



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TRABAJO DE GRADO, REQUISITO PREVIO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TEMA:

**FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS
DE OTAVALO NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015**

AUTORAS:

Chicaiza Calapaqui Mary Duchicela
Jingo Padilla María Elizabeth

DIRECTORA DE TESIS:

MpH. Mercedes Flores G

IBARRA - ECUADOR

2015

TITULO:

FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS
DE OTAVALO NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015

APROBACIÓN DE LA TUTORA.

En calidad de directora de la tesis, "FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015", de autoría de las Señoritas Mary Duchicela Chicaiza Calapaquí y María Elizabeth Jingo Padilla certifico que ha sido revisada y se autoriza su publicación.

DATOS DE CONTACTO	
CÉDULA DE CIUDADANÍA	100156821-3
APELLIDOS Y NOMBRES	JINGO PADILLA MARÍA ELIZABETH
DIRECCIÓN	AV. EL RETORNO Y NAZACOTA PUERTO
EMAIL	rcaneli-921@hotmail.com
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL	0997385396

DATOS DE CONTACTO	
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1001475366
APELLIDOS Y NOMBRES	CHICAIZA CALAPAQUI MARY DUCHICELA
DIRECCIÓN	Ciudadela Sucre 15 de abril 2015
EMAIL	maryduchicela@gmail.com
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL	0991

MpH. Mercedes Flores Grijalva.
DIRECTORA DE TESIS

DATOS DE LA TESIS	
TÍTULO	FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015



AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

FECHA: 2015/07/20

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición de la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANIA:	100355866-3
APELLIDOS Y NOMBRES:	JINGO PADILLA MARÍA ELIZABETH
DIRECCIÓN:	AV. EL RETORNO Y NAZACOTA PUENTO
EMAIL:	mareli-321@hotmail.com
TELÉFONO FIJO Y MOVIL:	0997383909

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANIA:	1004173306
APELLIDOS Y NOMBRES:	CHICAIZA CALAPAQUI MARY DUCHICELA
DIRECCIÓN:	González Suárez, Barrio Bellavista-Calle 13 de abril, vía antigua.
EMAIL:	cmaryduchicela@yahoo.com
TELÉFONO FIJO Y MOVIL:	0991272982 - 0980198299

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO	FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO NOVIEMBRE

	2014 - ABRIL 2015".
AUTORAS:	Chicaiza Mary ; Jingo Elizabeth
FECHA:	2015/07/20
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciadas en Enfermería
DIRECTOR DE TESIS:	MpH. Mercedes Flores G.

LAS AUTORAS

2. AUTORIZACIÓN DE USOS A FAVOR DE LA TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Jingo Padilla María Elizabeth con cédula Nro. 100355866-3, y yo Chicaiza Calapaqui Mary Duchicela con cédula Nro. 100417330-6 en calidad de Autoras y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hacemos entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizamos a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación , investigación y extensión; en concordancia con la Ley Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

Las autoras manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el

contenido de la misma y saldrán en defensa de la universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

CESSION DE DERECHOS DE AUTOR DEL INTELLECTUAL TRABAJO DE GRADUACIÓN DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Ibarra, a los 20 días del mes de Julio del 2015

LAS AUTORAS:

Yo Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui con cédula de ciudadanía N° 1004173306 y María Elizabeth Jingo Padilla, con cédula de ciudadanía N° 1003558663, en adelante las autoras, nos comprometimos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales correspondientes a la ley de Propiedad del Ecuador, artículos 43 y 5 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado nombrado "FACTORES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN ENFERMERÍA" que he sido autor por el título de enfermería, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad y facultad para ejercer únicamente los derechos antes mencionados.

En nuestra condición de autor nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega de mi trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.


Ing. Betty Chávez
JEFE DE BIBLIOTECA

Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui
CC. 1004173306

María Elizabeth Jingo Padilla
CC. 1003558663

CESIÓN DE DERECHOS.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL INTELECTUAL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Yo Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui con cédula de ciudadanía N°. 1004173306 y María Elizabeth Jingo Padilla, con cédula ciudadanía N°1003558663 manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados a la ley de Propiedad del Ecuador, artículos 4.5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado nominado "FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015" que ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciada en Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad y facultad para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En nuestra condición de autor nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.



Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui
CC. 1004173306



María Elizabeth Jingo Padilla
CC. 1003558663

CERTIFICACIÓN

Agencias a Dios, nuestro Padre Celestial, quien nos dio la vida, a las
M^pH. Mercedes Flores Grijalva Directora de tesis de las Señoritas
Egresadas: Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui y María Elizabeth Jingo
Padilla certifico:

Que, las mencionadas estudiantes han cumplido con los reglamentos
establecidos por la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la
Salud, Carrera de Enfermería y una vez presentado y revisado el trabajo de
investigación amerita asistir a la defensa y sustentación de la tesis, para
obtener el correspondiente título de Licenciadas en Enfermería.

En especial a nuestra querida Universidad Técnica del Norte, fuente del
saber por habernos brindado la oportunidad de formarnos como
profesionales para apoyar a la sociedad con nuestros conocimientos,
experiencias y habilidades adquiridas.

Ibarra, 25 Junio 2015



M^pH. Mercedes Flores Grijalva.
DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios, nuestro Padre Celestial, quien nos dio la vida, salud, sabiduría, fuerza, coraje y la gran oportunidad de hacer este sueño realidad, por estar con nosotras en cada momento de nuestras vidas, porque nos ha guiado durante todo este tiempo, porque no hubiésemos podido salir adelante en los momentos más difíciles sin su ayuda.

Queremos dedicar nuestro trabajo de tesis a nuestra familia que siempre estuvo presente en los buenos y malos momentos, nos llevaron por el camino correcto para seguir adelante, por su paciencia, apoyo incondicional, sus consejos, amor, comprensión, preocupación, ayuda económica, para alcanzar nuestra meta.

En especial a nuestra querida Universidad Técnica del Norte, fuente del saber, por habernos brindado la oportunidad de formarnos como profesionales para apoyar a la sociedad, con nuestros conocimientos, experiencias y habilidades adquiridas.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a nuestro Dios, nos ha dado la fortaleza, sabiduría, y oportunidades de poder vencer todos los obstáculos que se nos han presentado durante nuestra vida cotidiana.

Queremos agradecer a todas las personas que nos apoyaron en esta etapa importante en nuestras vidas, en especial a nuestros padres, hermanos, amigos y familiares, que gracias a su comprensión, consejos, el apoyo incondicional que nos brindaron durante este tiempo de estudio para que sigamos adelante cada día, hasta que alcancemos nuestra meta.

Gracias, a los profesionales que trabajan en la Facultad de Ciencias de la Salud, especialmente a la escuela de Enfermería, docentes y compañeros que compartimos momentos de alegrías y tristezas, a quienes llevaremos siempre en nuestros corazones.

También agradecemos, a nuestra Directora de Tesis M^pH. Mercedes Flores, a quien con sus sabios conocimientos, apoyo, tiempo y dedicación nos llevó a culminar nuestra Tesis.

Mary y Elizabeth

ÍNDICE

	Pág.
Portada.....	I
Título.....	II
Aprobación De La Tutora.....	III
Autorización de Uso y Publicación.....	IV
Cesión De Derechos.....	VII
Certificación.....	VIII
Dedicatoria.....	IX
Agradecimiento.....	X
Índice.....	XI
Índice De Gráficos.....	XIV
Índice De Tablas.....	XVI
Índice De Anexos.....	XVI
Resumen.....	XVII
Abstract.....	XVIII
CAPITULO I	
1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. General.....	5
1.4.2. Específicos.....	5
1.5. Preguntas directrices.....	6
CAPITULO II	
2. MARCO TEÒRICO.....	7
2.1. Marco referencial	7
2.1.1. Antecedentes de la investigación.....	7

2.2.	Marco contextual	8
2.2.1.	Descripción del área de estudio.....	8
2.2.2.	Misión del Hospital San Luis De Otavalo.....	9
2.2.3.	Visión del Hospital San Luis De Otavalo.....	9
2.2.4.	Servicios que tiene el Hospital San Luis de Otavalo.....	9
2.2.5.	Personal del Hospital San Luis de Otavalo.....	10
2.2.6.	Población del Cantón Otavalo por grupos etarios.	10
2.3.	Marco conceptual	11
2.3.1.	El estrés.....	11
2.3.2.	Fisiopatología del estrés.....	11
2.3.3.	Tipos de estrés.....	12
2.3.4.	Factores de estrés.....	13
2.3.5.	Signos y síntomas del estrés.....	14
2.3.6.	Enfermedades provocadas por el estrés.....	15
2.3.7.	Medidas preventivas del estrés.....	16
2.3.8.	Calidad de cuidado.....	18
2.3.9.	Calidad de atención de enfermería en los servicios.....	20
2.3.10.	Elementos que influyen en la atención.....	21
2.3.11.	Satisfacción del usuario.....	24
2.3.12.	Niveles de satisfacción.....	25
2.3.13.	Elementos de la calidad del cuidado de enfermería...	26
2.4.	Marco legal	29
2.4.1.	Derechos de la constitución.....	29
2.4.2.	Plan Nacional del buen vivir.....	29
2.5.	Marco ético	31
CAPITULO III		
3.	METODOLOGÍA.....	34

3.1. Tipo de investigación.....	34
3.2. Diseño de la investigación.....	34
3.3. Universo y muestra	35
3.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	35
3.5. Técnicas e instrumentos.....	35
3.6. Procedimiento.....	37
3.7. Procesamiento de datos.....	38
3.8. Validez y confiabilidad.....	39
CAPITULO IV	
4.1. Variables independientes.....	40
4.2. Variables dependientes.....	45
CAPITULO V	
5. Presentación de resultado y análisis.....	47
5.4 Discusión De Resultados.....	74
CAPITULO VI	
6. CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES.....	76
6.1. Conclusiones.....	76
6.2. Recomendaciones.....	77
CAPITULO VII	
a) 7.1 Guía sobre la prevención del estrés laboral en los/as profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.....	89
Bibliografías.....	78
ANEXOS.....	114

