Características de la población con de estrés laboral.....	31
Prevalencia de factores de riesgo de estrés laboral	36
Características de la población con estrés laboral en relación a factores de riesgo.	40
7. DISCUSIÓN.....	42
FORTALEZAS.....	42
POBLACIÓN ESTUDIADA.....	42
8. CONCLUSIONES	47
9. RECOMENDACIONES	48
10. BIBLIOGRAFÍA.....	49
11. ANEXOS	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características institucionales de los médicos/as de áreas críticas del Hospital Isidro Ayora	26
Tabla 2 Características individuales de los médicos/as de áreas críticas del Hospital Isidro Ayora	27
Tabla 3 Prevalencia del estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora Síndrome de Burnout (Estrés laboral)	28
Tabla 4 Componentes del estrés laboral (Síndrome de Burnout)	29
Tabla 5 Estrés laboral en medico/as según Área en la que laboran	30
Tabla 6 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según sexo	31
Tabla 7 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según edad.	32
Tabla 8 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según estado civil.	33
Tabla 9 Distribución de los médico/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según presencia de hijos.	34
Tabla 10 Distribución de los médico/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según departamento donde laboran.	35
Tabla 11 Estrés laboral en medico/as de acuerdo a la carga horaria semanal	36
Tabla 12 Estrés laboral en medico/as de acuerdo a la realización de turnos nocturnos	37
Tabla 13 Estrés laboral en medico/as de acuerdo al tiempo laboral en la Institución	38
Tabla 14 Estrés laboral en medico/as de acuerdo a la función que ejerce	39
Tabla 15 Distribución de los médicos/as que presentan estrés laboral en relación a los factores de riesgo.....	40

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1 Prevalencia del estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora Síndrome de Burnout (Estrés laboral).....	28
Gráfica 2 Componentes del estrés laboral (Síndrome de Burnout)	29
Gráfica 3 Estrés laboral en médicos/as según Área en la que laboran.....	30
Gráfica 4 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según sexo	31
Gráfica 5 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según edad.	32
Gráfica 6 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según estado civil.	33
Gráfica 7 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según presencia de hijos.	34
Gráfica 8 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según departamento donde laboran.	35
Gráfica 9 Estrés laboral en medico/as de acuerdo a la carga horaria semanal	36
Gráfica 10 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la realización de turnos nocturnos.....	37
Gráfica 11 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo al tiempo laboral en la Institución.....	38
Gráfica 12 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la función que ejerce	39
Gráfica 13 Distribución de los médicos/as que presentan estrés laboral en relación a los factores de riesgo.....	40

1. TÍTULO:
**PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS EN ÁREAS CRÍTICAS
DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, DESDE FEBRERO A JULIO 2016**

2. RESUMEN

El estrés laboral (Síndrome de Burnout) es un problema cada vez más frecuente en los profesionales de la salud que repercute en su desempeño, calidad y seguridad de atención a los pacientes. El objetivo de la investigación es determinar la prevalencia del estrés laboral en médicos/as en Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora. En metodología se realizó un estudio descriptivo transversal, la población estuvo constituida por los 67 médicos/as que laboran en Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora, la muestra se corresponde con el universo de estudio, previo consentimiento informado. La técnica utilizada fue la encuesta, previamente validada y el instrumento de recolección de datos es el Test de Maslach. Con los resultados se pudo determinar que la prevalencia de estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas fue del 42,19%. Se obtuvieron diferencias significativas en función del sexo, grupo de edad, tener hijos, antigüedad en la institución y función que ejerce. Con la presente investigación se concluye que el estrés laboral es frecuente (42,19%) en médicos que laboran en Áreas Críticas, los médicos con estrés presentan las siguientes características: sexo femenino, tener entre 32 y 40 años, estar casados, tener hijos y laborar en neonatología. Sus principales factores de riesgo: laborar más de 40 horas a la semana, cumplir turnos nocturnos, tener menos de 2 años en la institución y ser residentes.

Palabras claves: estrés laboral, Síndrome de Burnout, agotamiento personal, médicos/as.

SUMMARY

Labor stress (Burnout Syndrome) is an increasingly frequent problem for health professionals who have an impact on their performance, quality and safety care to patients. The objective of this investigation is to determine the prevalence of occupational stress in doctor from critical areas at Isidro Ayora Hospital. In methodology a cross-sectional descriptive study was carried out, the population was constituted by 67 doctors who work in the critical areas of the Isidro Ayora Hospital, the sample belongs to the studied universe, with a prior informed consent. The technique used was a survey, previously validated and the data collection instrument was the Maslach Test. With the results we could determine the prevalence from labor stress in doctors from Critical Areas was a 42,19%. Significant differences were obtained in function to the gender, age group, having kids, seniority in the institution and their functions. With the following investigation we can conclude that labor stress is frequent with a (42,19%) in doctors that work in a Critical Area, the doctors that suffer from stress showed the following characteristics; females, having between 31 and 40 years of age, being married, having kids and work in neonatology. Their main risk factors: working for more than 40 hours per week, fulfilling night shifts, having less than 2 years at the institution and being residents.

KEY-WORDS: labor stress, Burnout Syndrome, personal, personal exhaustion, doctors (males and Females)

3. INTRODUCCIÓN

El trabajo es una actividad con dimensión particular y colectiva, por lo que las leyes y el marco económico que rigen a la sociedad determinan las características laborales y de salud para cada clase social. (Tenezaca, 2014)

Entre los problemas que aquejan a la sociedad, encontramos que el desempeño profesional se ha convertido en una rutina laboral, perdiéndose la importancia de la calidad de servicio debido al exceso de demanda, generando respuestas emocionales y conductuales inestables en las personas, desencadenando apatía, irritabilidad, desmotivación y un pobre control de impulsos e incluso ausentismo laboral conllevando un déficit cuantitativo y cualitativo de la productividad. (Brito, 2011)

Es un hecho constatado que el trabajo dentro de la medicina, y concretamente la medicina de urgencia, es cada vez más duro y estresante aun con los avances científicos más especializados, como puede ocurrir en los hospitales, y que constituye una situación de riesgo para el profesional que la ejerce por sus características implícitas, ya que las intervenciones de los facultativos condicionan la salud y la vida de otras personas. Cada vez son más frecuentes los estudios que demuestran la magnitud de este problema. (Hernandez, 2012)

El estrés laboral (Síndrome de Burnout) es la reacción del organismo frente al estrés crónico y permanente del medio ambiente laboral, el individuo es incapaz de afrontar las exigencias psicológicas del trabajo, provocando que afecte a la calidad de vida y a la salud del profesional, modificando la eficacia de atención que presta al paciente. (Suarez, 2014)

Cuantas veces en nuestro recorrido como estudiantes hemos escuchado a nuestros médicos expresiones como “estoy agotado”, “estoy cansado”, al final de la jornada laboral. Es así como se ve afectada la salud física, ambiental y el pensamiento de estos médicos, tal vez muchos no se sienten amenazados por el estrés debido a que a su alrededor se construyen barreras que actúan como mecanismo de defensa por lo tanto serán sus allegados, quienes noten cambios significativos en la persona; y así aparecerán paulatinamente los síntomas de ansiedad y depresión tales como el insomnio, cambios de apetito, ira, agresividad, etc. (Vargas, 2012)

Estudios internacionales acerca de este síndrome muestran una prevalencia en médicos generales y especialistas que se sitúa entre el 30 y 69%. (Duran, 2011).

La revista española de la salud pública en un estudio realizado en España y Latinoamérica nos indicó que la prevalencia de Burnout en los profesionales residentes en España fue de 14.9%, del 14.4% en Argentina, y del 7.9% en Uruguay. Los profesionales de México,

Ecuador Perú, Colombia, Guatemala y el Salvador presentaron prevalencia entre 2.5% y 5.9%. Por profesiones, Medicina tuvo una prevalencia de 12.1%. (Campoverde, 2014)

Otros datos estadísticos señalan que es parte del 60 al 90% de los problemas médicos; que representa un gasto anual de 200 mil a 300 mil millones de dólares. (Apari, 2012)

En la sociedad, en general, cuando se habla de estrés laboral se asocia con la imagen del típico ejecutivo agobiado, hablando por dos teléfonos a la vez. Sin embargo, esto no es así ya que cotidianamente son muchas las personas que, desde diferentes ámbitos de la vida, deben llevar el peso de este síndrome desde las amas de casa hasta los mayores ejecutivos. (Duran, 2011).

Por esta razón el trabajo está dedicado al estudio del estrés laboral (Síndrome de Burnout) descrito en 1971 por Herbert Freudenberger, para reagrupar diversas manifestaciones de tensión que se dan en personas adictas al trabajo, llegando a constituir una sensación de fracaso y existencia agotada, resultado de la sobrecarga laboral por gran exigencia de energía, recursos personales, económicos, fuerza espiritual del trabajador y sobre todo su prevalencia en trabajadores del área de la salud del Hospital Isidro Ayora, enfocado en los médicos/as que laboran en las Áreas Críticas de este centro hospitalario.

Por estos motivos se plantea la siguiente investigación titulada: “Prevalencia del estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora, desde Febrero del 2016 hasta Julio del 2016”. En el que se planteó como objetivo general determinar la prevalencia del estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora y como objetivos específicos determinar la presencia del estrés laboral en médicos en Áreas Críticas: Emergencia, Centro Quirúrgico, Quemados, Cuidados Intensivos y Neonatología; caracterizar a la población que tenga estrés laboral según edad, sexo, estado civil, departamento donde labora y presencia de hijos; establecer la prevalencia de los siguientes factores de riesgo asociados al estrés laboral: carga horaria semanal, realización de turnos nocturnos, tiempo laboral en la institución y función que ejerce; determinar la asociación entre factores de riesgo y estrés laboral; elaboración de un documento que contenga directrices para reducir el estrés laboral para ser difundido en los medico/as del Hospital Isidro Ayora.

Empleando el método científico y mediante la recolección de datos con ayuda de una encuesta previamente validada y el test de Maslach Burnout Inventory. Con la presente investigación los principales resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: la prevalencia del estrés laboral en los médicos/as de Áreas Críticas de Hospital fue de 42, 19%, de la población estudiada (64), además el servicio en donde más casos de estrés se presentan

es Neonatología. Tiene mayor porcentaje de presentación en el género femenino, en edades entre 32 y 40 años, estado civil casado y tienen hijos. En relación a la prevalencia de los factores de riesgo se determinó que afecta con mayor proporción a aquellos que realizan turnos nocturnos, tiene menos de 2 años de experiencia en la institución, trabajan más de 40 horas a la semana y ejercen la función de tratantes.

También se realizó la socialización de la investigación mediante un documento con directrices (díptico) para prevenir el estrés laboral a los médicos/as que participaron en la investigación.

Se concluye en la presente investigación: que el estrés laboral (síndrome de Burnout) existe en el personal médico que labora en las Áreas Críticas del Hospital, se puede presentar en personas más jóvenes con menos experiencia laboral, generalmente casados que tienen hijos, lo cual es preocupante para la salud de los mismos y se debe concientizar sobre este síndrome para así prevenirlo.

4. REVISIÓN DE LA LITERATURA

4.1. Definición de estrés

El término estrés puede tener una triple aceptación como estímulo, como respuesta y como interacción de la persona con su entorno. La aproximación del estrés como estímulo toma el término de la física, que considera al estrés como un estímulo de presión que se aplica a determinados materiales y que produce una alteración temporal o en ocasiones permanentes en los mismos. Una segunda acepción, proviene de la biología y la fisiología, considera al estrés como respuesta psicosomática a determinados estímulos que en este caso serían conceptualizados como estresores. (Peiró, 2011)

El enfoque de Hans Selye (1936), considera al estrés como el resultado no específico de cualquier demanda sobre el cuerpo que tiene un resultado físico o mental. Dicha reacción la dividió en tres fases: reacción de alarma, fase de resistencia y en caso de que el estrés persista, estadio de agotamiento. (Solís, 2013)

Una tercera acepción conceptualiza el estrés como transacción entre la persona y su entorno, de manera que es la experiencia subjetiva y la forma de apreciar la persona su situación, lo que se caracterizaría como estrés.

Dicha acepción es la defendida por Lazarus y Folkman (1986), considerando al estrés como una relación particular entre el individuo y su entorno, que es evaluado como amenazante y desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Según lo cual el estrés psicológico es visto como un producto de la manera en que un individuo aprecia y construye una relación con el entorno. (Oblitas, 2011)

El estrés profesional podría definirse como un desequilibrio percibido entre las demandas de trabajo y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo cuando son importantes las consecuencias del fracaso. El elemento de percepción individual introduce subjetividad dentro de la definición, y este componente perceptual se ha hecho muy importante para la valoración del estrés. (Tenezaca, 2014)

La salud enfermedad de los trabajadores debe abordarse como un proceso unitario y dinámico que se configura en el seno de la vida social, la cual se forja tanto en procesos generales más amplios de una sociedad, como en procesos particulares de una clase o grupo así como determina lo que ocurre en la cotidianidad familiar personal, para especificarse finalmente en cuerpo y mentes humanas concretas. (Tenezaca, 2014)

En algunos trabajos se polemiza acerca si el trabajo es o no perjudicial para la salud. Ese es un falso dilema puesto que como todos los demás aspectos de la reproducción social, el trabajo presenta contradicciones frente a la salud.

El proceso laboral no es, en sí mismo, ni puramente beneficiosa para salud ni exclusivamente dañino, sus aspectos benéficos y sus lados destructivos coexisten y operan de modo distinto de acuerdo al momento histórico y a la clase social a la que se haga referencia. (Breilh, 1992)

4.2. Tipos de estrés

En su obra *Stress without distrés*, Hans Selye señala que es necesaria una determinada cantidad de estrés, que llamó eustrés, para conseguir un rendimiento estimable y para sentirse feliz con el trabajo. Inicialmente el estrés dinamiza la actividad del individuo porque provoca un proceso de incremento de recursos (atención, memoria, activación fisiológica) que hace aumentar el rendimiento.

Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o perdura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, así como la disminución del rendimiento. Si el estrés sigue aumentando, el rendimiento crece cada vez más despacio, hasta alcanzar un máximo. Aquí se termina el eustrés e inicia el distrés, el rendimiento comienza a disminuir, lentamente al principio, muy de prisa luego. (Acosta, 2011)

4.3. Biología del estrés

En los primeros pasos dados sobre el conocimiento de las reacciones del organismo ante el estrés, el pionero fue Hans Selye, quien estableció el llamado Síndrome General de Adaptación, para explicar los cambios psicofisiológicos globales originados por el estrés. Según este modelo, cualquier persona expuesta a tales condiciones responde con una activación fisiológica general que varía a lo largo de tres fases:

- a) Fase de alarma, ocurre inmediatamente después de que el individuo percibe la amenaza. El sujeto se pone en guardia, experimentando un aumento del ritmo cardíaco y de la tensión muscular. Se produce entonces en él una destacable activación para intentar luchar contra el peligro que prevé.
- b) Fase de resistencia, esta fase implica una activación menor, por lo que se puede sostener el esfuerzo durante un periodo más largo, tratando así de superar la amenaza. El individuo suele empezar a mostrarse irritable, y aparecen cambios de humor, insomnio, alteraciones del aparato digestivo, dificultades de concentración y otros síntomas físicos.