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Población del Cantón Otavalo por grupos etarios.....	10
Gráfico 2: Profesionales de Enfermería de acuerdo al grupo de edad	47
Gráfico 3: Profesionales de Enfermería de acuerdo al género.....	48
Gráfico 4: Profesionales de Enfermería acuerdo al estado civil.....	49
Gráfico 5: Profesionales de Enfermería de acuerdo a la etnia.....	50
Gráfico 6: Hijos que tiene el profesional de Enfermería.....	51
Gráfico 7: Profesionales de Enfermería según los años de servicio...	52
Gráfico 8: Cargas familiares que tiene el profesional de Enfermería	53
Gráfico 9: Vivienda que posee el profesional de Enfermería.....	54
Gráfico 10: Profesionales de Enfermería con presencia de alguna enfermedad o discapacidad.....	55
Gráfico 11: Relación laboral de los profesionales de Enfermería.....	56
Gráfico 12: Presencia de estrés en los/as profesionales de Enfermería.....	57
Gráfico 13: Factores desencadenantes del estrés laboral en los/as profesionales de Enfermería.....	58
Gráfico 14: Calidad de atención brindada por los/as profesionales de Enfermería hacia los usuarios.....	59
Gráfico 15: Cómo se siente el personal de Enfermería cuando está estresado/a.....	60
Gráfico 16: Comunicación del profesional de enfermería con el usuario.....	61
Gráfico 17: Influencia del profesional de Enfermería sobre la recuperación de los usuarios.....	62
Gráfico 18: Actividad física que realiza el profesional de enfermería.	63
Gráfico 19: Alimentación balanceada que tiene los/as profesionales de enfermería.....	64

Gráfico 20: Horas de Sueño del profesional de enfermería.....	65
Gráfico 21: Agotamiento emocional del profesional de enfermería.....	66
Gráfico 22: Despersonalización del profesional de enfermería.....	67
Gráfico 23: Logros personales del profesional de enfermería.....	68
Gráfico 24: Percepción de la Calidad de cuidado de enfermería de los pacientes.....	69
Gráfico 25: Accesibilidad de información y responsabilidad del profesionales de enfermería a los usuarios.	70
Gráfico 26: Percepción de la competencia de los profesionales de enfermería por los usuarios.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1. Relación de Signos de Estrés en el personal de enfermería y percepción de los usuarios sobre la calidad de atención.....	72
Tabla N° 2. Relación entre Factores Estresantes y Signos de estrés en el personal de enfermería	73

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Guía sobre prevención del estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital San Luis Otavalo.....	89
Anexo 2: Encuesta para valorar los factores estresantes en los/as profesionales de enfermería del Hospital San Lui de Otavalo.....	101
Anexo 3: Encuesta para evaluar la satisfacción del paciente.....	106
Anexo 4: Cuestionario de Maslach.....	108

**FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA, HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO
NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015.**

RESUMEN

Está investigación se realizó en el Hospital San Luis de Otavalo de la Provincia de Imbabura, con el objeto de identificar los factores estresantes a los que está expuesto las/los enfermeras/os y como éstos repercuten en la calidad del cuidado. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, se apoyó en la búsqueda de información científica; se aplicó la escala de Maslach para medir el grado de stress, se utilizó una encuesta sobre factores estresantes dirigida a las 47 enfermeras/os que laboran en los diferentes servicios del hospital; para valorar la percepción del cuidado de enfermería se aplicó una encuesta con escala Likert sobre satisfacción a 45 pacientes del hospital. Entre los principales resultados se tiene que el 94% de los profesionales es de género femenino, el 28% labora entre 2 y 5 años; se encontró que el 91% del personal de enfermería presenta estrés laboral señalando que el factor físico es de mayor incidencia; el 68% de las profesionales de enfermería presenta agotamiento emocional medio; el 62% presenta despersonalización. Según la percepción de los usuarios la calidad de cuidado se calificó como buena. Se desarrolló una guía sobre la prevención del estrés laboral en los/as profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, como intervención directa se organizó una sesión de riso terapia, en la que participaron las/os enfermeras/os, manifestaron que fue muy positivo y contribuyó a tener un momento de relajación

Palabras claves:

Factores estresantes, calidad, cuidado de enfermería.

ABSTRACT

This research was conducted at the Hospital San Luis de Otavalo in province of Imbabura, in order to identify the stressors, the nurses are exposed and how they affect the quality of care. It is a quantitative, descriptive, cross-sectional, not experimental study, It was based on the search of scientific information; Maslach scale was applied to measure the degree of stress, a survey of 47, who work in the hospital, to assess the perception of nursing care on a Likert satisfaction scale was applied to 45 patients. The main results found were 91% of nurses has job stress the physical factor is the most prevalent; 68% of the nurses presented emotional exhaustion means; 62% has depersonalization, as perceived by users, care quality is good. It is concluded that 94% of professionals is female, 28% works between 2 and 5 years in the hospital and 91% claim to have professional stress in the workplace. Guidance on the prevention of work stress developed in the / Professional Nursing Hospital as San Luis de Otavalo.

Keywords

Stressors, quality nursing care.

CAPITULO I

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Los factores estresantes se descubren por primera vez en 1930, por un joven austriaco, estudiante de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, quien observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales, ya que estaban relacionados con una serie de problemas que perjudican la satisfacción de las personas que reciben una atención directa, también el estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales debe dar una respuesta adecuada, entonces lo denominó como "Síndrome de estar Enfermo" . (Colica, 2012)

A nivel mundial, hoy en día se muestran investigaciones realizadas donde mencionan que estos factores estresantes se presentan como una problemática de salud a la que se están prestando una atención creciente en los diferentes países, se ha observado que hay muchos factores estresantes, en cada persona/ individuo, productos del entorno que nos rodea.

Este problema es eminente en otras casas de salud como en el Hospital de segundo nivel del Sur de Veracruz en Minatitlán, en México donde las enfermeras se ven estresadas por el ruido, la alimentación y otros factores, que afecta la calidad del cuidado hacia los usuarios. (Wilches, 2011)

El mismo problema fue identificado en el hospital Luis G. Dávila en Tulcán, provincia del Carchi en el año de 2010, reveló que el 64% del personal de la salud tiene estrés por sus años de servicios y el 36% no

presentan estrés, se evidencia en los resultados, los síntomas que presentan como mal humor, irritabilidad, cansancio, etc. Los factores estresantes que tiene el ambiente hospitalario influyen en la calidad de atención. (Ayala, 2010)

En el Hospital Vicente Corral Moscoso, ubicado en Cuenca se conoce que el personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización padece hasta un 15,5% de estrés por múltiples factores como sociales, laborales y familiares; mientras que en el Hospital IESS en Loja, los factores psicosociales es la causa más importante que desencadena estrés laboral en los profesionales de enfermería. (Jiménez, 2011)

En el Hospital San Luis de Otavalo, el profesional de enfermería al igual que otro personal son vulnerables a situaciones de agotamiento o cambios de humor por la gran responsabilidad en el trabajo, la presencia excesiva de ruidos, las relaciones interpersonales entre los médicos y las enfermeras/os, problemas económicos, enfermedades asociadas a la enfermera/o y la sobrecarga en el trabajo, además de otros factores que afectan la calidad de cuidado. (Izquierdo, 2008)

En la presente investigación se propone elaborar una guía sobre la prevención del estrés laboral en los/as profesional de Enfermería del Hospital san Luis de Otavalo, con la finalidad de mejorar la calidad de atención hacia los usuarios.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los factores estresantes asociados a la calidad del cuidado de los/as profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio de investigación tuvo la finalidad de identificar los factores estresantes que afecta a los/as profesionales de enfermería asociados a la calidad de cuidado, siendo importante para la satisfacción de los usuarios, además el estrés es un tema muy común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales.

Investigaciones realizadas en el Hospital San Luis de Otavalo, demuestran que los/as profesionales de enfermería, presentaban estrés debido al aumento de factores estresantes como: carga laboral, demanda de pacientes, irrespeto de los familiares, falta de cooperación de los usuarios, falta de insumos, malas relaciones interpersonales, problemas económicos, durante la vida profesional. (Cuasquer, 2011)

La investigación, aporta información sobre los/as profesionales de enfermería, los factores estresantes y el nivel de afectación del estrés, a partir de los datos actualizados se evidencia el nivel de estrés y como está asociado a la calidad del cuidado que perciben los usuarios del Hospital San Luis de Otavalo, a partir de ello proponer estrategias para disminuir en nivel de estrés en los profesionales de enfermería e indirectamente a los usuarios. (Franco, 2013)

A partir de los resultados de la investigación, se propone una guía sobre el manejo preventivo del estrés, socializar con los/as profesionales de enfermería y Directivos del Hospital San Luis de Otavalo, para generar actitudes de cambio que prevengan el estrés y sus secuelas.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. General:

- Identificar los factores estresantes que repercuten en la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital San Luis de Otavalo de Noviembre 2014 - Abril del 2015.

1.4.2. Específicos:

- a) Identificar las características sociodemográficas de los/as profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.
- b) Determinar los factores de riesgo físicos, biológicos, psicológicos y sociales que inciden en la aparición del estrés de los/las profesionales de Enfermería.
- c) Medir el nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.
- d) Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital San Luis de Otavalo asociados a la calidad del cuidado.
- e) Elaborar una guía sobre la prevención del estrés laboral para los/as profesionales de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo

1.5. PREGUNTAS DIRECTRICES

- a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los/as personales de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo?
- b) Cuáles son los factores de riesgo físicos, biológicos, psicológicos y sociales que inciden en la aparición del estrés de los/las profesionales de Enfermería?
- c) ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital San Luis de Otavalo asociados con la calidad del cuidado?
- d) ¿Cómo se puede reducir el estrés laboral en los/as profesionales de enfermería que laboran en el Hospital San Luis de Otavalo?

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco referencial.

2.1.1. Antecedentes de la Investigación

El término estrés proviene de raíces griegas “stringere” que significa provocar tensión, es un término físico que hace referencia a una fuerza o peso que produce diferentes grados de tensión o deformación en distintos materiales pero en el siglo XIV, se usaron en muchos textos en inglés como stress, stresse, strest, straisse. (Floria, 2013)

En el siglo XIX el Fisiólogo Francés Claude Bernard, pronuncio que los cambios extremos del ambiente, pueden perturbar al organismo y que una de las principales características de los seres vivos es poder mantener la estabilidad de su medio ambiente interno aunque se modifiquen las condiciones del medio externo.

En la década del 1930, un joven austriaco de 20 años de edad estudiante de medicina Hans Selye, que se le llama padre del concepto estrés, por sus investigaciones realizadas a los enfermos que él estudiaba, que observó en ellos síntomas comunes (cansancio, pérdida del apetito, bajo de peso y astenia) y lo denominó el Síndrome de estar Enfermo, tiempo después contribuyó con una obra pública. (Floria, 2013)

Hans Selye consideró que el estrés produce enfermedades como: hipertensión arterial, trastornos emocionales, cardíacos y mentales como el resultado de un prolongado estrés que afecta a los órganos más importantes del cuerpo. A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio varias

disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías avanzadas para prevenir posibles complicaciones.

En 1984, Paterson y Neufeld, tras realizar varias investigaciones, consideró al estrés como un campo de estudio, donde concluyeron que el estrés es un trastorno que somete a todas las personas a cargas físicas y psíquicas en el diario vivir.

En (1966), Richard Lazarus, manifestó al estrés como: el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado como una amenaza que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar y la salud de quien la padece. (Floria, 2013)

La Organización del trabajo y el estrés (2004) menciona que el estrés es: una serie de reacciones que presenta la persona ante presiones o exigencias laborales que no se adaptan a sus exigencias o habilidades, probando de esta manera su capacidad y demostrando que todos los profesionales de salud están sometidos a fuentes de estrés. (Leka, 2014)

Las investigaciones realizadas por expertos sobre el estrés dan como resultado que la población padece del estrés por la influencia de la tecnología en el medio en el que se labora, producto de un factor como son los cambios sociales, relaciones interpersonales, físicas y ambientales etc., que son difíciles de acostumbrarse.

2.2. Marco contextual.

2.2.1. Descripción del área de estudio.

El Hospital se creó en 1953, se ubica al norte de la ciudad de Otavalo en la Provincia de Imbabura, Cantón Otavalo, Parroquia El Jordán. El Ministerio

de Salud Pública considera al Hospital como Básico del distrito D2, tiene una capacidad de 75 camas y con una población de referencia de 116.076 habitantes aproximadamente, incluida la población urbana y rural. Dentro de esta población los idiomas oficiales son el castellano y el Kichwa, y en lo referente a la religión es Católica. La cobertura del Hospital San Luis de Otavalo, es del 20 % de la población. (Estadística del Hospital San Luis de Otavalo, 2015)

2.2.2. Misión del Hospital San Luis De Otavalo.

Brindar una atención que de confianza y seguridad al usuario que acude a consulta externa, emergencia y hospitalización. Ser líder en calidad y calidez de servicio.

2.2.3. Visión del Hospital San Luis De Otavalo.

Contribuir a la atención oportuna y eficiente a las personas que requieren los servicios de este hospital.

2.2.4. Servicios que tiene el Hospital San Otavalo:

- **Hospitalización:** Cuenta con sala de partos, Quirófano, Ginecología, Pediatría, Neonatología, Cirugía y Medicina Interna.
- **Consulta Externa:** Pediatría, Gineco-Obstetricia, Medicina General, Cirugía, Curación y Vacunatorio, además cuenta con el servicio de Emergencia.

Cuenta con servicios complementarios como rehabilitación, imagenología, farmacia, laboratorio, trabajo social y educación para la salud. La modalidad de atención es curativa.

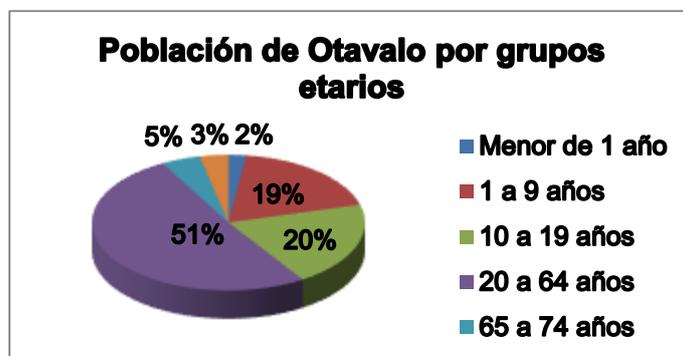
2.2.5. Personal del Hospital San Luis De Otavalo (HSLO):

El Hospital San Luis de Otavalo brinda atención las 24 horas del día, las/os profesionales de enfermería que brindan atención a los pacientes son 47 enfermeras/os, siendo 34 contrato y 13 de planta. También se cuenta con el apoyo por parte del personal auxiliar que son 41 entre hombres y mujeres.

2.2.6. Población del Cantón Otavalo por grupos etarios.

Gráfico N° 1.

El siguiente gráfico se observa que la mayor población de Otavalo está comprendida entre 20 y 64 años de edad.



Fuente: Estadística del HSLO 2014.

2.3. Marco conceptual.

2.3.1. El estrés.

Se define al estrés como una reacción de la persona frente a estímulos fisiológicos, psicológicos, ambientales y sociales, que conlleva a un proceso de adaptación o desequilibrio del organismo. Es una de las causas de mayor incidencia que afecta al profesional de enfermería, causando alteraciones y provocando patologías. (Manual de Control de estrés, 2013)

La incidencia va cada día aumentando en el personal de salud porque hay inconformidad con el medio en que se relaciona, los factores de estrés son los principales desencadenantes. El personal de salud como los médicos, enfermeras y auxiliares son las profesiones que tiene más predisposición al estrés. (García, 2010)

2.3.2. Fisiopatología del estrés.

Los estímulos llegan al hipotálamo, de aquí se envían señales al sistema nervioso simpático dando una reacción negativa cuando existe el estrés, incrementando la secreción de adrenalina y noradrenalina. Además, estimula a la hipófisis para que exista el incremento de secreción de hormonas del estrés o ACTH (Hormona Adrenocorticotropa), esta hormona influye en la producción de la hormona cortisona, la misma que es perjudicial para el organismo provocando el síndrome general de adaptación. (Gómez, 2012)

Las fases del síndrome general de adaptación, se basa en la respuesta del organismo ante una situación de estrés, definiendo en tres fases:

- 1. Fase de alarma.** Ante la percepción de una posible situación de estrés, el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones

de orden fisiológico y psicológico (ansiedad, inquietud, etc.) (Gómez, 2012)

2. Fase de resistencia. Supone la fase de adaptación a la situación estresante. En ella se desarrolla un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a negociar la situación de estrés de la manera menos frustrante para la persona. (Gómez, 2012)

3. Fase de agotamiento. Si la fase de resistencia fracasa, es decir, si los mecanismos de adaptación ambiental no resultan eficientes se entra en la fase de agotamiento donde los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales tienden a ser crónicos o irreversibles. (Gómez, 2012)

2.3.3. Tipos de estrés.

- Estrés positivo o Eustrés: La persona experimenta una sensación de placer, entusiasmo, buen humor por realizar las actividades, está presente la creatividad y el talento para resolver problemas. Este estrés conduce al éxito porque se alcanza los objetivos dejando de lado el cansancio, la fatiga, el mal humor y manteniendo el optimismo para terminar el trabajo. (Torres, 2010)
- Estrés negativo o Distrés: Es perjudicial para la salud del personal de salud, representa una sensación desagradable que aumenta la fatiga en el organismo causando una mala reacción en el personal, un desequilibrio físico, biológico y social. Cuando está presente el distrés las personas experimentan cansancio, irritabilidad y mal humor que conllevan al desequilibrio en las personas. (Torres, 2010)

2.3.4. Factores de estrés.

- Factor ambiental o físico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la salud ambiental incluye aspectos de la salud humana donde influyen factores ambientales, físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales. (Puerto, 2011)

El ambiente es esencial a la hora de encontrar armonía en el lugar de trabajo, las buenas condiciones del hospital y el sonido emitido de alguna parte, influyen en el personal de enfermería, estos factores pueden ser: Natural como: el viento, temperatura y artificial como: el ruido, luz excesiva o poca.

- Factor biológico. Son elementos que intervienen en el estilo de vida y producen una alteración. El término estilo de vida se utiliza para decir a la manera de vivir y a las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. (Puerto, 2011)

Este término señala a la forma de como la persona vive entre con el medio que lo rodea. Si tiene buenas costumbres la persona por consiguiente será una persona con buena salud caso contrario los malos hábitos ayudaran al deterioro de su salud. Algunos elementos son: café, tabaco, alcohol. (Puerto, 2011)

- Factor psicológico. Estos factores alteran el nivel de vida provocando intranquilidad e inestabilidad emocional. Es un tema importante que afecta a todas las personas, este factor es uno de los principales desencadenantes del estrés y tiene efecto sobre la concentración de las personas. Estos son:

Aspectos internos: problemas familiares, la muerte de un familiar.

Aspectos externos: el tráfico, carga laboral. (Salazar, 2009)

- Factor social o psicosociales. La profesión de enfermería está encaminada a una buena relación interpersonal con los pacientes. Esta profesión requiere el desarrollo de muchas disciplinas y el desarrollo de habilidades, involucrando la competencia, autonomía y responsabilidad para conllevar una relación con los pacientes. (Salazar, 2009)

Es necesario llevar una buena relación interpersonal a través de la formación académica y relaciones entre profesionales, estas relaciones tienen el objetivo de dar un cuidado calificado que se relacione con el paciente, porque no es un objeto sino una persona con sentimientos que requiere comprensión, amor y atención: Algunos ejemplos: Mal ambiente familiar y Mal ambiente laboral. (Salazar, 2009)

2.3.5. Signos y síntomas del estrés.

El estrés provoca alteraciones en el equilibrio de las personas, por ello el profesional de enfermería al igual que cualquier persona cambia su estado ánimo provocando una atención inadecuada hacia los pacientes, los efectos que puede provocar el estrés son:

- Efectos físicos.- Cuello o mandíbula rígida, cansancio o agotamiento, boca y garganta seca, dolor de estómago, respiración rápida, mareos o náuseas, manos sudorosas, pérdida de peso, alergias cutáneas, tensión muscular, dolor de cabeza, úlceras, vómito, taquicardia, insomnio y estreñimiento. (De la Torre, 2011)

- Efectos mentales o emocionales: Hábitos nerviosos (morder las uñas), desconcentración, preocupación, melancolía, ansiedad y olvido. (De la Torre, 2011)
- Efectos en la conducta: Conducta compulsiva, uso de tabaco y alcohol, equivocaciones, intranquilidad, impaciencia, mal humor, diarrea. (De la Torre, 2011)

2.3.6. Enfermedades que puede provocar el estrés.

Los efectos provocados por el estrés pueden desencadenar diferentes enfermedades como consecuencia del estrés afectando la salud, por ejemplo:

- Presión arterial alta.- Es una enfermedad más común, que tiene una incidencia directa en los infartos al corazón y otros problemas cardíacos (Bravo, 2012).
- Problemas de la piel.- El estrés parece tener un efecto negativo en la piel ya que ocasiona descamaciones, pigmentaciones, escozor, resequedad y picazón. En casos más graves también se puede presentar acné, caída del cabello, sudoración excesiva, uñas quebradizas y urticaria (Bravo, 2012).
- Trastornos menstruales.- Algunas mujeres pueden experimentar trastornos menstruales como amenorrea o ausencia del periodo menstrual porque las glándulas sexuales se producen en el mismo sitio que el estrés, es decir el hipotálamo. (Bravo, 2012).
- Problemas digestivos.- Como gastritis, náuseas, diarreas, dolor estomacal, ya que son de aparición esporádica, sin ningún motivo aparente. (Bravo, 2012).