- c) Fase de agotamiento, ocurre cuando el organismo gasta todos sus recursos y se pierde progresivamente la activación. El sujeto se retira y abandona la lucha. Aparecen síntomas depresivos, abatimiento, fatiga y extenuación. En algunos casos, pueden surgir enfermedades físicas graves. (Gispert, 2011)

4.4. Fisiología del estrés

La respuesta fisiológica al estrés da lugar a una serie de ajustes a lo largo o a corto plazo en los sistemas cardiovasculares, inmunitarios, neuroendocrinos y somatosensorial; y en el metabolismo que permite que el organismo se adapte a una serie de estímulos tanto físicos como psicológicos. Cuando la intensidad o la duración del estímulo exceden ciertos límites, se puede producir cambios patológicos o exacerbar enfermedades ya existentes como hipertensión, úlceras gástricas y alteraciones neurológicas. La respuesta inmediata al estrés se encuentra mediada por el hipotálamo, el sistema nervioso autónomo y la medula suprarrenal que se caracteriza por aumento de la glicemia, de la frecuencia y fuerza de contracciones cardíacas, aumento del flujo sanguíneo en el músculo esquelético, vasoconstricción esplénica y el aumento del número de eritrocitos circulantes, aumento de la respiración y dilatación bronquial. Todos estos cambios están relacionados con la perfusión sanguínea a los órganos vitales como el corazón y el cerebro, así como el pulmón y músculo esquelético.

La vía final común de la respuesta a una gran variedad de estímulos estresantes es la liberación de hipofisaria de ACTH. A nivel hipofisario diversas hormonas hipotalámicas (CRH, ADH, oxitocina) y factores periféricos (catecolaminas, interleuquinas) puede activar la secreción de ACTH. La naturaleza multimolecular de todos los factores que estimulan la secreción de ACTH nos indica lo sensible y finamente que está regulada por la secreción de ACTH en respuesta a una gran variedad de estímulos diferentes. Dependiendo del estrés experimentado, los distintos factores solo o en combinación estimulan la secreción de ACTH. (Daneri, 2012)

4.5. Cortisol

El cortisol es el glucocorticoide primario y regula metabolismo de la glucosa y la respuesta del cuerpo a la tensión. Durante las épocas de la tensión, los niveles del cortisol aumentan y aceleran la interrupción de proteínas para proporcionar el combustible para funciones del cuerpo.

La producción de cortisol por las glándulas suprarrenales se encuentra contralada por la secreción de la hormona ACTH. Esta hormona que se produce la hipófisis (una glándula

localizada en la base del cerebro) estimula la secreción del cortisol y es por lo tanto necesario para que las glándulas suprarrenales funcionen. A su vez la secreción de ACTH por la hipófisis está regulada por la acción del CRH, una hormona hipotalámica que esta estimulada por las situaciones del estrés. Así pues, existe una conexión entre el sistema nervioso, la hipófisis y las glándulas suprarrenales. En condiciones normales la secreción de ACTH se produce de forma oscilante o rítmica que se encuentra sincronizada con el ritmo sueño-vigilia, de modo que es máxima por la mañana y mínima a medianoche. A esta variación se la conoce como ritmo circadiano, y nos permite mantener un grado de actividad alto durante el día en el contraste con el periodo nocturno. Cuando el nivel de cortisol aumenta desproporcionadamente, la secreción de ACTH disminuye así para ayudar a que el sistema recobre actividad normal. Si por el contrario de cortisol disminuye la producción de ACTH aumenta para estimular la fabricación de cortisol por las glándulas suprarrenales.

4.6. Función del cortisol en el estrés

El estrés, sea físico o mental, causa un notable incremento en la secreción de ACTH (hormona adrenocorticotrópica) por la adenohipófisis, seguida unos minutos después por un gran incremento en la secreción de cortisol por la glándula suprarrenal. Algunos de los tipos de estrés incrementan la liberación del cortisol son los siguientes:

- Traumatismo de cualquier tipo.
- Infección.
- Calor o frío intenso.
- Inyección de noradrenalina y otros fármacos simpaticomiméticos.
- Intervención quirúrgica.
- Inyección subcutánea de sustancias necrosantes.
- Restricciones al movimiento. (Gonzalez, 2012)

4.7. Nivel de cortisol

Es un examen de sangre que mide la cantidad de cortisol, una hormona esteroidea producida por la glándula suprarrenal.

4.8. Valores normales

Los valores normales de una muestra de sangre tomada a las 8 de la mañana son de 6 a 23 microgramos por decilitros (mcg/dl).

Los ejemplos de arriba son mediciones comunes para los resultados de estos exámenes. Los rangos de los valores normales pueden variar ligeramente entre diferentes laboratorios. Algunos laboratorios utilizan diferentes mediciones o analizan muestras diferentes. Hable con el médico acerca del significado de los resultados específicos del examen.

4.9. Significado de resultado anormales

Los niveles más altos de lo normal pueden indicar:

- La hipófisis cerca del cerebro produce demasiada hormona corticotropina (llamado enfermedad de Cushing), debido al crecimiento excesivo de dicha glándula o a un tumor en ella; o en alguna otra parte del cuerpo (como el páncreas, el pulmón y la tiroides).
- Tumor de la glándula suprarrenal que está produciendo demasiado cortisol.
- Tumor en otra parte del cuerpo que produce cortisol

Los niveles por debajo de lo normal pueden indicar:

- Enfermedad de Addison, cuando las glándulas suprarrenales no producen suficiente cortisol.
- Hipopituitarismo, cuando la hipófisis no le da la señal a la glándula suprarrenal para producir suficiente cortisol.

Otras afecciones por las cuales se puede realizar el examen:

- Insuficiencia suprarrenal aguda.
- Síndrome de Cushing ectópico.
- Enfermedad de Cushing. (Maidana, 2013)

4.10. Consideraciones

En individuos saludables la secreción de cortisol es de 10 a 20 mg diarios y está bajo el control de un ritmo circadiano (mediado por la actividad del núcleo supraquiasmático). La concentración sérica de cortisol es cambiante y presenta un máximo en las primeras horas del día y un punto más bajo hacia la medianoche. El estrés físico y emocional, al igual que la enfermedad, pueden aumentar los niveles de cortisol, debido a que durante la respuesta normal al estrés, la hipófisis secreta más corticotropina.

Sin embargo, la liberación de cortisol puede ocurrir en respuesta a una desestabilización física o emocional y de ese modo escapar en cualquier momento del control circadiano.

Se espera nivel de cortisol por encima de lo normal en mujeres que toman estrógenos o pastillas anticonceptivas. (Cortez, 2011)

4.11. Las respuestas del cuerpo al estrés

Existen mecanismos concretos a través de los cuales nuestro cuerpo responde a las situaciones de amenaza. Una vez que la persona ha identificado la señal de peligro, son tres los ejes que se ponen en marcha como reacción de estrés: el sistema nervioso, el neuroendocrino y el endocrino.

- a) El sistema nervioso autónomo es el primero en activarse, en cuestión de segundos, una vez identificada la amenaza.
- b) El sistema neuroendocrino tarda más en activarse, por tanto necesita que las condiciones de amenaza se presenten de forma prolongada, durante un periodo de tiempo más largo.
- c) El eje endocrino se activa de forma lenta y su acción se mantiene durante más tiempo, su descarga puede tener efectos variables en el organismo, pero los más destacados son los de tipo psicológico, como la aparición de síntomas depresivos, de ansiedad o la sensación de miedo. (Gispert, 2011)

4.12. Situaciones estresantes

Determinar de forma objetiva el valor estresante de una situación es una visión parcial, ya que este valor va depender, en gran parte, de cómo sea percibida cada situación por cada individuo; dependiendo de las características del sujeto, de sus habilidades, de sus recursos, de la forma de comportarse.

Según la variable de tiempo, podríamos señalar cuatro tipos de estresores:

- a) Estresores agudos limitados en el tiempo, tales como un salto de paracaídas, una intervención quirúrgica, etc.
- b) Secuencias estresantes o serie de acontecimientos que ocurren durante un período prolongado de tiempo como resultado de un acontecimiento inicial desencadenante, como por ejemplo, la pérdida de empleo, un divorcio, fallecimiento de un familiar, etc.
- c) Estresores crónicos intermitentes, como pueden ser las visitas periódicas a familiares con los que mantenemos una relación conflictiva, problemas sexuales, etc. Son eventos que se dan en una periodicidad mensual, semanal o diaria.
- d) Estresores crónicos, como una incapacitación permanente, discusiones constantes o un ambiente laboral estresante. Este tipo de estresores se caracterizan por dilatarse en el tiempo. (Puente, 2011)

En una línea diferente, introduciendo variables personales, hace una clasificación en la que se distingue dos tipos de estresores:

- a) Estresores psicosociales: estímulos o situaciones que se convierten en estresores por la interpretación cognitiva individual.
- b) Biogénicos: situaciones estimulares que se convierten en estresores por su propia capacidad de producir en el individuo cambios bioquímicos o eléctricos que disparan de forma automática la respuesta de estrés, independientemente de la interpretación cognitiva del sujeto sobre la situación. (Banch, 2015)

4.13. Estrés laboral

Se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas, y del comportamiento que se dan ante ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno del trabajo. (Banch, 2015)

Según Mc Grath, es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta, bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias. Se da la percepción de estar viviendo una situación que le supera y que no puede controlar, lo que le impide realizar correctamente su trabajo. (Barona, 2011)

4.14. Tipos de Estrés Laboral

Según Slipack (1996) existen dos tipos de estrés laboral:

- a) El episódico: es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron, un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de su empleo.
- b) El crónico, que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:
 - Ambiente laboral inadecuado.
 - Sobrecarga de trabajo.
 - Alteración de ritmos biológicos.
 - Responsabilidades y decisiones muy importantes

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de

estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá. (Puente, 2011)

4.15. Estresores en el ambiente laboral en Áreas Críticas del Hospital

4.15.1. Estresores en el ambiente laboral

En el ámbito laboral los estresores son muy variados. La naturaleza de cada trabajo exige una mayor o menor cantidad de recursos a los trabajadores independientemente de sus diferencias individuales. Así, atendiendo a la naturaleza de las exigencias propias de las tareas laborables, podríamos enumerar, entre otras: la prisa o inmediatez, la precisión o exactitud, un gran esfuerzo físico, un importante esfuerzo mental, una gran responsabilidad, etc. Por tanto podríamos decir que existen profesiones o trabajos más estresantes que otros.

El estrés se debe a un desajuste entre las características de los individuos y diversos factores como las condiciones de trabajo (inseguridad laboral, tipo de contratación, horarios, etc.) la tarea (escasez o excesivo trabajo, monotonía, ciclos de trabajos breves o sin sentido, plazos ajustados de entrega, presión en el tiempo de ejecución, etc.) la organización de la empresa (ambigüedad en la definición de funciones, poco apoyo en la resolución de problemas, ausencia de sistema de comunicación y participación, etc.) y los riesgos físicos (el ruido, la temperatura, agentes químicos, etc.). (Puente, 2011)

Entre los estresores tenemos:

- Ambiente laboral inadecuado y/o incómodo (falta de luz o luz muy brillante, ruido excesivo o intermitente, vibraciones, aire contaminado, alta o baja temperatura).
- Inadecuado y/o incómodo diseño, ubicación y características de los puestos de trabajo.
- Responsabilidades personales grandes, numerosas y múltiples.
- Sobrecarga de trabajo.
- Horario de trabajo excesivo y/u horarios rotativos.
- Condiciones de súper estimulación (se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables).
- Condiciones de sub estimulación (engendradas por un trabajo demasiado lento y monótono).
- Mobbing-acoso moral. Acoso psicológico. Violencia psicológica.
- Discriminación por género, raza, credo, discapacidad o convicción.
- Violencia laboral.
- Acoso sexual laboral y/o abuso sexual. Promiscuidad.

- Fracaso profesional.
- Competitividad profesional; carrera hacia la promoción.
- Discrepancias con superiores por las metas de la carrera laboral personal.
- Desplazamientos por viajes frecuentes y numerosos que perturban los ritmos biológicos.
- Inseguridad en el empleo.
- Paro o huelga.
- Clima interno de la empresa. Conflictos o ambigüedad de roles. Estilo gerencial.
- Tecnología inadecuada o demasiado avanzada.
- Fechas tope para entregas ilógicas y/o no razonables.
- Controles por medios y sistemas informáticos.
- Falta de cohesión grupal con o sin conflictos intragrupales.
- Conflictos intergrupales.
- Reagrupamiento de los equipos de personal constituidos.
- Cambio drástico, traslado o mudanza del lugar habitual de trabajo. (Susbielles, 2011)

4.16. Emergencia

El médico especialista en Medicina de Emergencias es el profesional con título de médico que ha recibido formación específica de postgrado en esta especialidad.

Desarrolla su labor asistencial en los servicios de Emergencias Hospitalarios o Pre hospitalarios y en cualquier otro punto donde se requiera una atención urgente y/o emergente.

Las responsabilidades del médico de emergencias son:

1. Iniciar de forma eficiente la atención urgente y/o emergente a todo paciente afecto de un proceso de este tipo. Su actuación, basada en el conocimiento del método científico, concluirá tras la decisión final de caso concluido, de traslado al ámbito de otra especialidad para continuar el tratamiento iniciado o para completar estudio diagnóstico una vez resuelta la situación de riesgo vital real o potencial.
2. Considerar al paciente de una forma integral, tanto desde el punto de vista físico como psíquico, tratando de paliar o corregir la situación de conflicto emocional que tanto el paciente como los familiares presentan ante un proceso urgente y/o emergente.
3. Reconocer los límites de su competencia y responsabilidad, recabando la interconsulta con otros niveles asistenciales o especialidades cuando la situación clínica así lo requiera.
4. El médico de emergencias es el único profesional capacitado para la organización estructural y funcional de los servicios de emergencias (hospitalarios y pre hospitalarios) y

para llevar a cabo la función asistencial, docente e investigadora que se realiza en dichos puntos del sistema sanitario. Por ello, es el máximo responsable médico de los mismos.

5. Desarrollar actividad docente en el ámbito de su especialidad encaminada a la formación en la misma de profesionales tanto en el ámbito del pregrado como del postgrado.
6. El médico de emergencias también tiene responsabilidades en la prevención de enfermedades, accidentes y situaciones de desastres, siendo un interlocutor válido con la comunidad a estos efectos.
7. El médico de emergencias es el profesional médico capacitado para organizar, planificar y desarrollar la atención sanitaria en las situaciones de desastres. (Bautista, 2013)

4.17. Cuidados Intensivos

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se define como una organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia multidisciplinar en un espacio específico del hospital, que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes que, siendo susceptibles de recuperación, requieren soporte respiratorio o que precisan soporte respiratorio básico junto con soporte de, al menos, dos órganos o sistemas; así como todos los pacientes complejos que requieran soporte por fallo multiorgánico. La UCI puede atender a pacientes que requieren un menor nivel de cuidados. (MSPS, 2011)

Por tanto, su actuación se centra fundamentalmente en el enfermo crítico. Se consideran enfermos críticos:

- a) Aquellos enfermos que están fisiológicamente inestables, requiriendo de forma continua los cuidados coordinados de un equipo de médicos y enfermeras que se encargan de vigilar constantemente al paciente y tratarlo de forma apropiada.
- b) También lo son aquellos pacientes que están en riesgo de descompensación fisiológica y que, por éste motivo, requieren una monitorización constante y la capacidad de una intervención inmediata del equipo del Servicio de Medicina Intensiva para prevenir acontecimientos adversos.
- c) Además, su atención también incluye el soporte del potencial donante de órganos. (Valdivia, 2012)

4.18. Neonatología

El servicio de Neonatología tiene como objetivo satisfacer de forma integral el tratamiento y prevención de las diferentes patologías que afectan al sector de la población que abarca desde el recién nacido hasta los 28 días de edad.

Se brindan atención a niños nacidos prematuros y aquellos que nacieron con un peso bajo para la edad; la etapa de los primeros 28 días de vida es una etapa crítica en el que un ser humano pasa de un entorno materno de absoluta seguridad, hacia un ambiente externo cambiante al cual necesita adaptarse, aprender a respirar y alimentarse por sí mismo.

Su objetivo es favorecer la adaptación y recuperación, el crecimiento y desarrollo orgánico a su máxima capacidad de todo recién nacido, siendo delicados en la atención de los niños que cursan por la más vulnerable de las etapas de la niñez. (Gilbert, Neonatología, 2015)

4.19. Quemados

El servicio de Unidad de Quemados se especializa en los tratamientos clínicos y quirúrgicos de personas afectadas por lesiones por quemaduras de diversa etiología y nivel de gravedad. Esta unidad atiende a personas lesionadas desde la fase aguda hasta la rehabilitación y se encarga de la atención de las secuelas físicas y emocionales de las quemaduras.

Su misión es brindar una atención integral a personas con quemaduras, encaminada a recuperar su salud en el contexto bio-psico-social del ser humano, pasando por los procesos de salvar la vida, disminuir y/o evitar las complicaciones, (prevención secundaria); recuperar y/o mejorar la función, la estética y la autoestima del paciente y de la familia, para luego encaminarlo en proceso de reintegración social.

Los profesionales que forman parte de esta unidad, trabajan arduamente para realizar un manejo integral de los pacientes, que incluya los aspectos clínico, quirúrgico, psicológico, de curaciones, terapia del dolor, terapia física y ocupacional. (Gilbert, Unidad de Quemados, 2013)

4.20. Centro Quirúrgico

Centro Quirúrgico es una unidad operativa compleja, donde convergen acciones programadas y de emergencias de varios Servicios de Hospital. Reúne en un área física, todos los elementos humanos y materiales necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica y la recuperación anestésica en forma eficaz, eficiente y condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones.

El servicio de Centro Quirúrgico tiene como finalidad proporcionar atención médica y de enfermería con conocimientos científicos y tecnológicos con ética profesional, eficiencia, calidad y calidez a todos los usuarios que son sometidos a intervenciones quirúrgicas para su recuperación satisfactoria.

La visión es brindar atención de óptima calidad, integral y humanizada a todos los usuarios que son sometidos a intervenciones quirúrgicas en forma oportuna eficiente y eficaz para satisfacción del mismo, reintegrándolo a la sociedad. (Cedeño, 2011)

4.21. Signos del estrés laboral

Los signos son la manifestación externa del estrés, puede manifestarse como un cambio en el modo en que se comportan las personas, cambio en la apariencia personal, la conducta o los hábitos. (Solís, 2013)

4.22. Síntomas del estrés laboral

El estrés produce manifestaciones a nivel biológico, psicológico y social. Los cambios biológicos no son perceptibles para el ser humano, sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados. La reacción más frecuente de estrés es la ansiedad.

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales. Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, en definitiva problemas de salud. (Solís, 2013)

4.23. Consecuencias del estrés laboral

Consecuencias para el trabajador; en general el trabajador con estrés laboral muestra signos o manifestaciones externas a nivel motor y de conducta, dentro de las cuales están: hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación a la hora de actuar, explosiones emocionales, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa y bostezos frecuentes; además de los síntomas antes manifiestos.

Consecuencias para la organización; puede producir un deterioro en el ámbito laboral, influyendo negativamente tanto en las relaciones interpersonales como en el rendimiento y la productividad. Pueden inducir a la enfermedad, al absentismo laboral, al aumento de la

accidentabilidad o incluso a la incapacidad laboral, lo que genera para la empresa problemas considerables de planificación, de logística y de personal. De manera que es evidente el enorme coste humano y económico que el estrés genera en el mundo laboral. Los costes evidentes por enfermedad, absentismo laboral, accidentes o suicidios representan un alto tributo, pero también lo hacen los costes ocultos como la ruptura de las relaciones interpersonales, el aumento de cambio de puesto de trabajo, la disminución de la creatividad, el bajo rendimiento, la agresividad en el trabajo y el empeoramiento de la calidad de vida. Por tanto, indican el estrés laboral la disminución de la producción (calidad, cantidad o ambas), la falta de cooperación entre compañeros, el aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, la necesidad de una mayor supervisión del personal, el aumento de quejas de los clientes, los problemas de relaciones interpersonales en el trabajo, la falta de orden y limpieza, el aumento del absentismo, el aumento de incidentes y accidentes, el aumento de quejas al servicio médico y el aumento del consumo de tabaco, alcohol y medicamento. (Manzanilla, Estres Laboral, 2011)

4.24. Control y prevención del estrés laboral

Como el origen del estrés laboral puede ser múltiple, también las medidas preventivas para eliminar o reducir el estrés laboral pueden ser múltiples, y por tanto, se intervendrá sobre el trabajador y sobre la organización.

Intervención sobre el trabajador.

A través de distintas técnicas se puede dotar al trabajador de recursos de afrontamiento del estrés laboral cuando las medidas organizativas no dan resultados. Hay que hacer ejercicio, evitar la ingesta de excitantes como el tabaco, el café o el alcohol, y evitar comunicaciones de tipo pasivo o agresivo, desarrollando tolerancia y respetando a los demás. (Manzanilla, Estres Laboral, 2011)

Intervención de la organización.

Las intervenciones pueden y deben dirigirse hacia la estructura de la organización, el estilo de comunicación, los procesos de formulación de decisiones, las funciones y tareas en el trabajo, el ambiente físico y los métodos para capacitar a los trabajadores. La base para reducir el estrés consiste en mejorar la comunicación, aumentar la participación de los trabajadores en las decisiones respecto al trabajo, mejorar las condiciones ambientales; también debe considerarse la variedad y estimulación en las tareas de trabajo. (Manzanilla, Estres laboral y su prevención, 2011)

4.25. Normas básicas para prevenir el estrés

Algunas medidas preventivas son:

- Facilitar una descripción clara del trabajo que hay que realizar, de los medios materiales de que se dispone y de las responsabilidades.
- Asegurarse de que las tareas sean compatibles con las capacidades y recursos de los individuos.
- Controlar la carga de trabajo.
- Establecer rotación de tareas y funciones en actividades monótonas y en las que entrañan una exigencia de producción muy elevada.
- Proporcionar el tiempo que sea necesario para realizar la tarea de forma satisfactoria, evitando prisas y plazos de entrega ajustados.
- Favorecer iniciativas de los individuos en cuanto al control y el modo de ejercer su actividad.
- Explicar la función que tienen el trabajo de cada individuo en relación con toda la organización.
- Diseñar horarios laborales que no entren en conflicto con las responsabilidades no relacionadas con el trabajo.
- Evitar ambigüedades en cuestiones como la duración del contrato de trabajo y el desarrollo de la promoción profesional.
- Fomentar la participación y la comunicación en la empresa a través de los canales que sean más idóneos para cada organización. (Solís, 2013)

4.26. Estrés laboral en médicos y enfermeras

No es casual que colectivos como el de médicos y enfermeras de hospitales, que por su función y conocimientos deberían estar predispuestos contra el tabaquismo, se cuenten entre los grupos con más incidencia de fumadores, en comparación con su entorno. En el quirófano, la tensión puede ser muy fuerte en ocasiones en las que se haga preciso tomar una decisión rápida en la que se arriesga la vida del paciente.

Por otra parte, el cuidado a enfermos graves termina demasiadas veces con la derrota de sus atenciones. El dolor que provoca la muerte ajena resulta insufrible al principio, especialmente después de establecer lazos afectivos con el paciente. Luego, se hace necesario habituarse a ello, por pura supervivencia, pero no sin pagar el canon de una cierta sensación de deshumanización.

El resultado de esta lucha contra la muerte, saldada tantas veces con derrota, es también el estrés. (Acosta, 2011)

4.27. Características laborales de los Hospitales en el Ecuador, contexto ocupacional.

Sistema Nacional de Salud

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) organiza el Sistema Nacional de Salud para responder las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud. Lo cual constituye el accionar de los actores hacia la garantía de los derechos en salud determinados en la Constitución de la República del Ecuador.

Sistema Nacional de Salud se organiza en los niveles: El I nivel de atención se constituye la puerta de entrada y debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de referencia-contrarreferencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución del problema. 20 %

El II Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día.

El III nivel de Atención Corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades.

Las redes de salud comprenden la articulación de las unidades y servicios de salud de la Red Pública y Complementaria en Salud, se enmarca en la nueva tipología de unidades de salud establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional y se orienta a acercar los servicios de salud a la población.

En el país, para la planificación territorial y la gestión de los servicios públicos, establece 9 zonas de planificación, 140 distritos y 1134 circuitos. (MSP, 2012)

5. MATERIALES Y METODOS

Diseño general del estudio

Tipo de Estudio: Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en los médicos/as de las áreas críticas del Hospital Isidro Ayora.

Área de Estudio: Hospital Isidro Ayora se encuentra ubicado en la ciudad de Loja, es un hospital General de segundo nivel, Ubicado en Avenida Iberoamericana y JJ. Samaniego, Loja – Ecuador.

Periodo: La investigación se llevó a cabo en el periodo Febrero – Julio 2016

Universo: El Universo para la investigación la constituyeron Médicos/as del Hospital Isidro Ayora

Población: Según datos proporcionados por talento humano de la Institución laboran 67 médicos/as en las áreas críticas del Hospital Isidro Ayora constituyendo este el universo.

Distribuidos de la siguiente manera:

Unidad de Cuidados Intensivos: 7

Emergencia: 12

Quemados: 6

Neonatología: 17

Centro Quirúrgico: 25.

Muestra: La muestra la constituyeron toda la población conformada por 67 médicos/as que laboran en las áreas críticas del Hospital Isidro Ayora.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Médicos/as de las áreas críticas del Hospital Isidro Ayora registrados en la nómina en el año 2016.

Criterios de Exclusión:

- Médicos/as que no asistieron el día de la evaluación.
- Médicos/as que se encontraban en periodo de vacaciones.
- Médicos/as del servicio de Consulta Externa.

Variables:

Variable Dependiente: Estrés Laboral

Variable Independiente: Factores de Riesgo: Carga horaria semanal, realización de turnos nocturnos, hijos, tiempo laboral en la institución y cargo que ejerce.

Variable Interviniente: edad, sexo, estado civil, departamento donde labora y función que desempeña.

Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Método:

Se llevó a cabo este estudio, mediante un método observacional, analítico para obtención de datos mediante la utilización de una encuesta.

Técnica:

La técnica que se utilizó fue una encuesta a los médicos/as de la Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora, que se realizó luego de la respectiva validación.

El trabajo de investigación se encuadra dentro de la tercera línea de investigación de la carrera denominada Salud Enfermedad del Adulto y Adulto Mayor, dentro de la problemática de salud ocupacional.

Instrumento:

Se utilizó Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que desde 1986 es el instrumento más utilizado en todo el mundo. Este cuestionario tiene una alta consistencia interna una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 5 a 10 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. **Subescala de agotamiento emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
2. **Subescala de despersonalización.** Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.
3. **Subescala de realización personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Además de un cuestionario, previamente validado, el consta de 9 preguntas: 6 preguntas cerradas y 3 preguntas abiertas que incluyen datos del médico encuestado como edad, género,

estado civil, lugar de trabajo además de factores de riesgo el cual será aplicado a todos los médicos/as que laboran en la Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora.

PROCEDIMIENTO:

Autorización: Se requirió las autorizaciones del Gerente y de la Comisión de Docencia e Investigación de Hospital Isidro Ayora, además de la autorización del personal de salud mediante la socialización del consentimiento informado.

Recolección de Información:

1. Se visitó el hospital de 8 a 10 de mañana y de 17 a 19 horas con el objetivo de realizar cada una de las encuestas durante el tiempo establecido en el cronograma de trabajo
2. Se procedió a la entrega del consentimiento informado y del cuestionario a los médicos/as de las Áreas Críticas del Hospital.
3. Se informó a los médicos/as el resultado del test de MBI y se procedió a la entrega de un díptico en el cual se detallaran algunos consejos de cómo prevenir el estrés en el trabajo.
4. Después de la recolección de datos, se plasmó los resultados en cuadros de frecuencia y porcentuales los mismos que serán representados en cuadros porcentuales durante el proceso de tabulación.

Características de la población

De la muestra de 67 médicos/as, 3 personas no participaron del estudio por no encontrarse el día de la visita para la recolección de datos. Se obtuvo así un total de 64 formularios para la elaboración de la base de datos para la investigación.

Supervisión: En todo el proceso investigativo se contó con la supervisión del director de tesis.

Plan de análisis de datos: Los datos fueron ingresados en el programa Excel 2013 para Windows, con la ayuda de esta base de datos se realizara el análisis de resultados.

Luego de analizados fueron presentados en forma de barras para su mejor comprensión con el análisis respectivos

Aspectos éticos: El manejo de la información fue exclusivamente para motivos de esta investigación y según el interés de la institución donde se realiza el estudio que podría utilizarla para orientar sus estrategias gerenciales, se solicitó la autorización del gerente del hospital y de la Comisión de Docencia e Investigación de Hospital Isidro Ayora.