- Enfermedades psicológicas.- Pueden presentar trastornos mentales como: depresión, ansiedad, ataques de pánico y la neurosis. Sin duda, el estrés tiene un efecto importante sobre nuestra salud mental. (Bravo, 2012).
- Enfermedades virales.- El estrés también facilita la aparición de enfermedades virales o de virus, ya que provoca que el sistema inmunológico de nuestro cuerpo, disminuya sus defensas, dejando el campo libre para que invadan nuestro cuerpo. (Bravo, 2012).
- Trastornos sexuales.- Es más común en los hombres, la eyaculación precoz y la impotencia. En el caso de las mujeres se presenta cuadros de anorgasmia o de una disminución del deseo sexual. (Bravo, 2012).
- Migrañas y dolores de cabeza.- Es un problema muy común que a veces es recurrente en temporadas. Al elevar la presión arterial, el estrés afecta directamente a nuestro cerebro, ocasionando dolores de cabeza de distintas intensidades. De hecho, el estrés también puede afectar ciertos sentidos como el olfato, el gusto, inhibiéndolos, e incluso dañar la vista. (Bravo, 2012).

2.3.7. Medidas de prevención del estrés:

Los aspectos como la alimentación, el sueño, estilos de vida y adicciones en general, son importantes en la vida de los profesionales de salud donde existe un alto nivel de desgaste personal con consecuencias negativas a causa de los usuarios o el medio ambiente laboral. El personal que trabaja para la salud debe conocer los factores principales para fomentar el bienestar psicológico, físico y social. (Daza,s/f)

Cuando el profesional de enfermería está estresado, sus músculos a menudo están tensos causando dolores musculares, para lo cual existe

estrategias para reducir el estrés como agitar los brazos y las piernas para aflojar los músculos, también es necesario desviar la mente a un ambiente tranquilo para distraer la atención y relajar el cuerpo. (Daza,s/f)

Técnica de Relajación:

- **Respiración profunda.** Se debe relajar los músculos y respirar profundamente, la inhalación debe durar tres segundos antes de exhalar, esto eliminará el oxígeno viejo de sus pulmones y lo reemplazará por oxígeno fresco, mejorando la circulación y el estado de alerta. Realizar estos ejercicios de respiración profunda hasta que se sienta más tranquilo y dispuesto a seguir lo que estaba haciendo. (Daza,s/f)
- **Alimentación saludable.** Los alimentos y bebidas pueden tener un gran impacto para su relajación. Por lo tanto, es importante comer una dieta sana y equilibrada. El estrés hace que algunas personas consuman alimentos azucarados, insalubres, como las patatas fritas y galletas, esto produce en el cuerpo una subida de azúcar seguida de altos niveles de colesterol. (Daza,s/f)

La comida afecta al estado de ánimo, provocando cansancio e irritabilidad haciendo difícil la concentración. Comer a horas regulares y no saltarse las comidas puede hacer una gran diferencia, esto permitirá que su cuerpo libere un flujo constante de energía durante el día, lo que mejora la concentración y el estado de ánimo. (Daza,s/f)

Una dieta equilibrada se compone de alimentos procedentes de los cinco principales grupos de alimentos:

- Proteínas: como carne, pescado, queso y los huevos
- Carbohidratos: como pan, pasta, arroz y patatas

- Productos lácteos: como queso, leche y yogures
 - Frutas y hortalizas: por lo menos cinco porciones al día
 - Grasas y azúcares: como las nueces, los aguacates y los alimentos dulces. (Daza,s/f)
- **Ejercicio.** Realizar estas actividades tiene muchos beneficios.
- Libera una sustancia química llamada serotonina, que le hace sentir más feliz y menos estresado
 - Mejora la circulación y previene condiciones letales como una apoplejía o ataques cardíacos (graves emergencias médicas que se producen cuando el suministro de sangre al cerebro o al corazón se interrumpe o se bloquea)
 - Permite reducir la frustración y la ira de manera constructiva, es recomendable realizar por lo menos 30 minutos de ejercicio cinco veces a la semana. (Daza,s/f)

Algunas actividades como correr, nadar o hacer ciclismo aumentan el ritmo cardíaco, realizar cualquier tipo de ejercicio en el día o la hora que considere oportuna, es recomendable para la distracción y relajación del cuerpo.

2.3.8. Calidad de cuidado.

- La calidad de atención es la prestación de servicios con calidez y veracidad a los usuarios que solicitan atención de salud de manera equitativa con un buen nivel profesional. En muchos países sostienen varias definiciones de la calidad de atención de enfermería, expresando sus características y lo implicado en la calidad. (Domínguez 2011)
- La calidad de atención varía en cada servicio debido al cambio de personal y a la demanda de pacientes, el profesional de enfermería se

ve afectado por factores estresantes que alteran la calidad de atención. Según Henderson Álvarez, Virginia define a la calidad del cuidado de enfermería, como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración o recuperación de cada paciente. (Domínguez 2011)

- Es la capacidad de dar respuestas aptas, adecuadas y correspondientes a las necesidades de las demandas de los pacientes. Las actividades de enfermería se ven aplicadas y reforzadas cuando se emplea el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método sistemático para brindar cuidados eficientes centrados en las necesidades primarias y secundarias de la patología, brindando cuidados de enfermería con fundamento científico (Vernaza, 2012).
- La calidad influye sobre la satisfacción de los usuarios o las necesidades que ellos necesitan para conseguir su bienestar, sus necesidades están demandando a la calidad de atención para una adecuada atención interviene muchos factores. Cada día los estándares de calidad de atención están cambiando debido a los resultados expuestos en anteriores investigaciones (Jesús, 2012).
- En la actualidad la opinión de los pacientes depende mucho de la calidad de atención brindada en la casa de salud, los usuarios tiene muchos derechos entre ellos está la buena atención. Para conseguir un buen criterio es necesario la organización, la planificación, la dirección y la aplicación de un programa de control de calidad y del gran interés por parte de las autoridades para realizar el cambio pertinente. Cada día toma mayor importancia este tema tanto en este país como en otros organismos internacionales y científicos. (Cañarejo, 2013)

2.3.9. Calidad de Atención de Enfermería en los Servicios.

- Un servicio es el conjunto de actividades intangibles que son necesarias realizarlas para relacionarse con el paciente con el objetivo de satisfacer las necesidades del paciente. En el servicio son las actividades que ayudan al cuidado del paciente, el personal de enfermería y las instalaciones del hospital contribuyen a la satisfacción de paciente (Pabón, 2013).
- El usuario que recibió una atención, es el que determina si la atención fue buena o mala en el servicio. Cada día existen más opiniones en cuanto a la calidad de atención de salud que brindan los profesionales, el personal multidisciplinario que trabaja dentro del hospital debe contribuir a la buena atención del paciente para conseguir una opinión buena al momento de que el paciente evalúe la calidad.
- El hospital y el equipo de salud deben alcanzar la satisfacción del paciente para que se pueda distinguir de otras casas de salud con la excelencia, de esta manera ayuda a reducir los problemas de la calidad de atención exigiendo la participación de todos, desde el director del hospital hasta el último empleado de la institución. (Cañarejo, 2012)
- Podemos enunciar algunos factores que fomentan una inadecuada atención por parte de los profesionales de enfermería hacia el usuario:
 - El agravamiento de alguna enfermedad.
 - La demanda de pacientes.
 - Pacientes molestos e intensos.
 - o Exigencia de labores dentro del servicio. (Cañarejo, 2012)

2.3.10. Elementos que influyen en la atención.

Para complacer al paciente es necesario de que todos los elementos que rodean al paciente, estén armónicamente bien adecuados para lograr que el paciente se sienta satisfecho. Cuando el usuario percibe una buena calidad de atención influye en su salud y en la confianza del equipo de salud, pero es difícil evaluar la calidad del cuidado en los usuarios porque todos no piensan lo mismo (Torres, 2010)

Los elementos son: Enfermeras, usuarios, la comunicación, accesibilidad, médicos, el tratamiento, ambiente de la casa de salud.

- Enfermera/o.- se puede definir como profesiones de Salud dedicadas al cuidado de la salud del ser humano en un término general, que se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales del ser humano, desde otra perspectiva, puede suplir o complementar el cuidado de los pacientes desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico. (Torres, 2010)
 - Al llegar a formar parte de un equipo de salud la certificación nacional que se ofrece a través de diversas organizaciones de enfermería, como la American Nurses Association, Pediatric Nursing Certification Board, otras organizaciones exigen que los profesionales de enfermería completen un programa de enfermería profesional a nivel mundial. (Gilmore, 2011).
- El paciente o usuario.- es el elemento principal de evaluación de la calidad de atención, cada institución necesita formular protocolos para la atención para satisfacer la calidad de atención que sea oportuna, eficaz y rápida al momento de una necesidad o emergencia. Las

casa de salud necesitan conocer el número de la población que van a dar atención para contratar médicos y enfermeras y cumplir con las expectativas de los pacientes. (Gilmore, 2011).

- Las expectativas y la calificación que el usuario decide dar a la institución y al personal de salud que trabaja ahí, se hace a través del lenguaje verbal o escrito (encuestas), esto nos permite conocer lo que el usuario piensa del hospital y de su personal. La finalidad de dar una atención, es proteger y promover los derechos de los pacientes, como es el consentimiento informado que le permite al paciente tomar decisiones sobre su salud involucrando a la familia, el personal de enfermería es punto clave para para realizar estas actividades e incluir al equipo multidisciplinario, además de reconocer la prioridad de los pacientes para ejecutar estas actividades. (Gilmore, 2011).