A cada médicos/a se le entregó una hoja de consentimiento informado para que de su autorización de participar o no de la investigación. Los datos obtenidos en la investigación

serán guardados en absoluta confidencialidad, solo serán usados para el presente trabajo, los formularios serán manejados de manera anónima, no se divulgarán datos personales.

La recolección de los datos se llevó a cabo en un ambiente de privacidad donde la confidencialidad de la información recabada en el formulario estará garantizada, cabe resaltar que quienes no deseen participar en la investigación serán respetados en su decisión.

6. RESULTADOS

Características de la población

Cuadro 1 Características institucionales de los médicos/as de áreas críticas del Hospital Isidro Ayora Febrero 2016- Julio 2016

Función que desempeñan	Frecuencia	% = 100
Residente	39	60,9
Tratante	25	39,1
Área donde labora	Frecuencia	% = 100
Emergencia	10	15,6
Neonatología	16	25,0
Centro Quirúrgico	25	39,1
Cuidados Intensivos	7	10,9
Quemados	6	9,4
Horas de Trabajo a la semana	Frecuencia	% = 100
40 horas	28	43,8
>40 horas	36	56,3
Años de Trabajo	Frecuencia	% = 100
<2 años	16	25,0
2 a 5 años	38	59,4
>5 años	10	15,6
Turnos Nocturnos	Frecuencia	% = 100
Si	55	85,9
No	9	14,1

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

El 60.9% de la población de médicos/as encuestadas fueron residentes mientras que el 39,1% fueron tratantes.

El 39.1 de los entrevistados labora en Centro Quirúrgico, seguido por Neonatología con el 25,0% y Emergencia por el 15,6% de la población.

Además el 56,3% labora más de 40 horas a la semana, la gran mayoría de médicos/as constituido por el 59,4% que labora en el hospital alrededor de 2 a 5 años aproximadamente.

Mientras el 85.9% de la población realiza turnos nocturnos.

Cuadro 2 Características individuales de los médicos/as de áreas críticas del Hospital Isidro Ayora Febrero 2016- Julio 2016.

Sexo	Frecuencia	% = 100
Masculino	23	35,9
Femenino	41	64,1
Edad	Frecuencia	% = 100
<32 años	22	34,4
32 a 40 años	33	51,6
>40 años	9	14,1
Estado Civil	Frecuencia	% = 100
Soltero	19	29,7
Casado	40	62,5
Divorciado	5	7,8
Viudo	0	0
Unión Libre	0	0
Hijos	Frecuencia	% = 100
Con Hijos	43	67,2
Sin Hijos	21	32,8

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

La población estuvo representada por un 64,1% de mujeres, con un 29,7% de solteros y consecuentemente con un 67,2% con hijos.

Además en lo referido a la edad del personal el 51,6 % de la población corresponde a una edad entre 32 y 40 años.

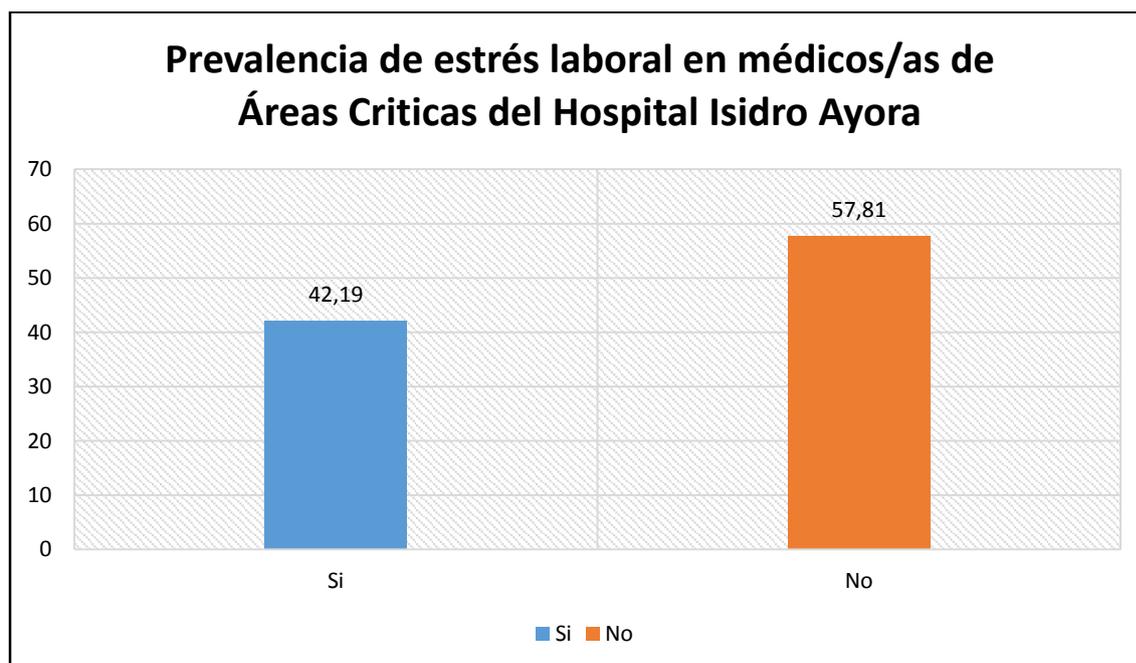
Cuadro 3 Prevalencia del estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora Síndrome de Burnout (Estrés laboral) Febrero 2016- Julio 2016.

Médicos/as de Áreas Críticas de Hospital Isidro Ayora		
Estrés Laboral	Frecuencia	% = 100
Si	27	42,19
No	37	57,81
	64	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Grafica 1 Prevalencia del estrés laboral en médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora Síndrome de Burnout (Estrés laboral)



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

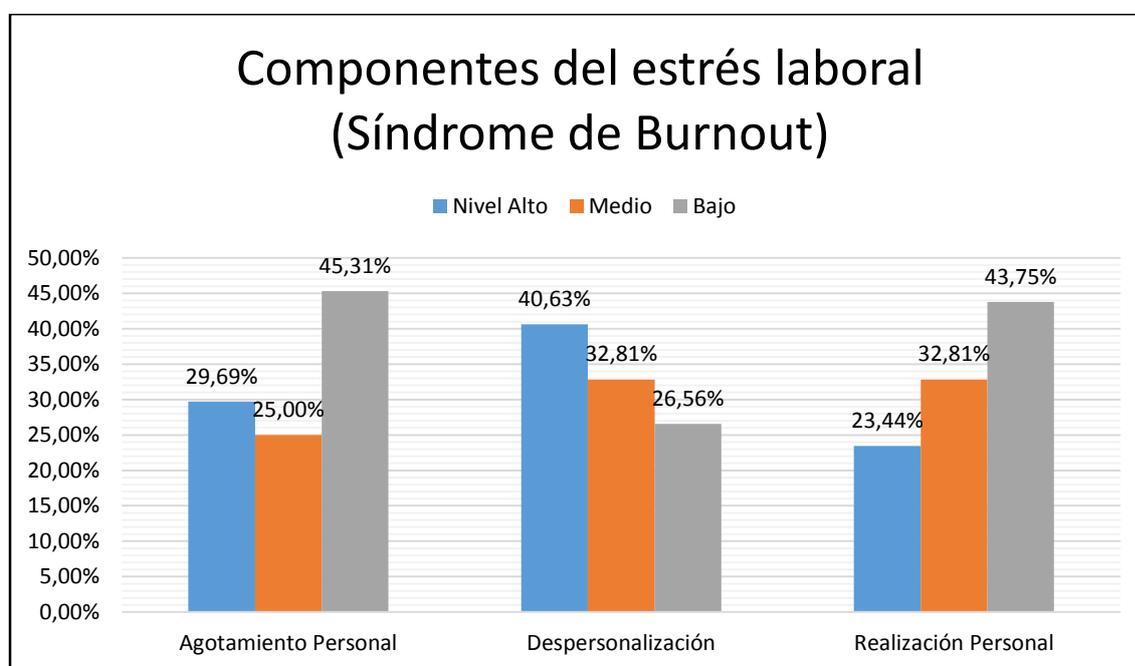
En la gráfica podemos determinar que, la prevalencia de estrés laboral en los Médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora es del 42,19% tomando como referencia el 100% de la población en estudio.

Cuadro 4 Componentes del estrés laboral (Síndrome de Burnout)

Dimensiones del Síndrome	Nivel Alto		Nivel Medio		Nivel Bajo		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Agotamiento Personal	19	29,69	16	25,00	29	45,31	64
Despersonalización	26	40,63	21	32,81	17	26,56	64
Realización Personal	15	23,44	21	32,81	28	43,75	64

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Gráfica 2 Componentes del estrés laboral (Síndrome de Burnout)

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Analizando el cuadro de los componentes del estrés laboral se puede observar que; la variable más afectada es la de despersonalización dando niveles altos correspondientes al 40,63%, la variable de agotamiento personal registra valores más elevados en el nivel bajo con 45,31% mientras la de realización personal tuvo su valor más elevado en el nivel bajo que correspondió al 43,75%.

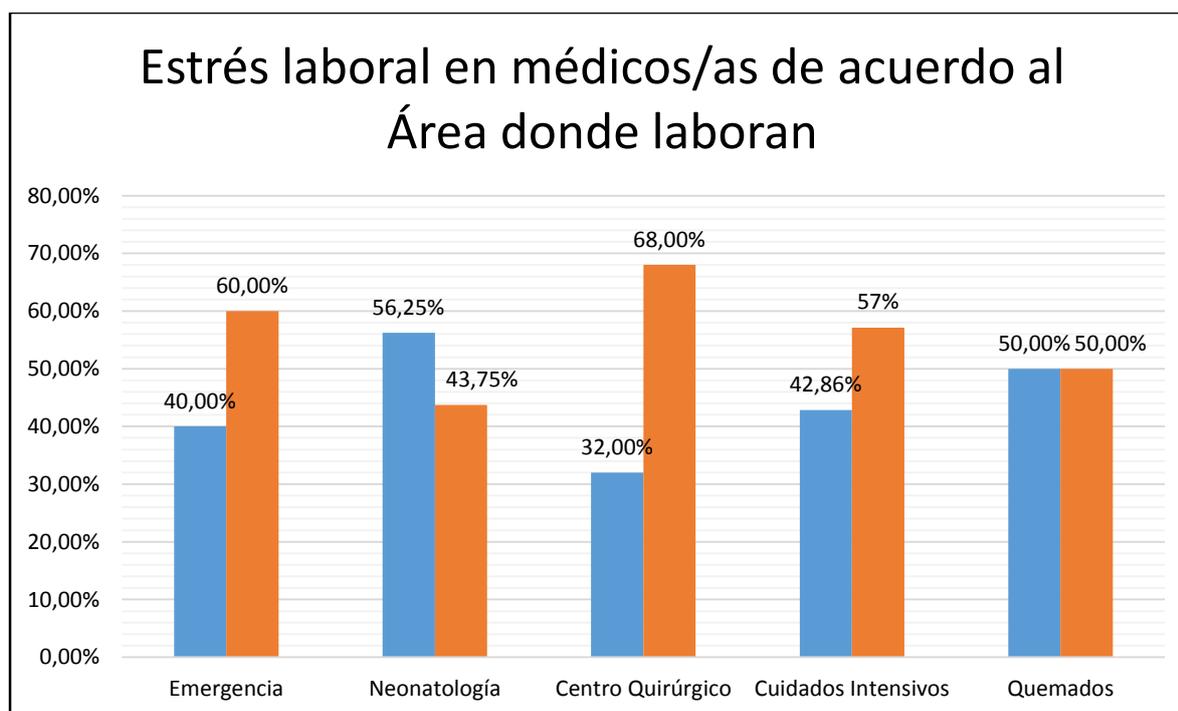
Cuadro 5 Estrés laboral en médicos/as según Área en la que laboran Febrero 2016-Julio 2016.

Área donde laboran	Con estrés laboral		Sin estrés laboral		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Emergencia	4	40,00	6	60,00	10
Neonatología	9	56,25	7	43,75	16
Centro Quirúrgico	8	32,00	17	68,00	25
Cuidados Intensivos	3	42,86	4	57,14	7
Quemados	3	50,00	3	50,00	6
Total	27		37		64

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Grafica 3 Estrés laboral en médicos/as según Área en la que laboran



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

De acuerdo a las encuestas aplicadas, en la gráfica se observa que, tomado el 100% de la población de cada área evaluada nos damos cuenta que el 56,25% de los médicos/as que laboran en neonatología presentan estrés laboral.

Seguidos del 50% del total de los médicos que laboran en el Área de Quemados, mientras que en emergencia del total de médicos que laboran en ese servicio el 40,00% de ellos presentan estrés laboral.

Características de la población con de estrés laboral

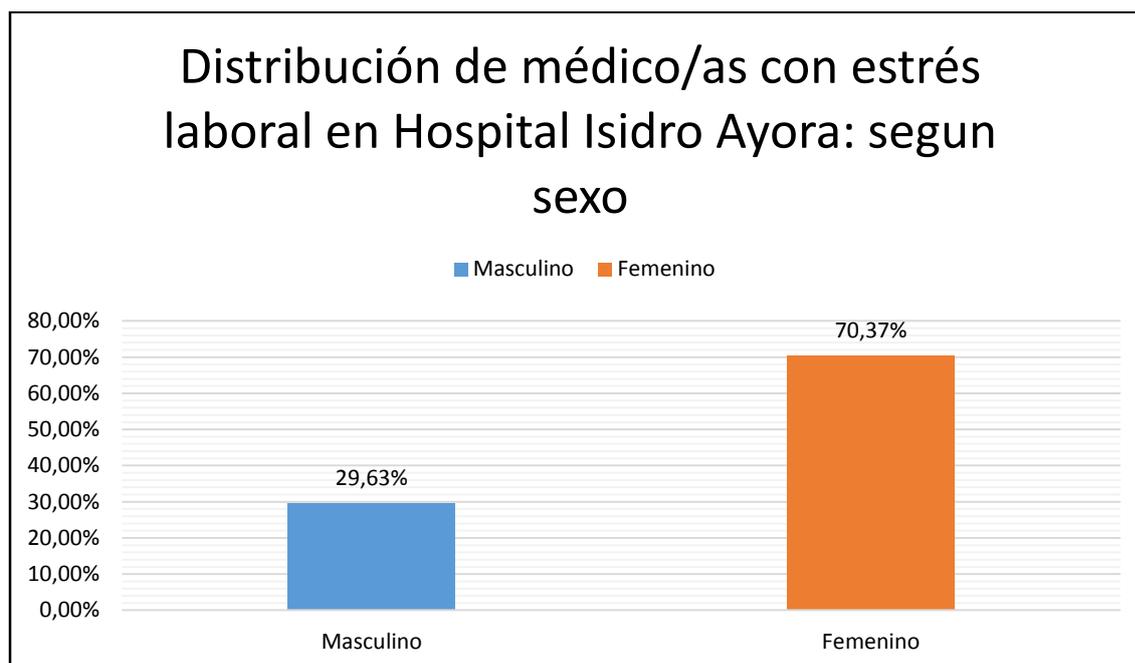
**Cuadro 6 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora
Febrero 2016- Julio 2016: según sexo**

Características de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora		
Sexo	Frecuencia	% = 100
Masculino	8	29,63
Femenino	19	70,37
Total	27	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

**Grafica 4 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora:
según sexo**



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

En la gráfica nos permite evidencia que, del total de médicos/as con estrés laboral el 19 (70,37%) son de sexo femenino mientras 8 (29,63%) son de sexo masculino.

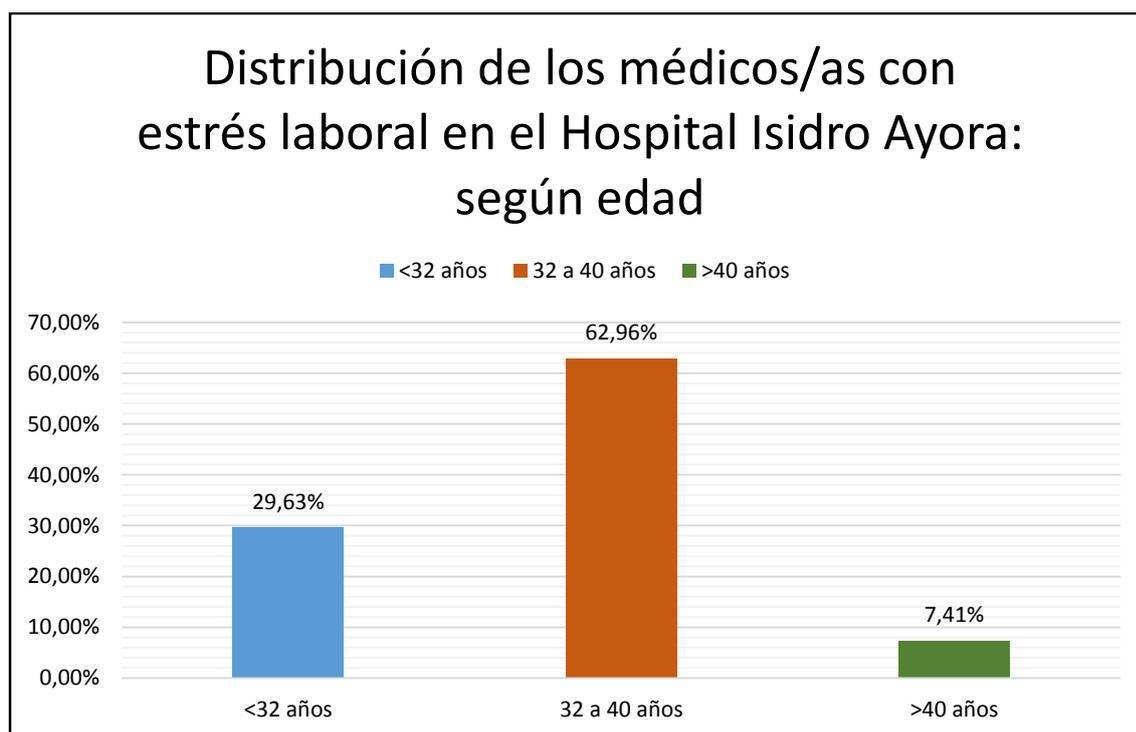
**Cuadro 7 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora
Febrero 2016- Julio 2016: según edad.**

Características de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora		
Edad	Frecuencia	% = 100
<32 años	8	29,63
32 a 40 años	17	62,96
>40 años	2	7,41
Total	27	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

**Gráfica 5 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora:
según edad.**



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Al referirnos a la edad cronológica de la población encuestada, del total de médicos/as que presentan estrés laboral 17 (62,96%) está en una edad comprendida entre 32 y 40 años, mientras 8 (29,63%), corresponden a una edad menor a los 32 años.

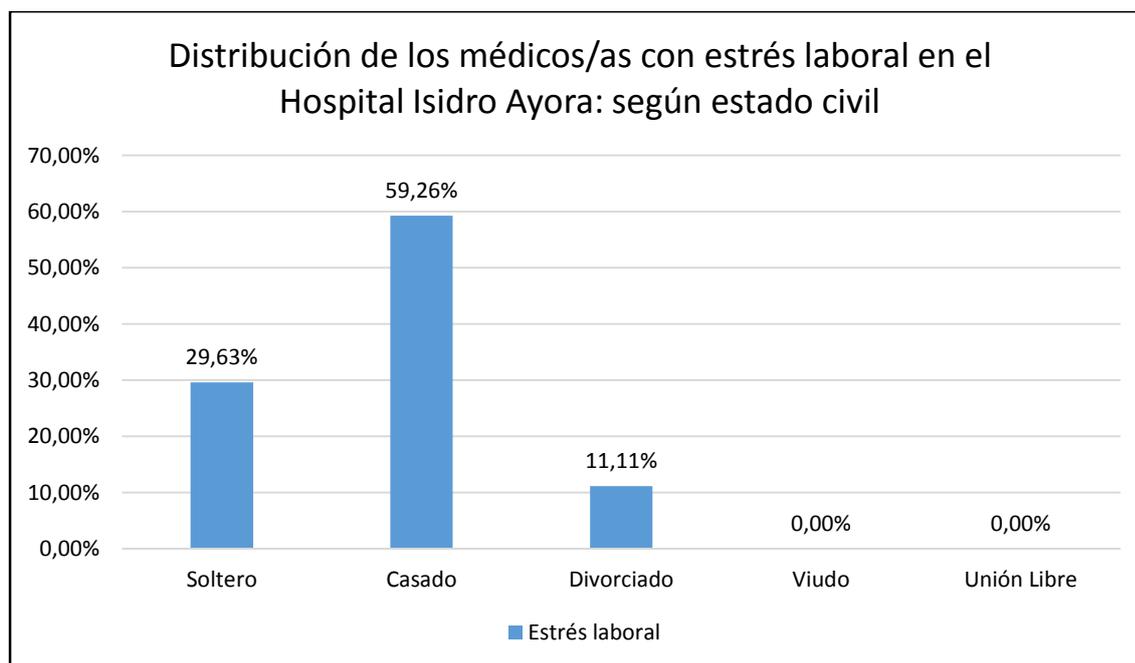
**Cuadra 8 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora
Febrero 2016- Julio 2016: según estado civil.**

Características de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora		
Estado Civil	Frecuencia	% = 100
Soltero	8	29,63
Casado	16	59,26
Divorciado	3	11,11
Viudo	0	0,00
Unión Libre	0	0,00
Total	27	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

**Grafica 6 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora:
según estado civil.**



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Al referirnos al estado civil que presenta la población encuestada; del total de médicos con estrés laboral 16 (59,26%) de ellos se encuentra casado, 8 (29,63%) soltero y 3 (11,11%) son divorciados.

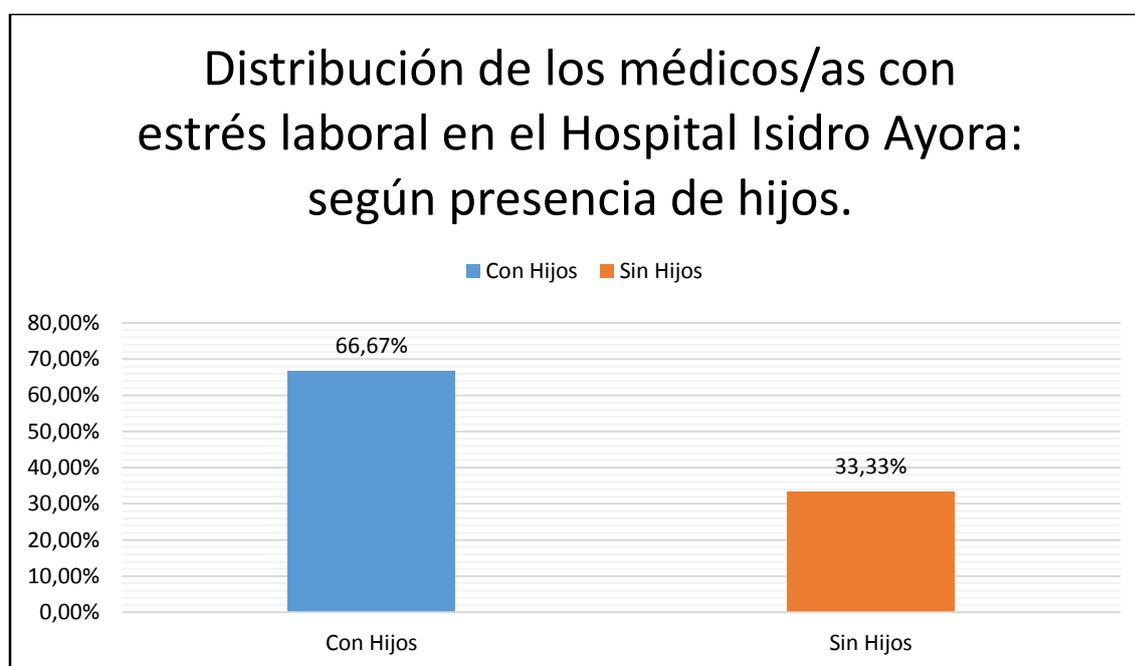
**Cuadro 9 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora
Febrero 2016- Julio 2016: según presencia de hijos.**

Características de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora		
Hijos	Frecuencia	% = 100
Con Hijos	18	66,67
Sin Hijos	9	33,33
Total	27	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

**Gráfica 7 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora:
según presencia de hijos.**



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Al hacer referencia a la presencia de hijos en la población encuestada; de todos los médicos/as con estrés laboral 18 (66,67%) de ellos tienen hijos mientras que el 9 (33,33%) no tienen hijos.

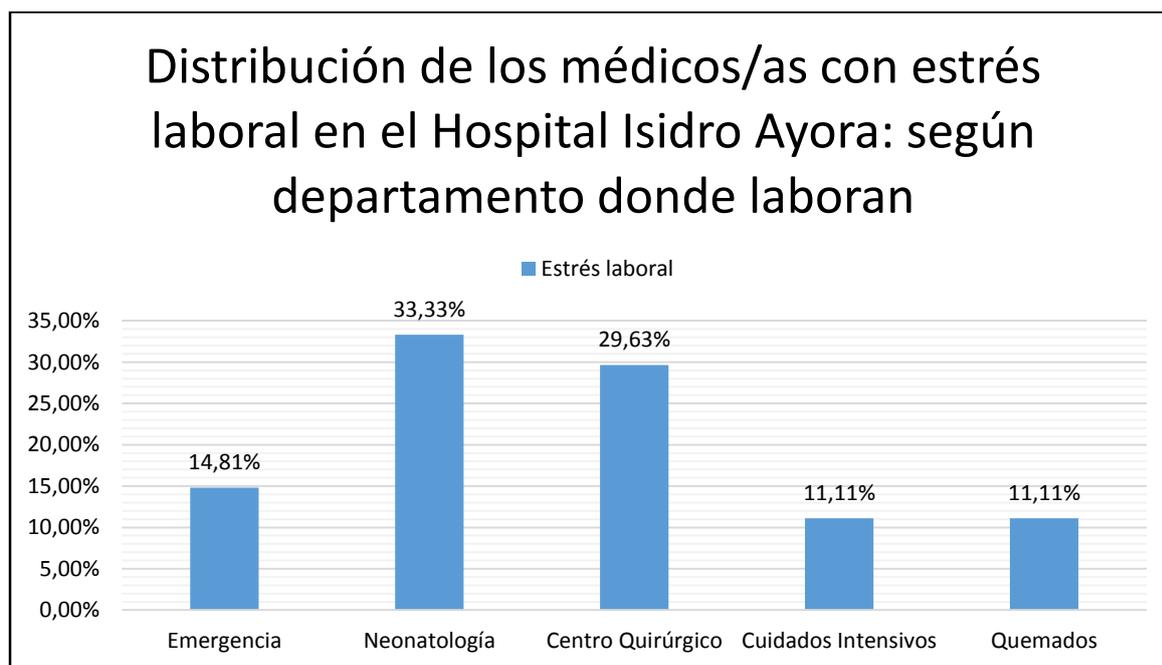
Cuadro 10 Distribución de los médico/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según departamento donde laboran.

Área donde labora	Frecuencia	% = 100
Emergencia	4	14,81
Neonatología	9	33,33
Centro Quirúrgico	8	29,63
Cuidados Intensivos	3	11,11
Quemados	3	11,11
Total	27	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Gráfica 8 Distribución de los médicos/as con estrés laboral en el Hospital Isidro Ayora: según departamento donde laboran.



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

En la distribución de médicos según el área donde laboran; podemos determinar que, de todos los médico/as con estrés laboral en la Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora, 9 (33,33%) de ellos pertenecen al Área de Neonatología, 8 (29,63%) pertenece a Centro Quirúrgico.