- Usuario interno.- Es la persona que recibe atención dentro de la institución, un paciente hospitalizado recibe muchos cuidados para que recupere su salud, al mismo tiempo que se lleva una relación entre el personal de salud y el paciente. El paciente interno necesita de un servicio de calidad, en cualquier especialidad y cuidado dentro de la institución. (Mosso, 2012)

- Usuario Externo.- Es el paciente que recibe la atención de enfermería en un centro asistencial como centro de salud que brinda atención asistencial en el primer nivel de atención. (Mosso, 2012)

- El paciente o usuario tiene muchas necesidades y expectativas que se pueden planificar a través del proceso de atención de enfermería que es un método organizado donde se prioriza los

problemas de salud del paciente aplicando conocimiento científico.
(Mosso, 2012)

- La mejor manera de llegar a la verdadera conclusión sobre la calidad de atención es preguntándoles a los usuarios de los servicios que existe en el hospital, de manera aleatoria y también encuestando a los profesionales de Enfermería para llegar a una conclusión pero es muy probable que no tengan coincidencia los criterios ya que el usuario tiene otro criterio diferente al profesional. (Ríos, 2011)
- Muchas veces los usuarios no colaboran con las encuestas debido al temor de represalias contra ellos, por ello es necesario y fundamental que los cuestionarios y encuestas aplicadas sean de forma anónima para aumentar el criterio de los usuarios sobre la calidad de atención del personal de enfermería. (Ríos, 2011)
- Para las instituciones que brindan atención deben conocer los criterios de atención, como tratar los problemas de salud reales y potenciales. Además, deben promover la utilización de elementos tecnológicos que ayuden el manejo de la información y de la comunicación en favor de mejorar la calidad de atención. Para el profesional de enfermería es útil que se facilite la comunicación entre la enfermera y el paciente, aumente la satisfacción del paciente, permita conocer las metas y objetivos propuestos por la institución, aumenta el crecimiento profesional. (Ríos, 2011)
- La comunicación.- es el intercambio de sentimientos, opiniones, o cualquier otro tipo de información mediante el habla, escritura u otro tipo de señales, para transmitir la información hacia los demás, podemos decir que es difícil la comunicación por la razón que existen diversas culturas, por ende existe la distorsión de la misma.

2.3.11. Satisfacción del usuario.

El hospital debería garantizar la calidad de atención con el cumplimiento de las normas a los usuarios por el derecho que el estado le otorga, ciertos factores afectan la calidad de atención del personal que al ser modificados o anulados generan una mejor calidad de atención. La atención que brindan se centra en el bienestar físico, mental y social de los usuarios, la preocupación de la satisfacción de los usuarios cada vez es mayor por resolver, por eso se han creado encuestas, cuestionarios para evaluar la calidad de atención y establecer un criterio positivo o negativo. (Bravo, 2012)

El personal de enfermería pasa mayor tiempo con los pacientes que otro personal de salud como médico y auxiliar, la interacción entre el usuario y las enfermeras es diferente en un hospital que un Subcentro. La calidad de atención debe ir de la mano con la evaluación para realizar la corrección oportuna de los problemas, a través de la comunicación y de la evaluación se puede conocer las falencias, los límites y las opiniones vertidas de los usuarios sobre la calidad de atención que genera la casa de la Salud. (Bravo, 2012)

Es una necesidad que se debe mantener en un buen nivel con la contribución del profesional de salud, para que la calidad de atención y el desempeño contribuyan a la recuperación de la salud. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio. (Bravo, 2012)

También se considera un indicador que califica la atención de todo el personal de salud y del sistema de salud, considerándose importante estar de acuerdo con el paciente y las sugerencias, ya que existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario. La satisfacción es un

concepto que abarca muchas opciones desde la comunicación, el ambiente de la casa de salud y el tratamiento de su patología. (Bravo, 2012)

- Beneficios de la Satisfacción del Usuario.- La atención que brindan los profesionales de salud es necesaria para la recuperación de la salud física, psicológica y social con el fin de conseguir la satisfacción del usuario.
 - Primer beneficio. El paciente satisfecho volverá a la casa de salud donde fue atendido de manera oportuna, eficaz y amable, la entidad obtiene un buen criterio. (Raya, 2009)
 - Segundo beneficio. La comunicación de las experiencias del paciente a otras personas, obteniendo la casa de salud una difusión gratuita del usuario satisfecho. (Raya, 2009)
 - Tercer beneficio. El paciente satisfecho deja de lado la competencia para asistir a la casa de salud de preferencia. (Raya, 2009)

2.3.12. Niveles de satisfacción

Luego de recibir una atención en una casa de salud, el paciente tiene una idea clara para calificar la calidad de atención recibida por parte del personal de salud que labora en el mismo.

- Satisfactorio: aquí todos los elementos que forman parte del sistema de salud están en armonía con un buen nivel de calidad para brindar una atención adecuada. (Raya, 2009)
- Poco satisfactorio: los elementos que forman parte del sistema de salud están casi completos pero se brinda una atención que no contribuye en su totalidad para satisfacer las necesidades que el paciente requiere. (Raya, 2009)

- Insatisfactorio: los elementos que forman parte del sistema de salud no están completos faltan adecuarse a la necesidad de los usuarios. (Raya, 2009)

Dependiendo de la atención recibida en la casa de salud, Hospital, subcentro, clínica, puesto de salud) el paciente tendrá su criterio en cuanto al sistema de salud y decidirá regresar a la misma casa de salud.

2.3.13. Elementos de la calidad del cuidado de enfermería

La sistematización debe ser comprendida por los trabajadores de se debe tener en cuenta la evaluación de la calidad para mejorar cada día y conocer las expectativas de quienes reciben la atención. Cualquier casa de salud para cumplir con su misión y visión debe conocer lo que piensan los usuarios de la entidad además de eso debe cumplir con el reglamento establecido dentro de los protocolos de atención.

Estos elementos sirven como base para que el personal de salud al brindar la atención tenga en cuenta y pueda dar una mejor atención al usuario. La enfermera como una persona imprescindible en el área de la salud debe brindar una atención que contribuya a una rápida recuperación de la salud del paciente.

- Existen muchos elementos que influyen en la atención que se brinda a los usuarios, los más importantes se exponen a continuación:
 - Equidad: dar una atención por igual a todos los paciente que necesiten de cuidados, con esto se suprime preferencias para algunos pacientes o familiares. (Jesús, 2011).
 - La cultura: Educación y religión no deben ser un obstáculo para recibir una atención del personal de enfermería. (Jesús, 2011).

- Discreción: la atención que las enfermeras deben brindar debe ser discreta para evitar que el paciente se sienta inconforme y pueda contribuir con información para un mejor tratamiento y una mejor atención de salud. (Jesús, 2011).
- Veracidad: la enfermera debe ser honesta con el paciente en cuanto a la explicación de su estado de salud o de las respuestas que solicite el paciente. Una respuesta falsa puede dejar dudas o alterar la recuperación del paciente. (Jesús, 2011).
- Eficacia: debe proporcionar el profesional, equipos y la casa de salud adecuada para dar oportunamente una atención de calidad y un tratamiento adecuado a cada patología. (Jesús, 2011).
- Nivel profesional: es la capacidad que el profesional adquirió en conocimientos, destrezas y habilidades de la profesión de enfermería para dar un cuidado óptimo a los usuarios. La capacidad de cada profesional hace la diferencia a la hora de dar una mejor calidad de atención. (Jesús, 2011).
 - Cortesía: es el nivel que el profesional de enfermería demuestra con una actitud amable siendo condescendiente y comprensible con las necesidades del usuario. (Jesús, 2011).
 - Accesibilidad: nivel con que el usuario espera recibir atención del personal. (Jesús, 2011).
 - Disponibilidad: nivel que el servicio de salud tiene para satisfacer la demanda de necesidades del paciente. (Jesús, 2011).

- Eficaz: nivel que tiene el profesional de enfermería para brindar la atención de manera rápida, oportuna y sin demoras.
- Confianza: habilidades y actitud que el proveedor de salud presenta para brindar una atención y que el usuario se sienta confiado del personal y de la atención recibida. (Jesús, 2011).
- Competencia: es el nivel de conocimientos, aptitudes y actitudes que el profesional presenta para brindar la atención al usuario. (Jesús, 2011).
- Comunicación: interacción que tiene el usuario y el proveedor de salud a través del dialogo para lograr que el usuario resuelva sus problemas de salud. (Ríos, 2011).
 - La comunicación influye en la recuperación de la salud, cuando el paciente es informado sobre su enfermedad existe la colaboración y una rápida recuperación siendo muy útil la comunicación con el usuario pero al tratarse de niños se debe de dialogar con los padres. (Jesús, 2011).

Cuando la enfermedad y el tratamiento es explicada en términos que comprenda el paciente, aumenta la conciencia de los usuarios y se sensibiliza acerca del tiempo de espera, estas actividades aumentan la satisfacción del usuario porque comprender el esfuerzo del personal de enfermería para atender a todos los usuarios del servicio y así dejando de lado pensamientos erróneos sobre los profesionales cuando no dan una atención rápida y oportuna. (Jesús, 2011).

MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

2.4. MARCO LEGAL

2.4.1. DERECHOS

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. ¹

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. ²

2.4.2. EL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

Objetivo 2: Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.

El desarrollo de capacidades y potencialidades ciudadanas requiere de acciones armónicas e integrales en cada ámbito. Mediante la atención adecuada y oportuna de la salud, se garantiza la disponibilidad de la máxima energía vital; una educación de calidad favorece la adquisición de saberes

¹ Constitución de la República, 2008.

² Constitución de la República, 2008.

para la vida y fortalece la capacidad de logros individuales y sociales; a través de la cultura, se define el sistema de creencias y valores que configura las identidades colectivas y los horizontes sociales; el deporte constituye un soporte importante de la socialización, en el marco de la educación, la salud y también de la acción individual y colectiva.³

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

La calidad de vida alude directamente al Buen Vivir en todas las facetas de las personas, pues se vincula con la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas.

Este objetivo propone acciones públicas, con un enfoque intersectorial y de derechos, que se concretan a través de sistemas de protección y prestación de servicios integrales e integrados. En estos sistemas, los aspectos sociales, económicos, ambientales y culturales se articulan con énfasis en los grupos de atención prioritaria, los pueblos y nacionalidades.

El mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, los derechos a la salud, educación, alimentación, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales y familiares. Las condiciones de los entornos en los que se desarrollan el trabajo, la convivencia, el estudio y el descanso, y la calidad de los servicios e instituciones públicas, tienen incidencia directa en la calidad de vida, entendida como la justa y equitativa redistribución de la riqueza social.⁴

³ Plan nacional del Buen vivir 2009- 2013.

⁴ Plan nacional del Buen vivir 2009- 2013.

2.5. Marco ético.

La enfermería es un arte que requiere una devoción exclusiva, una preparación tan dura y ser profesionales de la salud con misión de proporcionar cuidados de salud a la población, el ejercicio de la enfermería como disciplina profesional no se circunscribe únicamente al ámbito del cuidado (autocuidado, cuidado del paciente y su familia, la comunidad, las personas del equipo de salud), sino que incluye las actividades de investigación, docencia y gestión de los recursos de salud; estas últimas han adquirido recientemente una mayor relevancia en el ejercicio profesional, dando prioridad a las necesidades primordiales que necesita el usuario. (Enfermería: el arte y la ciencia del cuidado 2010)

La ética hace parte de los deberes de la enfermera, esto se expresa en los códigos de ética de enfermería nacionales e internacionales, que protegen el cuidado de los usuarios en los distintos ámbitos de salud y en varios aspectos técnico científico como son: la oportunidad, seguridad, continuidad, derechos, deberes y llevar una adecuada relación interpersonal paciente- enfermera. (Enfermería: el arte y la ciencia del cuidado 2010)

Se debe recalcar que el aseguramiento de la calidad en la prestación de los servicios no es una responsabilidad única de las enfermeras, sino que concierne a la totalidad de prestadores de salud. La seguridad de los pacientes es una prioridad de salud pública expresada en las políticas de organizaciones internacionales que velan por la calidad de los servicios de salud como son la Organización Mundial de la Salud (OMS), The Institute of Medicine y The Joint Commission de Estados Unidos, entre otros. (Gómez Córdoba, 2009)

Fernando Savater define la ética “como una propuesta de reflexión sobre la propia libertad que consiste en buscar lo mejor y ayudar a cumplir el ideal

del hombre”. En un dilema ético la materia de decisión es de carácter moral, es decir, cómo garantizar el respeto a los principios fundamentales de beneficencia (hacer el bien, balancear riesgos y beneficios), no maleficencia (no hacer daño y proteger de éste), autonomía (respecto a la autodeterminación) y justicia (equidad en el acceso y uso de recursos) para lograr que las consecuencias de nuestros actos generen el mayor bienestar a la mayoría de las personas involucradas. (Savater, 2012)

Rushworth Kidder aclara que un dilema ético no consiste en tener que hacer una elección entre lo correcto y lo incorrecto, sino en elegir entre dos cosas que son correctas, pero desde perspectivas distintas. Una enfermera(o) debe estar entonces en capacidad de prevenir problemas o reconocer rápidamente los dilemas éticos, analizar y argumentar, y encontrar las posibles soluciones a éstos. (Fraile, 2009)

- **Ética del cuidado.** - Para hablar de la ética del cuidado primero tenemos que entender que la **Ética Sanitaria** es: “el bien interno de la sanidad, el bien del paciente, familia y comunidad, aplicando los principios de la atención primaria de salud”. La palabra cuidado se deriva de *Cogitatus* que significa solicitud y atención para hacer bien algo, acción de cuidar. (Hoyos, 2010)
- **Orígenes de la ética del cuidado.**- Las investigaciones para describir el desarrollo moral de las personas se iniciaron con Piaget (1932) Kohlberg (1981 – 1984) manifiestan que las mujeres tienen mayor sensibilidad por consiguiente el juicio se ha enfocado hacia la responsabilidad y la moral basada en el cuidado a otros.

Carol Gilligan (1982) explica que el desarrollo moral de las mujeres es diferente al de los hombres, pero igualmente valioso. Las mujeres emplean

estrategias diferentes en la toma de decisiones, entienden los problemas morales en términos de conflicto de responsabilidades. Su juicio moral sigue una secuencia: sobrevivencia, benevolencia, comprensión reflexiva del cuidado para la resolución de conflictos.

Guilligan, se refiere a la responsabilidad social, plantea que, la búsqueda del bienestar de las personas, de aquellas que habrían de ser afectadas por las decisiones morales que tienen consecuencias para la vida y para el futuro de próximas generaciones.

La finalidad del cuidado es, regular éticamente la acción de cuidado, es decir, analizar desde una perspectiva racional y crítica lo que significa cuidar de un modo virtuoso. Es absolutamente necesario reflexionar en torno a las categorías de libertad, intimidad, justicia y bien.

La ética del cuidado es una disciplina que se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud, y que tienen como fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio. Se basa en la comprensión del mundo como una red de relaciones en la que nos sentimos inmersos y de donde surge un reconocimiento de la responsabilidad hacia los otros.

También la ética del cuidado se centra en: “el cuidado integral de la persona, la familia, la comunidad y su entorno ayudando a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida”. (Cantos, s/f)

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación, Descriptiva, Correlacional Observacional y Propositivo, de corte transversal.

Descriptiva: Por que describe los factores estresantes que repercuten en la calidad de cuidado de enfermería.

Correlacionar: Busca la relación que existe entre el estrés del personal de enfermería y la asociación que existe con la calidad de atención percibida.

Propositiva: Porque permitió elaborar una Guía para el manejo y prevención del estrés laboral, a través de información actualizada de manera que se convierta en una guía de consulta para mejorar la calidad del cuidado

Documental: permite realizar un análisis de los factores estresantes, considerando fuentes de información en un período de tiempo y un espacio determinado.

3.2. Diseño de la investigación.

Cuantitativa: Por la naturaleza de los objetivos que pretende buscar la mayoría de factores estresantes que existe en el Hospital San Luis de Otavalo que afecta a la calidad del cuidado de enfermería.

Transversal: Este trabajo tiene un estudio transversal, estudio que nos da la facilidad de observar y describir los factores estresantes en un momento determinado

No experimental: No se manipula en ningún momento las variables y solo se considera los factores estresantes del profesional de enfermería afectado.

3.3. Universo y Muestra

El universo del estudio estuvo constituido por los profesional de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, que son 47 enfermeras (os) que laboraron en el hospital, durante el periodo comprendido de Noviembre 2014 a Abril del 2015.

La población Diana de usuarios fueron 45 pacientes hospitalizados de los diferentes servicios del Hospital San Luis de Otavalo, para valorar la percepción sobre la calidad del cuidado.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.-Todos los/as profesionales de enfermería en servicio activo dentro de la institución que brindan cuidado asistencial las 24 horas del día en el Hospital San Luis de Otavalo.

Criterios de exclusión.- Se excluyen a los/as profesionales de enfermería que no estaban en servicio activo y no se encuentren asignados a los servicios donde brindan cuidado asistencial las 24 horas del día.

3.5. Técnicas e Instrumentos

Técnicas

La encuesta - Con esta técnica se busca información necesaria para la investigación, por medio de la encuesta para valorar los factores estresantes en el profesional de enfermería (Anexo 2) y la encuesta para valorar la satisfacción de los usuarios (Anexo 3), previamente realizados.

Encuesta para valorar los factores estresantes en 47 profesionales de enfermería (Anexo 2), que ayudó a caracterizar a los profesionales, a determinar los factores estresantes y a medir el nivel de estrés.

Encuesta para valorar la satisfacción de los usuarios (Anexo 3), que contribuyó a evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención, con la utilización de la escala de Likert.

La escala de Likert (también denominada método de evaluaciones sumarias) se denomina así por Rensis Likert, quien publicó en 1932 un informe donde describía su uso. Es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios de uso más amplio.

Instrumentos

El Cuestionario.- Con esta técnica se pretende recolectar información del profesional de enfermería, aplicando el cuestionario de Maslach (Anexo 4) que valora el agotamiento emocional, despersonalización y logros personales

El cuestionario de Maslach fue inventado por Maslach y Jackson, en 1981. Es un instrumento conformado por 22 ítems. En su versión original (Maslach y Jackson 1981), la escala constaba de dos formas para valorar los ítems: una de frecuencia y otra de intensidad, donde el individuo debía contestar a cada ítem a partir de preguntas relativas a sentimientos y pensamientos relacionados con el ámbito de trabajo y su desempeño habitual en éste.

El cuestionario de Maslach -en su versión Human Services Survey- ha sido el instrumento para medir los síntomas como: Agotamiento emocional, Despersonalización y baja realización personal en los Estados Unidos, así como en otros países.

Ha ido aumentando considerablemente la aparición de este cuestionario (Maslach2003), teniendo cada vez más alcances sobre el mundo del trabajo, por lo que su diagnóstico y prevención resulta de crucial importancia. (Gil-Monte, 2005).

3.6. Procedimiento

Se elaboraron dos encuestas para los/las profesionales de enfermería y los usuarios, también se buscó el cuestionario de Maslach para valorar el agotamiento emocional, despersonalización y logros obtenidos, este instrumento se relaciona con los factores estresantes.

La encuesta que valoró los factores estresantes en los/as profesionales de enfermería (Anexo 2) de 12 preguntas divididas en 4 partes:

PARTE A: Determina la presencia de estrés.

PARTE B: Determina los factores estresantes.

PARTE C: Determina la percepción sobre la calidad de atención de enfermería y los síntomas del estrés.

PARTE D: Determina el estilo de vida de los profesionales.

La encuesta que valoró la satisfacción de los usuarios sobre la calidad del cuidado brindada por el profesional de enfermería (Anexo 3) con la utilización de la escala de Likert (1= Muy en de acuerdo, 2 =Algo en desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni desacuerdo, 4 = Algo de acuerdo, 5 = Muy de acuerdo), que consta de 9 preguntas divididas en tres secciones:

1. Calidad de atención
2. Accesibilidad
3. Competencia

El cuestionario de Maslach se aplicó a los profesionales de enfermería para conocer el nivel de estrés, que consta de 22 preguntas y se evalúa de hasta 5 puntos:

1. Nunca
2. Raramente
3. Algunas veces
4. Muchas veces
5. Siempre

Para saber el grado de estrés laboral se consultó la siguiente tabla.

	BAJO.	MEDIO.	ALTO.
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Logros personales.	Inferior a 40.	34-39	Inferior a 3.

En la prueba piloto, los/as profesionales de enfermería tuvieron dificultad en ciertos términos como: relación laboral, horas de trabajo y factores estresantes, a los cuales se añadió más términos de referencia como: relación laboral: añadió nombramiento y contrato: horas de trabajo al día o a la semana: factores estresantes se detalló cuáles son para su comprensión Se realizó la tabulación en Microsoft Excel, el procesamiento y análisis de datos en Epi Info 7.

3.7. Procesamiento de Datos

Para el trabajo se utilizó Microsoft Excel para el procesamiento de datos y para el análisis se utilizó el Epi Info 7.

3.8. Validez y confiabilidad

Por más de dos décadas, el cuestionario de Maslach -en su versión Human Services Survey- ha sido el instrumento para medir los síntomas como: Agotamiento emocional, Despersonalización y baja realización personal en los Estados Unidos, así como en otros países.

Algunos estudios de investigación han validado esta escala, así como el estudio realizado para la medición de los conocimientos y actitudes que tenían los profesionales de enfermería de Antioquia sobre la salud de los colectivos en el año 2003.