Prevalencia de factores de riesgo de estrés laboral

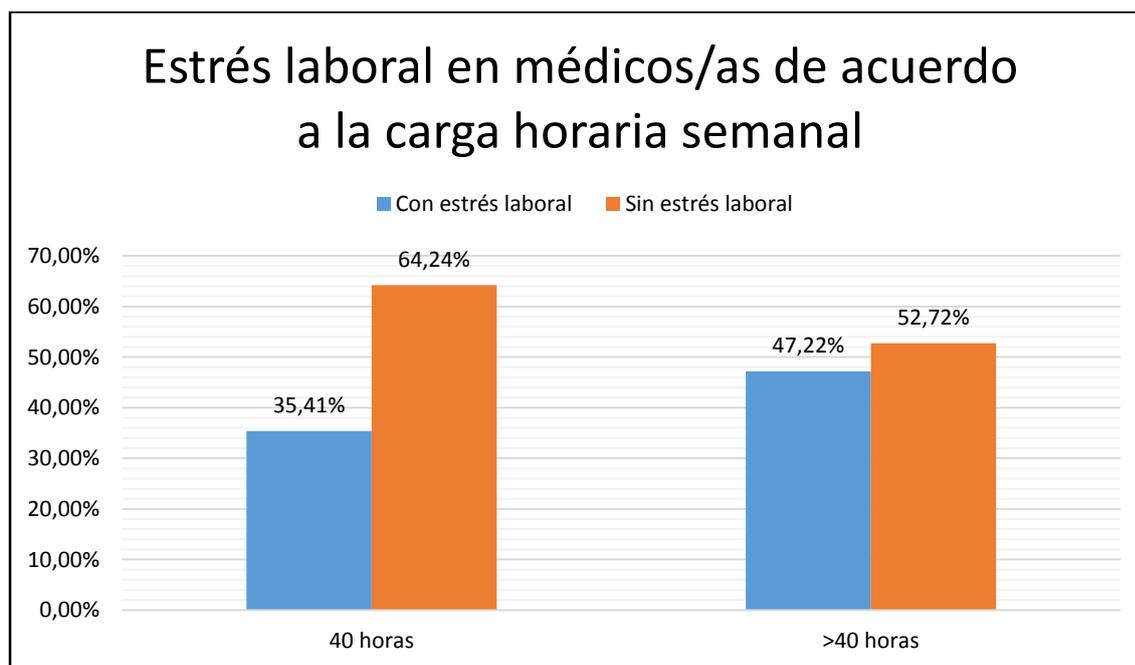
Cuadro 11 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la carga horaria semanal

Carga horaria semanal	Con estrés laboral		Sin estrés laboral		Total
	Frecuencia	% = 100	Frecuencia	% = 100	
40 horas	10	35,71	18	64,29	28
>40 horas	17	47,22	19	52,78	36
	27		37		64

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Gráfica 9 Estrés laboral en medico/as de acuerdo a la carga horaria semanal



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

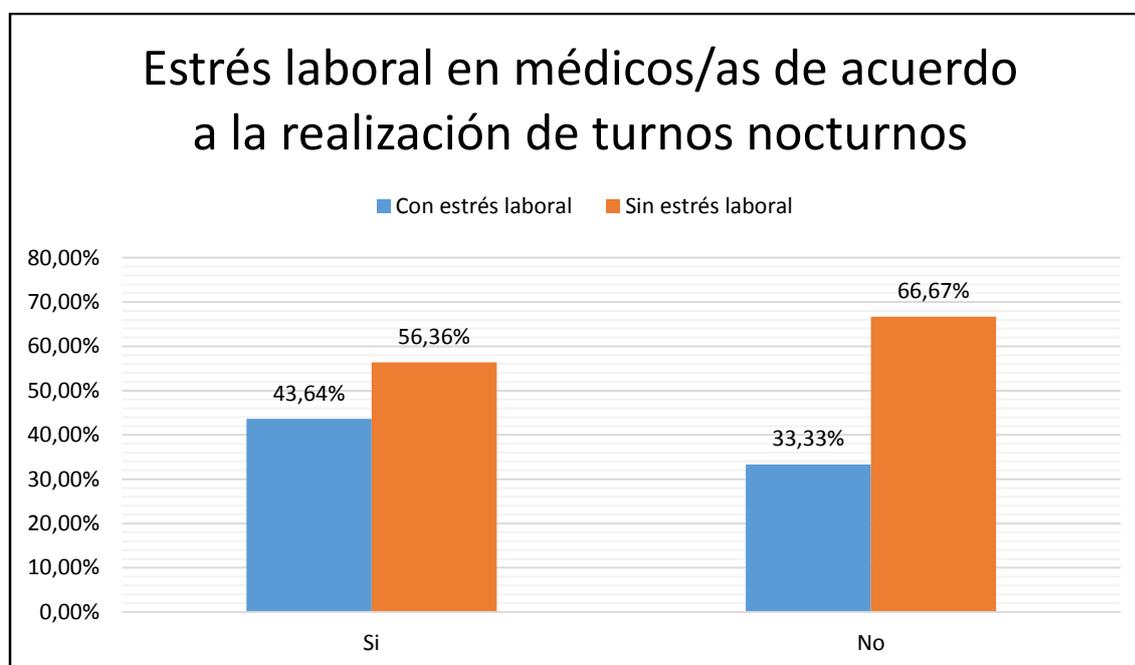
Como podemos apreciar, del 100% de la población estudiada 10 (35,71%) médicos/as que laboran 40 horas a la semana presentan estrés laboral, mientras 17 (47,22%) médicos cuya jornada laboral semanal es mayor a 40 horas presentan estrés laboral.

Cuadro 12 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la realización de turnos nocturnos

Turnos Nocturnos	Con estrés laboral		Sin estrés laboral		Total
	Frecuencia	% = 100	Frecuencia	% = 100	
Si	24	43,64	31	56,36	55
No	3	33,33	6	66,67	9
	27		37		64

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Grafica 10 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la realización de turnos nocturnos

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

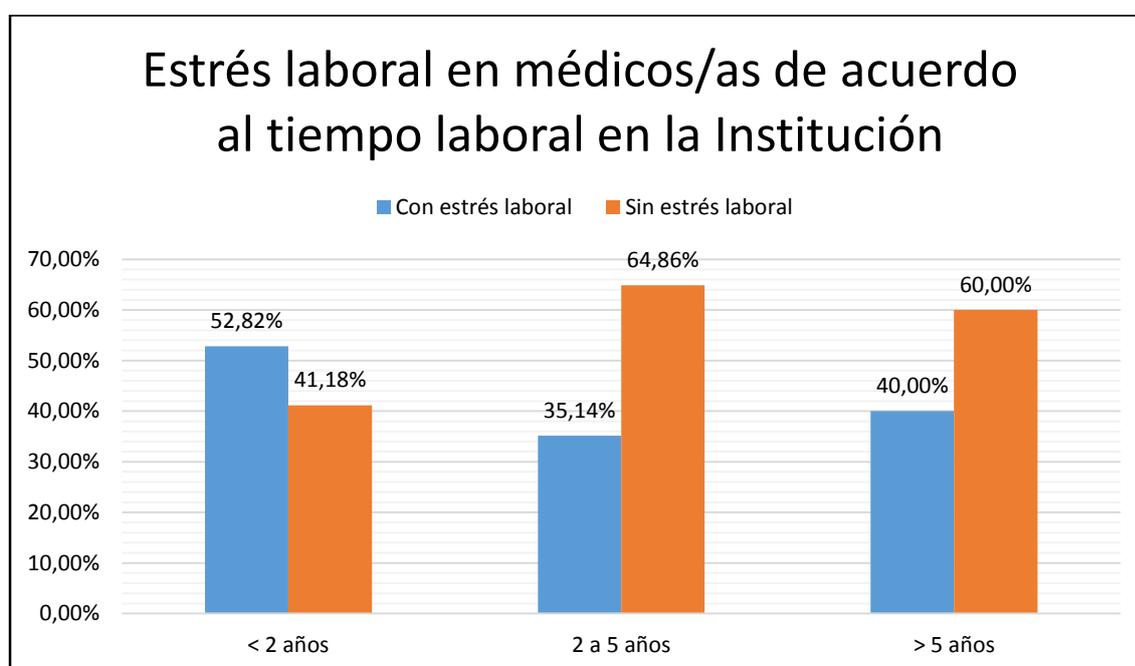
La gráfica nos permite observar que; del total de población encuestada 24 (43,64%) médicos que realizan turnos nocturnos presentan estrés laboral, mientras 3 (33,33%) médicos que no realizan turnos nocturnos presentan estrés laboral.

Cuadro 13 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo al tiempo laboral en la Institución

Años de trabajo	Con estrés laboral		Sin estrés laboral		Total
	Frecuencia	% = 100	Frecuencia	% = 100	
< 2 años	10	58,82	7	41,18	17
2 a 5 años	13	35,14	24	64,86	37
> 5 años	4	40,00	6	60,00	10
	27		37		64

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Gráfica 11 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo al tiempo laboral en la Institución

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

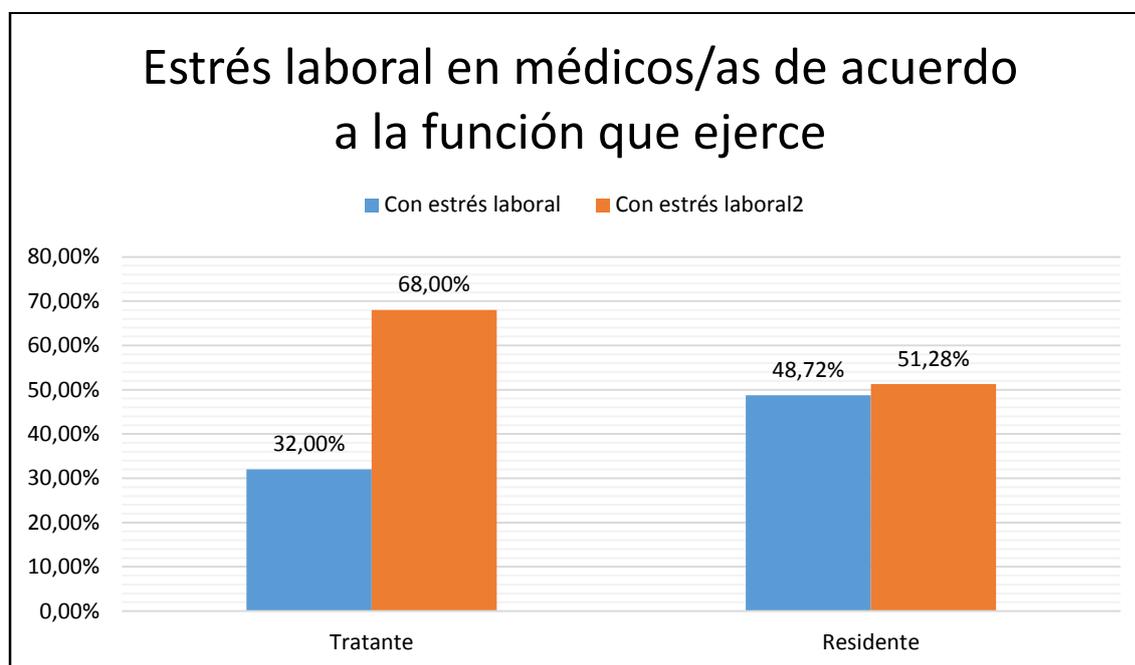
En la gráfica observamos que de acuerdo al total de la población, 10 médicos/as que laboran menos de 2 años en el hospital presentan estrés laboral del total de ese periodo, 13 médicos que laboran en el hospital entre 2 y 5 años presentan estrés laboral, mientras que 4 médicos que laboran más de 5 años en el hospital tienen estrés del total de médicos que han laborado el mismo periodo de tiempo.

Cuadro 14 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la función que ejerce

Función	Con estrés laboral		Sin estrés laboral		Total
	Frecuencia	% = 100	Frecuencia	% = 100	
Tratante	8	32,00	17	68,00	25
Residente	19	48,72	20	51,28	39
	27		37		64

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Grafica 12 Estrés laboral en médicos/as de acuerdo a la función que ejerce

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Se puede observar en la siguiente gráfica que, del total de la muestra 8 médicos tratantes presentan estrés laboral de todos los que laboran en el hospital, mientras que 19 médicos/as residentes presentan estrés del total que laboran en el hospital.

Características de la población con estrés laboral en relación a factores de riesgo.

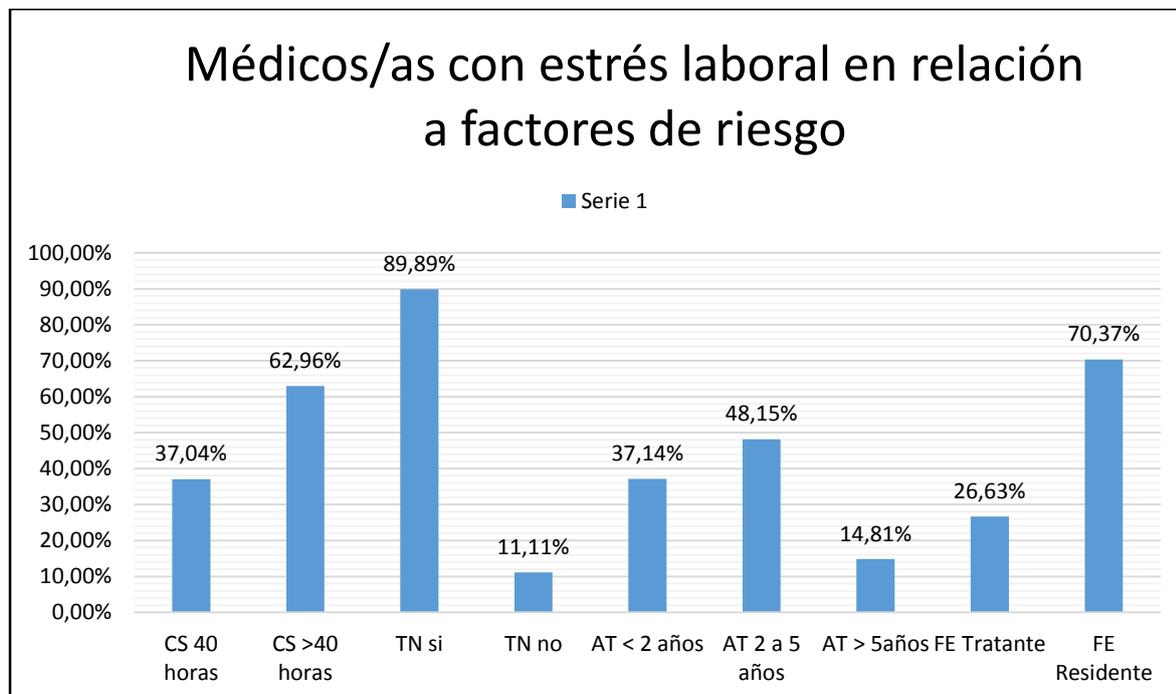
Cuadro 15 Distribución de los médicos/as que presentan estrés laboral en relación a los factores de riesgo.

Médicos/as con estrés laboral en relación a factores de riesgo		
Carga horaria semanal	Frecuencia	%
40 horas	10	37,04
>40 horas	17	62,96
Turnos Nocturnos	Frecuencia	%
Si	24	88,89
No	3	11,11
Años de trabajo	Frecuencia	%
< 2 años	10	37,04
2 a 5 años	13	48,15
> 5 años	4	14,81
Función que ejerce	Frecuencia	%
Tratante	8	29,63
Residente	19	70,37

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala.

Grafica 13 Distribución de los médicos/as que presentan estrés laboral en relación a los factores de riesgo.



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Ronald Guillermo Yaguana Guajala

En la presenta tabla podemos observar que, el factor de riesgo con en el que se asocia más casos de estrés laboral es el que corresponde a la realización de turnos nocturnos, ya que el 89,89% de los médicos/as que presentaron estrés laboral cumplía con turnos nocturnos en el hospital, seguido por el factor de riesgo denominado función que ejerce ya que el 70,37% corresponde a los médicos/as con estrés son tratantes mientras que el factor correspondiente a carga horaria semanal es el tercero más asociado a casos de estrés laboral ya que el 62,96% de los médicos/as que laboran más de 40 horas a la semana presentaron estrés.