Para la aplicación y la validación de la versión española del instrumento se realizó una prueba piloto de las encuestas y aplicó a un grupo de 10 profesionales de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo. Esto se realizó en el mes de Diciembre del 2014 para garantizar la calidad y adaptación de los términos.

CAPITULO IV

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido o ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Se referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.	Años	Grupos de edades	< 20 años 21-30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 50 años
Sexo	Se determinado por la naturaleza, a la persona que nace con sexo masculino o femenino.	Es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos como masculino y femenino.	Genero	Masculino (1) Femenino (2)	Hombre se identifica con el No 1 Mujer se identifica con el No 2

Etnia	Proviene de un vocablo griego que significa pueblo o nación y se trata de una comunidad humana que comparte una afinidad cultural que permite que sus integrantes puedan sentirse identificados entre sí.	Es un conjunto de personas que comparten rasgos culturales, idioma, religión celebración de ciertas festividades, expresiones artísticas (como música), vestimenta, nexos históricos, tipo de alimentación.	Etnia	Blanco Mestizo Indígena Afroecutorian o/a	SI NO
Estado civil	La situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.	Es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo.	Varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras.	Variable de acuerdo a los datos reportados.	<ul style="list-style-type: none"> - Soltero - Casado - Viudo/a - Divorciado/a - Unión libre.

Servicio	Los servicios o áreas tienen la finalidad de atender las necesidades de los usuarios, baja infraestructura y calidad de atención.	Área de ejercicio de jornadas de trabajo.	Unidades del Hospital san Luis de Otavalo	Consulta externa. Vacunatorio. Sala de partos Medicina interna Traumatología Emergencia Ginecología Quirófano. Pediatria. Cirugía.	SI NO
Turno	Orden según el cual se alternan varias personas o grupos en la realización de una actividad o un servicio.	Horario del día y la noche donde la persona desempeña su trabajo.	Horario de trabajo.	Mañana 1 Tarde 2 Noche 3 Continuo (dos turnos) 4	Se N° a los turnos: Se realiza de 7:00am – 14:00pm (1) Se realiza de 13:00pm – 20:00pm (2) Se realiza de 19:00am – 8:00am (3) Dos turnos continuos (4).

Jornada semanal	Está formada por el número de horas que el trabajador está obligado a trabajar efectivamente.	Son las horas que se trabaja durante todo el día.	Es cuantitativa.	Número de horas por la semana.	< 40 horas > 40 horas
Años de servicio	Son los derechos que establece, son garantías mínimas de los trabajadores, desde su inicio de profesión.	Son los años de prestar servicios a una institución o empresa.	Depende de su desempeño laboral.	Años de servicio.	< 1 años de S. 2-5 años de S. 6-10 años de S. 11-20 años de S. 21-30 años de S. >31 años de S.
Estrés	Es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada	Respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda	Signos Síntomas	Intranquila Triste Agotado Agresividad Mal Humor	SI NO
Fuentes de Estrés	Que una persona está sometida a	La adaptación al cambio es difícil.	• Físicos	El viento temperatura	SI NO

	una situación de estrés cuando tiene que enfrentar demandas que sobrepasan sus fuerzas físicas y psíquicas, de manera tal que percibe dificultades para dar una respuesta efectiva	Muchos acontecimientos de la vida producen reacciones de estrés individuales		el ruido luz excesiva o poca	
			• Biológicos	Café Tabaco Alcohol	SI NO
			• Psicológicos	El tráfico Tareas del hogar Sucesos intensos o Extraordinarios Muerte de un familiar	SI NO
			• Sociales o Psicosociales	Mal ambiente familiar Mal ambiente laboral	SI NO

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DEPENDIENTES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Profesionales de la salud.	Es una persona capacitada para atender los problemas de salud de los pacientes según las diferentes áreas de las ciencias de la salud.	Son personas con la capacidad, destrezas y habilidades para brindar atención y atender a los usuarios.	Personal de enfermería	Profesional de enfermería encargado de brindar cuidado directo a los usuarios.	Tercer nivel Cuarto nivel Quinto nivel
Calidad de atención brindada a los pacientes.	Es un proceso encaminado a la consecución de la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los usuarios.	Es hacer las cosas mejor que los demás, significa que nuestros clientes esperan de nosotros un buen servicio y una estancia inolvidable.	Atención de enfermería	Calidad Del Cuidado Accesibilidad Competencia	- Muy en desacuerdo - Algo desacuerdo - Ni de acuerdo ni desacuerdo - Algo de acuerdo - Muy de acuerdo

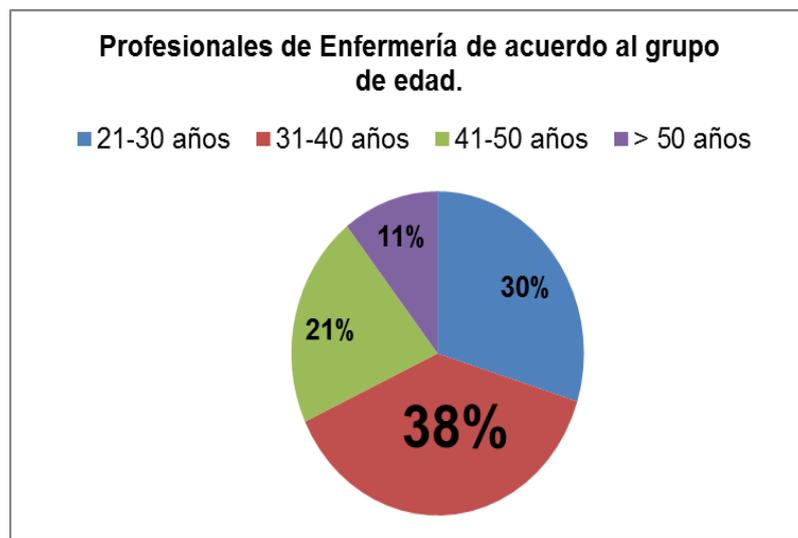
Recuperación de los pacientes.	Son acciones, actividades que se brinda por parte del profesional de salud para su recuperación o rehabilitación.	Es un proceso de recuperación que tiene diferentes aspectos durante una etapa de enfermedad.	Recuperación de la Salud	Siempre Casi siempre Rara vez Nunca	SI NO
--------------------------------	---	--	--------------------------	--	----------

CAPITULO V

5. Presentación de Resultados y Análisis.

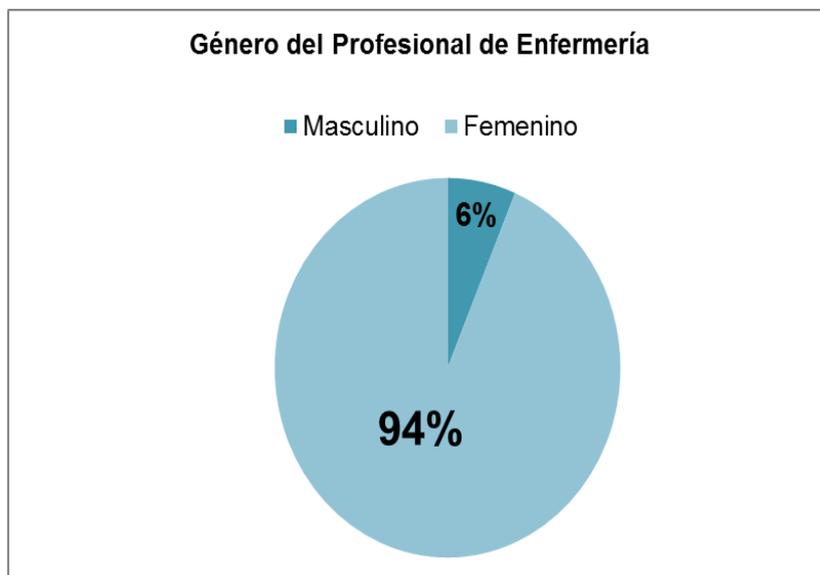
5.1 Características Generales.

Gráfico N°2. Profesionales de Enfermería de acuerdo al grupo de edad.



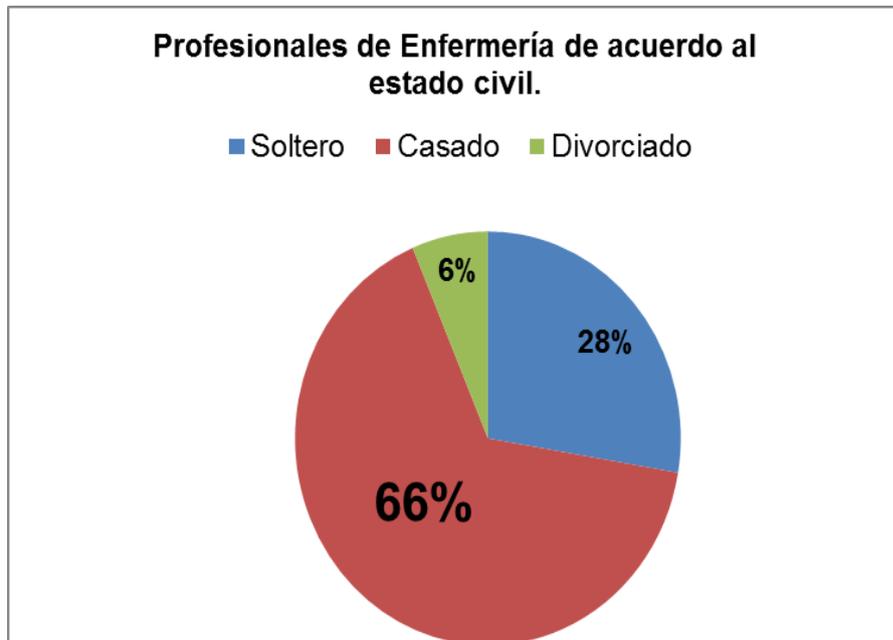
Se observó que el 38% del profesionales de Enfermería se encuentra entre 31 y 40 años, es considerado personal adulto joven que tiene la capacidad, destreza y habilidad suficiente adquiridas durante los años de trabajo que favorece la calidad del cuidado, el 11 % tienen más de 50 años. Erikson y Schai (2011), elabora una teoría psicosocial, la cual es dividida en etapas según la edad que tenga el individuo, ya que la edad desencadena un desequilibrio emocional, afectivo, en su estabilidad laboral y social, desarrollando estrés.

Gráfico N°3. Profesionales de Enfermería de acuerdo al género.