7. DISCUSIÓN

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana y laboral a tal punto que puede considerarse como “el malestar de nuestra civilización”. En el ambiente laboral el estrés es un problema creciente e inhabilitante, con un coste personal, social y económico muy importante.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud física y mental de los trabajadores. Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) informa que es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo, pues disminuye la productividad al afectar la salud física y mental. (OIT, 2016)

La OIT reportó en el 2001 que el estrés laboral era la cuarta causa de enfermedad en el mundo y que en el 2020 sería la segunda. Otros datos estadísticos señalan que es parte del 60 al 90% de los problemas médicos; que representa un gasto anual de 200 mil a 300 mil millones de dólares. (Apari, 2012)

FORTALEZAS

La población de estudio posee características significativamente diferentes de otras investigaciones efectuadas en el personal del Área de la Salud, lo que hace valioso este estudio, es que ya en otras ocasiones se ha realizado este tipo de investigaciones en relación al estrés laboral (Síndrome de Burnout) pero en personal de enfermería, estudiantes, internos y residentes, pero no hay datos que indiquen cual es la prevalencia, cual es el área de trabajo donde hay más casos y cuáles son las características de los médicos/as que presentan estrés laboral en las Áreas Críticas de Hospital Isidro Ayora.

POBLACIÓN ESTUDIADA

Los resultados obtenidos en la investigación con una población de 64 médicos/as que laboran en Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora se determinó que el 42,19% presentan estrés laboral (Síndrome de Burnout), esto concuerda con un estudio acerca de la prevalencia y factores influyentes del Síndrome de Burnout en internos y residentes de Hospitales Vicente Corral Moscoso y José Carrasco Arteaga, realizado por Juan Brito, Henry Cabrera; donde obtuvieron una prevalencia del 43,6% para el primer hospital y de 37,3% para el segundo hospital (Brito, 2011)

El estudio titulado Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo cuyos autores son Enrique Castañeda Aguilera y Javier E. García de Alba García se determina que el 41,6% de los médicos presentan Síndrome de Burnout. (Aguilera, 2011)

En un estudio realizado en la Universidad Nacional de Loja de la autoría de María Elizabeth Campoverde titulado Síndrome de burnout en relación con los años de trabajo en médicos del hospital provincial Isidro Ayora de Loja determina una prevalencia del Síndrome de Burnout del 44,29% en los médicos que laboran en la Institución en el año 2014. (Campoverde, 2014)

En relación a la presencia de estrés laboral en Áreas Críticas se determinó que en el Área de Neonatología el 56,25% de los médicos presentan estrés laboral siendo esta proporción mayor que en otros servicios; en el estudio elaborado por Juan Brito y Henry Cabrera mencionan que el Área de Pediatría el 69,2% de los médicos que laboran en este servicio presenta Síndrome de Burnout (estrés laboral). (Brito, 2011)

En otro estudio titulado Síndrome de Burnout en Residentes del Hospital Roosevelt de Guatemala elaborado por José Luis Chacón menciona que los residentes de pediatría presentan síndrome de Burnout en un 74% en comparación a los otros servicios. (Chacón, 2015)

La edad en la que se presentaron más casos de estrés laboral fue la comprendida entre los 32 y 40 años con un 62,96%, en el estudio de Juan Brito y Henry Cabrera se presenta estrés laboral en una edad comprendida entre 22 y 25 años, mientras en el estudio elaborado por Elizabeth Campoverde hay un predominio en la edad de 31 a 35 años, en el estudio de José Chacón hay un predominio en la edad comprendida entre 27 y 30 años. Estos estudios confirman que los jóvenes no suelen estar debidamente preparados para hacer frente a los conflictos emocionales que desde el exterior se presentan y tiene menos experiencia en controlar sus propios sentimientos.

En el presente estudio en cuanto a los medico/as con estrés laboral hubo predominio del género femenino en un 70,37%, en comparación con el estudio elaborado por Juan Brito y Henry Cabrera se registró un predominio femenino del 60%, en el estudio de Elizabeth Campoverde el 45,16% pertenece al género femenino, además en el estudio de José Chacón menciona que el género femenino es afectado en un 55% por estrés laboral (Síndrome de Burnout) este hecho puede estar relacionado con la situación en los países de América latina; con mayores exigencias domésticas y menor reconocimiento laboral.

En cuanto a la situación conyugal de los médicos que presentan estrés laboral el 59,26% de la población afectada se encuentra casada a comparación de aquellos que no tienen pareja estable, como los solteros que representan el 29,63% y divorciados 11,11%. En literatura revisada se encontró pocos estudios donde existe cansancio emocional en médicos con pareja estable uno de ellos en el medio local, en el 2014 el estudio elaborado por Elizabeth Campoverde se halló que la mayoría de los médicos con estrés laboral están casados.

Leiter y Maslash defienden que los sujetos casados experimentan niveles más bajos de Síndrome de Burnout al ser la pareja una fuente de apoyo importante y una mayor afectación en aquellos médicos que están separados y falta de realización personal en solteros y divorciados. (Michael Leiter, 2014), esto concuerda con el estudio elaborado por Juan Brito y Henry Cabrera donde la población más afectada en los médicos solteros, iguales resultados en el estudio elaborado por José Chacón.

El estudio titulado Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo sostiene que tener hijos es un factor de riesgo para presentar estrés laboral, datos similares a los encontrados en el presente estudio donde el 66,67% de los médico/as con estrés laboral tiene hijos. En la literatura se menciona que aquellos médicos que no tienen hijos son los más afectados por este síndrome. Leiter y Maslash sostiene que los individuos con hijos reportan de forma consistente un nivel más bajo de este Síndrome, al igual que Juan Brito y Henry Cabrera en su estudio donde reportan que la población más vulnerable es la que no tiene hijos.

Se reporta que del total de médico/as en las Áreas Críticas que laboran más de 40 horas a la semana presentan el 47,22% estrés laboral (Síndrome de Burnout), solo se localizó un estudio en el que se hace referencia al estrés en relación a la carga horaria semanal y en el realizado por el Dr. Eli Israel Peralta Montiel titulado Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos de los hospitales de la honorable junta de beneficencia de Guayaquil, año 2013, donde menciona que la población más afecta es la que labora más de 40 horas a la semana.

En cuanto a la realización de turnos nocturnos se reporta que total de médicos/as encuestados el 43,64% los realiza, en el estudio reportado por Carlos Ortiz y Barros titulado Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014 disponible en la Revista Médica HJCA Vol7, Núm. 2 (2015) pág. 134 – 138 menciona que la población más afectada es la que realiza turnos nocturnos. (Ortiz, 2015). El Dr. Miguel Acevedo Álvarez menciona que la fatiga causada por no dormir de noche, se asocia con un estado de dificultad para conciliar el sueño

en aquellos períodos en que se supone debe dormir (insomnio), acompañado de una sensación de somnolencia durante su período de actividad (hipersomnia). Cuando una persona está demasiado cansada, es muy difícil que pueda concentrarse y eso aumenta la posibilidad de errores, lo que constituye un riesgo de accidente para el trabajador, sus compañeros y otras personas. (Acceverdo, 2013)

Respecto a los años de ejercicio profesional se obtuvo un mayor promedio entre los médico/as que llevan laborando 2 a 5 años. Numerosos estudios (Duran, 2011) realizados por el Instituto de Desarrollo Humano y la Salud plantean que el estrés laboral (Síndrome Burnout) es más frecuente tras los primeros años de ejercer la profesión cuando entran en contradicción el idealismo inicial con el que el individuo inicia su carrera y los resultados que realmente logra. En el estudio realizado por Juan Brito y Henry Cabrera se encuentra que los médicos más afectados son los que tienen menos experiencia laboral. En el estudio de Enrique Castañeda Aguilera y Javier E. García de Alba García se encontró de manera opuesta que los médicos con más de 10 años de trabajo son los más afectados.

Leiter y Maslash opinan que a medida que los años avanzan, el sujeto va ganando en seguridad y experiencia en tareas laborales y muestra una menor vulnerabilidad a la tensión laboral (Michael Leiter, 2014). De manera similar Cubillo y Guevara mencionan que los sujetos con más años en la profesión son los que menos experimentan Burnout. (Guevara, 2012).

También se reporta que de todos los médicos que laboran en la Áreas Críticas el 48,72% labora como residente. En el estudio de José Chacón reporta que los médicos más afectados son los residentes. Mientras que en el estudio de Juan Brito y Henry Cabrera en el que compara internos con residentes reporta las misma cantidad de casos.

El estrés laboral se está convirtiendo en un problema de salud pública en los profesionales de la salud.

Si los prestadores de este servicio se sienten mal tratados o están exhaustos, es lógico pensar que, al final, quien pierde es la sociedad. En consecuencia, se debería considerar el bienestar de los médicos, y en general de todos los profesionales de la salud, una prioridad social (Duran, 2011).

Como vemos entonces, el tema de la calidad de vida de los profesionales de la salud y el estrés laboral, es mucho más complejo de lo que generalmente se piensa.

La realización de estudios sobre temas vinculados a la calidad de vida del profesional de la salud, debería ser tan importante como la de los trabajos que se dedican a investigar enfermedades y características diversas de los pacientes. La Salud Mental y el bienestar de

las personas que asisten personas, es la base para un buen resultado particular y finalmente general, en términos de salud poblacional. (Vidal, 2015)

8. CONCLUSIONES

Los médicos/as que laboran en Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora están expuestos a varias condiciones negativas en el entorno psicosocial. Es así que luego del análisis correspondiente se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La prevalencia de estrés laboral (Síndrome de Burnout) en médico/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora es de 42,19%.
2. El Área de servicio en la que se encuentran más casos de estrés laboral es Neonatología.
3. Los médicos/as que presentan estrés laboral tienen las siguientes características: pertenecen al sexo femenino (70,37%); la edad oscila entre 32 y 40 años (62,96%), se encuentran actualmente casados (59,29%), tienen hijos (66,67%); y además laboran en el Área de Neonatología (33,33%).
4. La prevalencia de los factores de riesgo de estrés laboral en relación a toda la población de estudio fue la siguiente: en cuanto a la carga semanal (47,22%) labora más de 40 horas; en cuanto a la realización de turnos nocturnos (43,64%) de médicos/as presentaban estrés laboral; en referencia al tiempo laboral en la institución (58,82%) los médicos/as tienen menos de 2 años en la institución y en cuanto a la función que ejerce el (48,72%) son residentes.
5. El factor de riesgo con el que más casos de estrés laboral se asocia es el que corresponde a la realización de turnos nocturnos, ya que es 89,89% de los médicos/as que presentan estrés laboral realizan turnos nocturnos.

9. RECOMENDACIONES

En el estudio con los resultados encontrados de la prevalencia del estrés laboral en médico/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora es necesario buscar estrategias ya que como toda situación desfavorable la mejor solución, es la prevención.

En la profesión de médico es inevitable el estrés, y esto supone un riesgo para ellos, lo importante es su conocimiento, asumir las limitaciones y el pedir ayuda al sentirse impotentes ante cualquier situación.

Se puede recomendar al departamento de riesgo laboral del Hospital Isidro Ayora:

1. Incentivar actividades de promoción y fomento de la higiene de la salud mental para mejorar los problemas en esta profesión.
2. Realizar intervenciones educativas y terapéuticas (entrenamiento de habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento en ejercicios de relación, psicoterapia) mediante talleres o grupos focales, evaluando posteriormente su efectividad.
3. Fortalecer las redes de trabajo y organizar las actividades y responsabilidades a nivel individual y grupal. Evitando consecuencias negativas en su lugar de trabajo, disminuyendo ausentismo, incapacidades, conflictos laborales, problemas de salud físicos y mentales.
4. Diseñar horarios que no entren en conflicto con las exigencias y responsabilidades no relacionadas con el trabajo. Los horarios de turnos rotatorios deben ser estables y predecibles con una rotación que vaya en sentido mañana – tarde – noche y los días de descanso.
5. Realizar una investigación a profundidad de los grupos con mayor grado de estrés laboral en el ámbito de la salud, que según la investigación son: mujeres, casados, que laboran en el Área de Neonatología y residentes, para lograr identificar agentes agresores y ejecutar planes de intervención hacia los mismos.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Acceverdo, M. (2013). Jornadas laboral que alteran el reloj interno. *Revista HSEC*, 15-20.
- Acosta, J. (2011). *Gestión del Estrés*. España: Editorial Profit.
- Aguilera, E. C. (2011). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 10.
- Apari, O. (20 de Abril de 2012). *Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete, Febrero - Julio 2012*. (R. Academicas, Ed.) Recuperado el 17 de 07 de 2016, de Universidad San Martín de Porres: http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/a01fa-08.pdf
- Banch, R. (15 de Enero de 2015). *Estrés Laboral*. Obtenido de <http://www.insht.es>: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/np_efp_34.pdf
- Barona, E. (29 de Junio de 2011). *Estres Laboral Docente*. Obtenido de <http://www.estres.edusanluis.com.ar>: <http://www.estres.edusanluis.com.ar/2011/06/que-es-el-estres-laboral-docente.html>
- Bautista, C. (13 de Marzo de 2013). *Perfil del médico emergenciólogo*. Obtenido de <http://sodoem.obolog.es>: <http://sodoem.obolog.es/perfil-medico-emergenciólogo-386584>
- Blanco, J. (07 de Octubre de 2014). *Síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Ávilan*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es>: <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-sindrome-desgaste-profesional-los-medicos-90348929?referer=buscador>
- Boada J, F. (2012). *Salud y trabajo: Los nuevos y emergentes riesgos psicosociales*. España:
- Brito, J. (25 de Agosto de 2011). *Prevalencia y factores influyentes del Síndrome de Burnout en Internos y Residentes de los Hospitales Vicente Corral Moscoso y José Carrasco Arteaga*. Obtenido de [ucecuencia.edu.ec](http://www.ucecuencia.edu.ec): <http://dspace.ucecuencia.edu.ec/bitstream/123456789/3518/1/MED144.pdf>
- Campoverde, M. (4 de Julio de 2014). *Síndrome de Burnout en relación con los años de trabajo en médicos en el Hospital Isidro Ayora de Loja*. Obtenido de [unl.edu.ec](http://www.unl.edu.ec): <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12546/1/TESIS.pdf>
- Cando, A. (14 de Julio de 2002). *Estres Laboral*. Obtenido de [ucm.es](http://www.ucm.es): http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm

- Carrillo, R. (12 de Octubre de 2012). *Síndrome de burnout en la práctica médica*. Obtenido de medigraphic.com: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>
- Cedeño, R. (22 de Julio de 2011). *Evaluacion de la calidad de atencion de enfermeria del centro quirurgico del hospital "Rodriguez Zambrano"*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec>:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1072/1/TESIS%20UNIVERSIDAD%20D E%20GUAYAQUIL-LIC.%20ROSALBA%20CEDE%20C3%91O.pdf>
- Chacón, J. (2015). Síndrome de Burnout en Residentes del Hospital Roosevelt de Guatemala. *Asociación de Medicina Interna de Guatemala*, 7-18.
- Cortez, C. (2 de Abril de 2011). *Estres y cortisol: Implicaciones en la memoria y sueño*. Obtenido de <http://www.elementos.buap.mx>:
<http://www.elementos.buap.mx/num82/pdf/33.pdf>
- Daneri, F. (15 de Abril de 2012). *Psicobiología del Estrés*. Obtenido de <http://www.psi.uba.ar>:
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf
- Delgado, J. (12 de Agosto de 2015). *Síndrome de Burnout en los médicos residentes y personal de enfermería de las unidades de emergencia, neonatología y la unidad de cuidados intensivos y su medición mediante la escala mbi en el hospital isidro ayora de la ciudad de Loja periodo*. Obtenido de [unl.edu.ec](http://dspace.unl.edu.ec):
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12482/1/Jos%c3%a9%20Miguel%20Delgado%20Melgar.pdf>
- Delgado, M. (2011). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos del. *Revistas Científicas*, 13-20.
- Duran, M. (24 de Julio de 2011). *Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos del Ministerio de Salud Pública del Azuay*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec>:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4080/1/MED182.pdf>
- Garces, R. (22 de Marzo de 2011). *Estudio de las fuentes de estrés laboral en médicos residentes*. Obtenido de [elmedicointeractivo.com](http://www.elmedicointeractivo.com):
<http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/centrosalud9/568-572.pdf>
- Gilbert, R. (14 de Abril de 2013). *Unidad de Quemados*. Obtenido de www.hospitalrobertogilbert.med.ec:

- <https://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/hospital/hospitalizacion/unidades-criticas/quemados>
- Gilbert, R. (22 de Febrero de 2015). *Neonatología*. Obtenido de www.hospitalrobertogilbert.med.ec:
<https://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/hospital/consulta-externa/especialidades/neonatalogia>
- Gispert, C. (2011). *Enciclopedia de psicología*. España: Oceano.
- Gonzalez, O. (13 de Noviembre de 2012). *Fisiología de las glándulas suprarrenales*. Obtenido de <http://pilarmartinescudero.es>:
http://pilarmartinescudero.es/bibliografia_dopaje/Fisiologia%20de%20la%20glandula%20suprarenal.pdf
- Guevara, J. (2012). Evolución de Burnout y variable asociadas a los médicos de Atención Primaria. *Elsevier*, 6.
- Hernandez, A. (22 de Junio de 2012). *Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos*. Obtenido de [sciELO.org.mx](http://www.scielo.org.mx):
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-879X2012000100007&script=sci_arttext
- ILO. (15 de Mayo de 2015). *La violencia en el sector sanitario*. Obtenido de <http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>:
<http://www.ilo.org/global/publications/lang--en/index.htm>
- Laborales, M. d. (27 de Marzo de 2013). *Registro Oficial N° 921. Quito 2013*. Obtenido de <http://www.cip.org.ec>:
<http://www.cip.org.ec/attachments/article/810/REGISTRO%20OFICIAL%20No%20921.pdf>
- Maidana, P. (4 de Agosto de 2013). *Medición del cortisol y sus fracciones: puesta al día*. Obtenido de <http://medicinabuenosaires.com>:
http://medicinabuenosaires.com/revistas/vol73-13/6/579-584-MED6038_MAIDANA.pdf
- Manzanilla, F. (12 de Febrero de 2011). *Estrés Laboral*. Obtenido de Psicología Online:
http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_5.shtml
- Manzanilla, F. (22 de Agosto de 2011). *Estrés laboral y su prevención*. Obtenido de <http://www.madridsalud.es>: http://www.madridsalud.es/temas/estres_laboral.php
- Michael Leiter, C. M. (2014). *Burnout at Work: A psychological perspective*. New York : Psychology Press.

- MSP. (22 de Enero de 2012). *Componente sociodemografico*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica 2012: <http://www.salud.gob.ec/componentes/>
- MSPS. (14 de Mayo de 2011). *Unidad de Cuidados Intensivos*. Obtenido de msssi.gob.es: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Mexico: CengageLearning Editores.
- OIT. (28 de Abril de 2016). *Estrés en el trabajo. Un reto colectivo*. Obtenido de Organización Mundial Del Trabajo: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
- Ortiz, F. (2015). Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014. *Revista Medica HJCA*, 134 - 138.
- Peiró, J. (24 de Septiembre de 2011). *Nuevas tendencias de investigación sobre estres laboral y sus implicaciones para el analisis y prevención de sus riesgos psicosociales*. Obtenido de <http://www.ivie.es>: http://www.ivie.es/downloads/2009/09/Leccion_magistral_JMPeiro.pdf
- Pesantez. (4 de Septiembre de 2012). *Identificación del Burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Durante el año 2011-2012*. Obtenido de Universidad Particular de Loja: <http://cepra.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/3670/1/PESANTEZ%20MOLINA%20LOURDES%20DEL%20ROSARIO.pdf>
- Puente, A. (2011). *Psicología básica y aplicada*. España: Ediciones Piramide.
- Solís, S. (21 de Octubre de 2013). *DESARROLLO Y VALIDACIÓN DEL TEST DE ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS E INTERNOS/AS DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2013*. Obtenido de dspace.ucuenca.edu.ec: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/19903>
- Susbielles, J. (7 de Julio de 2011). *Factores tensionales o agentes de estrés*. Obtenido de <http://estreslaboral.fullblog.com.ar>: <http://estreslaboral.fullblog.com.ar/factores-tensionales-o-agentes-del-estres-731236868768.html>
- Tenezaca, V. (24 de Junio de 2014). *Estrés Laboral y su relación con las condiciones de trabajo del personal profesional de enfermería del Hospital Homero Castenier Crespo*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec>: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5263>

- Valdez, P. (25 de Agosto de 2012). *Estres laboral en salud*. Obtenido de <http://www.colmed4.com.ar/>:
http://www.colmed4.com.ar/trabajos%20de%20investigacion/5_Estres%25
- Valdivia, M. (25 de Julio de 2012). *Servicio de Medicina Intensiva*. Obtenido de <http://www.madrid.org/>:
http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3D3_Guia_itine_forma_MIV_2012.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalPuertaHi
- Vargas, M. (5 de Agosto de 2012). *Causas del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del profesor de enseñanza media que realiza su trabajo en el sector oficial en jornada del centro Histórico de la Ciudad de Guatemala*. Obtenido de <http://biblioteca.usac.edu.gt/>: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07_1984.pdf
- Vidal, M. (2015). El estrés laboral de los profesionales de salud y la calidad de vida. *Intramed Journal*, 1-3.

11. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



TESIS DE GRADO

TEMA:

**PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS EN AREAS CRÍTICAS
DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Ronald Guillermo Yaguana Guajala, estudiante de quinto año de la Escuela de Medicina, Área de la Salud, Universidad Nacional de Loja, que me encuentro realizando el proyecto: **PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS EN AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA**; como previa a la obtención del título de médico; solicito a usted la colaboración en el desarrollo del presente trabajo de investigación. Para la realización del mismo usted deberá responder algunas preguntas.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

Información del estudio: en este estudio se tiene planificado realizar la aplicación de un formulario donde contestará, datos sociodemográficos como edad, sexo, estado civil, hijos, área de trabajo, años de servicio, cargo, turnos nocturnos y el test “Maslach”.

Riesgos del Estudio: la participación en la presente investigación no implica riesgo alguno.

Beneficios: la información obtenida será medir el estrés laboral en Médicos/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora, aportando así al conocimiento científico y al campo de la salud laboral con una herramienta objetiva, y confiable.

Confidencialidad: cualquier información obtenida en este estudio se guardará en un archivo, evitando así la identificación de la persona que llenó la encuesta.

Su participación es voluntaria, su decisión no afectará de ninguna manera el trato dentro del Hospital Isidro Ayora. Ni tendrá repercusiones con las autoridades del mismo.

Formulario de recolección de Datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



TESIS DE GRADO

TEMA:

**PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/AS EN AREAS
CRÍTICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA**

Instrucciones: Marque donde corresponde.

1. Edad: _____ (años cumplidos)

2. Sexo:

2.1. Masculino

2.2. Femenino

3. Estado Civil:

3.1. Soltero

3.2. Casado

3.3. Divorciado

3.4. Viudo

3.5. Unión Libre

4. Cargo

4.1. Residente

4.2. Tratante

5. Hijos:

5.1. Con Hijos

5.2. Sin Hijos

6. Área de trabajo:

Emergencia

Neonatología

Centro Quirúrgico

Cuidados Intensivos

Quemados

7. Cuantas horas trabaja usted a la semana? _____ horas

8. Turnos Nocturnos

8.1. Si

8.2. No

9. Años de trabajo en el Hospital: _____ (años cumplidos)

CUESTIONARIO DE MASLACH

INSTRUCCIONES: Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta las situaciones presentadas en los siguientes enunciados.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca / Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Varias veces al mes	Bastantes Veces / Una vez a la semana	Casi Siempre / Varias veces a la semana	Siempre / Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas a las que tengo que atender.							
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes que atiendo							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13. Me siento frustrado con mi trabajo.							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a los pacientes.							
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con los pacientes.							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviese al límite de mis posibilidad							
21. Creo que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Gracias por su atención y tiempo.



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

MEMORÁNDUM Nro.0903CCM-ASH-UNL

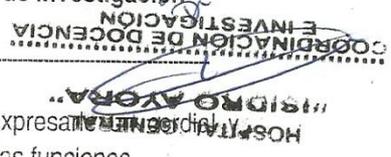
PARA: Ing. Byron Guerrero Jaramillo
 GERENTE DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA LOJA

DE: Dra. Elvia Raquel Ruiz B., Mg.Sc.
 COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 31 de marzo de 2016

ASUNTO: Solicitar autorización para desarrollo de trabajo de investigación

Autorizado
13/04/2016
Geipey: DI: 2016-0054-PT
Dr. José Manuel Cobos
Dr. Juan Carlos Sivalima
Dr. Fernando Ferrnandez
Dra. Adriana Izquierdo
Dra. Jodira Díaz



Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresar mi respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones.

Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa, se digne conceder su autorización para que el **Sr. Ronald Guillermo Yaguana Guajala**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, pueda tener acceso a la realización de un test a los médicos de dicho Hospital, en el periodo comprendido abril-julio 2016; información que le servirá para la realización de la tesis: **"PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MEDICO/AS EN ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA"**, trabajo que lo realizará bajo la supervisión del **Dr. Carlos Orellana Ochoa**, Catedrático de esta Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,

Dra. Elvia Raquel Ruiz B., Mg.Sc.
 COORDINADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
 DEL AREA DE LA SALUD HUMANA - UNL



HOSPITAL GENERAL
 ISIDRO AYORA
RECIBIDO

Loja a, 31/03/2016 Hora: 11:28

Firma: *D.B.*
 SECRETARIA DE BERENCIA

C.c.- Archivo
 Sip

PREVENCIÓN

Facilitar una descripción clara del trabajo que hay que realizar, de los medios materiales de que se dispone y de las responsabilidades.

Asegurarse de que las tareas sean compatibles con las capacidades y recursos de los individuos.

Controlar la carga de trabajo.

Establecer rotación de tareas y funciones en actividades monótonas y en las que entrañan una exigencia de producción muy elevada.

Proporcionar el tiempo que sea necesario para realizar la tarea de forma satisfactoria, evitando prisas y plazos de entrega ajustados.

Favorecer iniciativas de los individuos en cuanto al control y el modo de ejercer su actividad.

Explicar la función que tienen el trabajo de cada individuo en relación con toda la organización.

Diseñar horarios laborales que no entren en conflicto con las responsabilidades no relacionadas con el trabajo.

Evitar ambigüedades en cuestiones como la duración del contrato de trabajo y el desarrollo de la promoción profesional.



La verdad científica se puede resumir: comer moderadamente, tener una dieta variada y no preocuparse.-Robert Hutchison



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA ÁREA DE LA SALUD DIRECTRICES SOBRE PREVENCIÓN DE ESTRÉS LABORAL

ESTRÉS LABORAL

El estrés profesional podría definirse como un desequilibrio percibido entre las demandas de trabajo y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo cuando son importantes las consecuencias del fracaso. El elemento de percepción individual introduce subjetividad dentro de la definición, y este componente perceptual se ha hecho muy importante para la valoración del estrés.

El enfoque de Hans Selye (1936), considera al estrés como el resultado no específico de cualquier demanda sobre el cuerpo que tiene un resultado físico o mental. Dicha reacción la dividió en tres fases: reacción de alarma, fase de resistencia y en caso de que el estrés persista, estadio de agotamiento.



REALIDAD LABORAL

Realidad del estrés en el Hospital Isidro Ayora en el año 2016

La prevalencia de estrés laboral en médico/as de Áreas Críticas del Hospital Isidro Ayora es de 42,19%.

Las características de los médicos que presentan estrés laboral son las siguientes: pertenecer al sexo femenino, tener entre 32 y 40 años, estar casados y tener hijos

Estrés laboral

Se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas, y del comportamiento que se dan ante ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno del trabajo.

Estresores en el ambiente laboral

Inadecuado y/o incómodo diseño, ubicación y características de los puestos de trabajo.

Responsabilidades personales grandes, numerosas y múltiples.

Sobrecarga de trabajo.

Horario de trabajo excesivo y/u horarios rotativos.

Violencia laboral

CARACTERÍSTICAS DEL ESTRÉS LABORAL

Proporcionar información sobre síntomas emocionales y cognitivos que le pueden alertar que usted presenta estrés laboral.

Problemas de memoria

Mal Humor

Incapacidad para concentrarse

La agitación, incapacidad para relajarse

Constante preocupación

Depresión o infelicidad general

Pensamientos ansiosos

Sentido de soledad o aislamiento

NOTICIAS DE INTERÉS

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud física y mental de los trabajadores.

Organización Internacional del Trabajo

profesionales de la salud y el estrés laboral, es mucho más complejo de lo que generalmente se piensa.

La OIT reportó en el 2001 que el estrés laboral era la cuarta causa de enfermedad en el mundo y que en el 2020 sería la segunda. Otros datos estadísticos señalan que es parte del 60 al 90% de los problemas médicos; que representa un gasto anual de 200 mil a 300 mil millones de dólares. Como vemos entonces, el tema de la calidad de vida de los

La realización de estudios sobre temas vinculados a la calidad de vida del profesional de la salud, debería ser tan importante como la de los trabajos que se dedican a investigar enfermedades y características diversas de los pacientes. La Salud Mental y el bienestar de las personas que asisten personas, es la base para un buen resultado particular y finalmente general, en términos de salud poblacional.



Prof. Joan Morales
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada "PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS/MEDICAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA" autoría del Sr. Ronald Guillermo Yaguana Guajala, egresado de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo al interesado hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 22 de Septiembre de 2017




Prof. Joan Morales
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

Líderes en la Enseñanza del Inglés