Se observa que la mayoría de los profesionales de enfermería es de género femenino con un 94% y menor cantidad el género masculino (6%), anteriormente la profesión de enfermería era exclusiva para el género femenino con el paso de los años se incorporó el sexo masculino por este motivo hay pocos hombres en esta profesión. Según Silvia Ayavaca (2013) afirma que la profesión de enfermería socialmente es considerado como una tarea ejecutada principalmente por mujeres; bajo circunstancias se asume que este trabajo conlleva a desventajas como: la desvalorización social del trabajo "femenino", bajas remuneraciones, subordinación que obliga a buscar estrategias de sobrevivencia como el doble empleo que le predispone a un mayor desgaste energético por intensificación de la jornada laboral. (Ayavala, 2013).

Gráfico N°4. Profesionales de Enfermería del HSLO de acuerdo al estado civil.



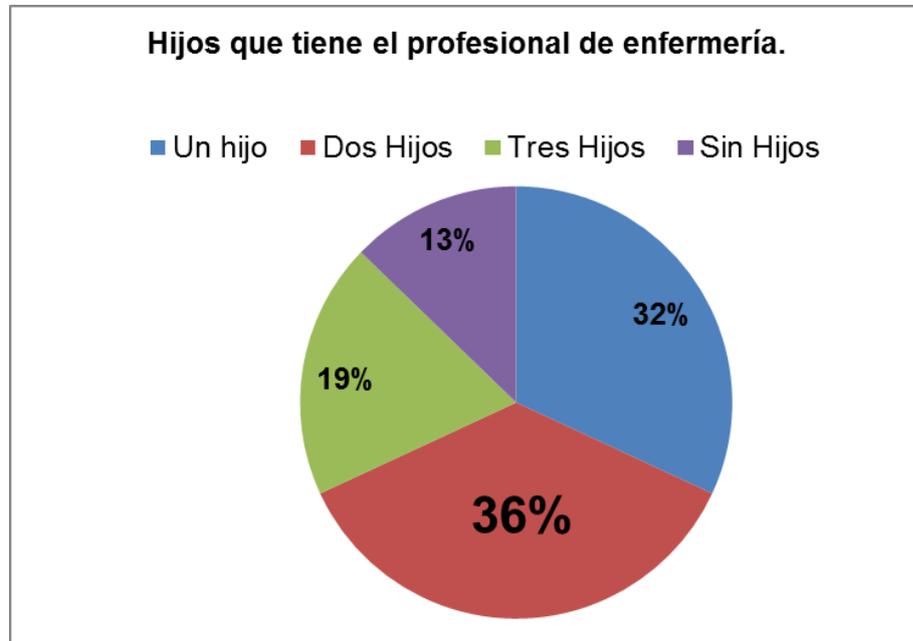
La mayoría del profesional de enfermería con el 66 % está casado y en menor porcentaje con el 6% están divorciados mientras que el resto de los profesionales están solteros. La investigación realizada por Francisca (2011) determinar, comparar y analiza que los factores demográficos como: El estado civil, así como el número de hermanos e hijos influye significativamente en el nivel de estrés. (López, 2011)

Gráfico N°5. Profesionales de Enfermería de acuerdo a la etnia.



Se observó que la mayoría del profesional de enfermería se auto identificó con la etnia mestiza en un 94 %, en menor cantidad con el 2% con la etnia indígena pese a que el Hospital está ubicado en una ciudad donde la mayoría de sus habitantes son indígenas, lo que puede influir en la percepción de la calidad del cuidado, mientras que los usuarios tendrán más afinidad con los profesionales de etnia indígena porque se les facilitara la comunicación en su idioma Kichwa. De La Cruz Rocío (2013) define al profesional de enfermería como transcultural por el motivo que se encuentra centrado al cuidado directo, basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas personales, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, sin discriminación de razas. (De La Cruz 2003)

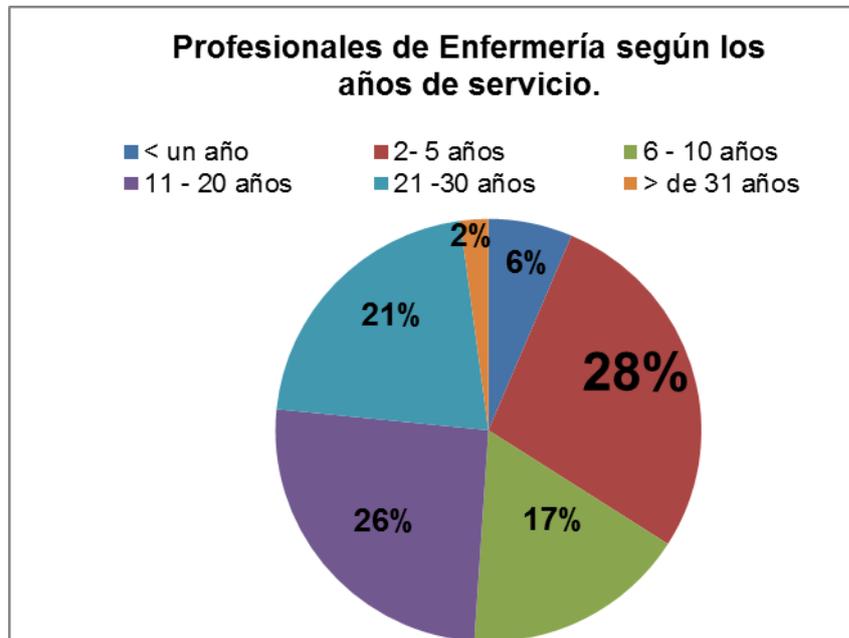
Gráfico N°6. Número de hijos que tiene el profesional de enfermería.



Se observó un 36% del profesional de enfermería tiene dos hijos y en un 13% no tiene hijos. Por ello el profesional de enfermería que tienen tres hijos tiene más responsabilidades en el hogar.

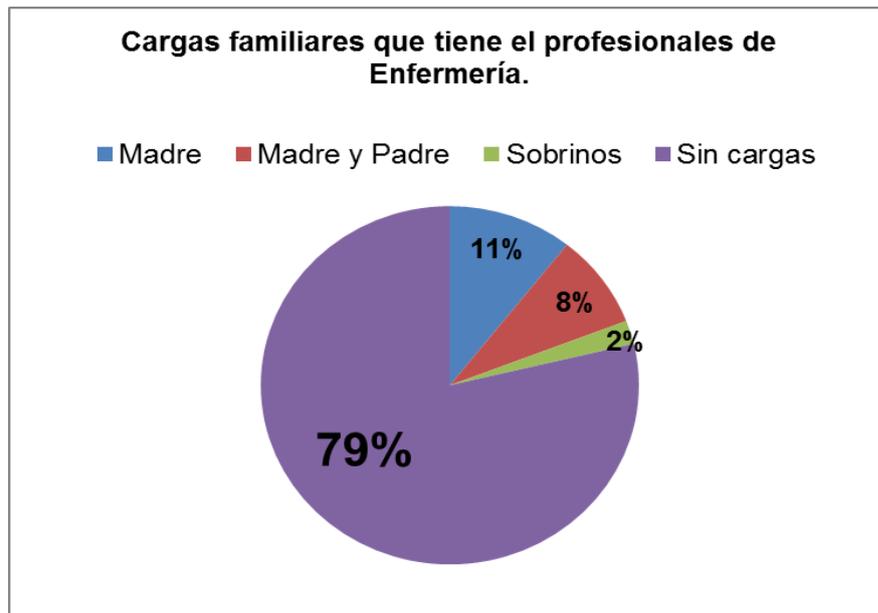
La mayoría del Profesional de Enfermería del tiene dos hijos, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC 2012) a nivel de la provincia el promedio de hijos por familia es de dos.

Gráfico N°7. Profesionales de Enfermería según los años de servicio.



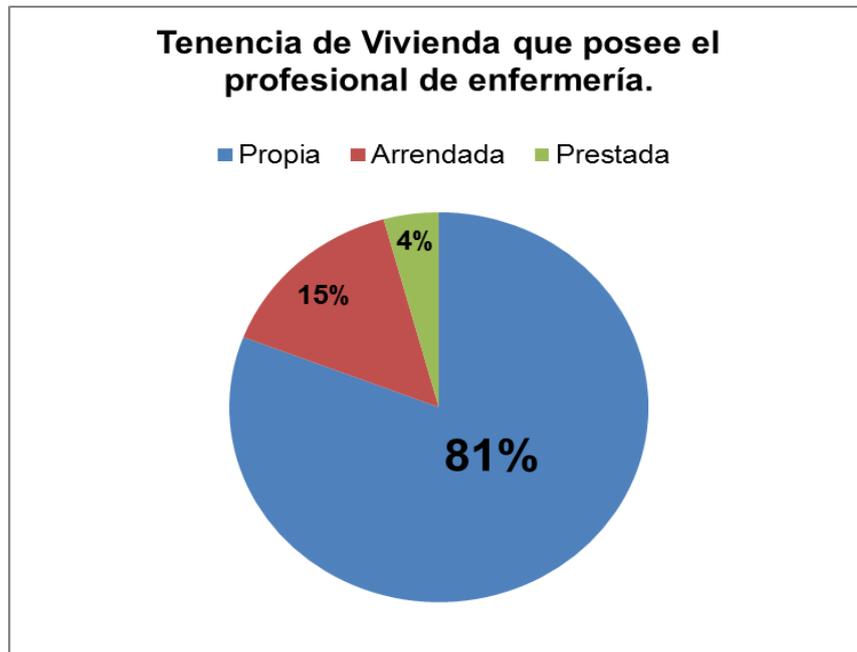
Se observó que el 28% del profesional de enfermería tiene entre 2 y 5 años de servicio y el 2% del profesional tiene más de 31 años de servicio. La mayoría de enfermeras/os tienen de 2 a 5 años trabajando, es una ventaja ya que relativamente son nuevos en el área hospitalaria conllevando a una actitud de optimismo y con ganas de ayudar a los usuarios.

Gráfico N°8. Cargas familiares que tienen los profesionales de Enfermería.



El 79% de los/as profesionales no tiene cargas familiares, lo que fomenta que tengan una vida tranquila sin preocupaciones con la única actividad de servir a los usuarios y resolver los problemas de manera tranquila, mientras el 2% es responsable de sobrinos siendo un menor porcentaje, el promedio de los profesionales están a cargo de sus padres con estos resultados se puede decir que la mayoría del personal, brinda una adecuada calidad de atención. Según David Cárdenas (2014), percibe una influencia de las cargas laborales y familiares sobre el estrés. (Cárdenas, 2014)

Gráfico N°9. Tenencia de Vivienda que posee el profesional de enfermería.



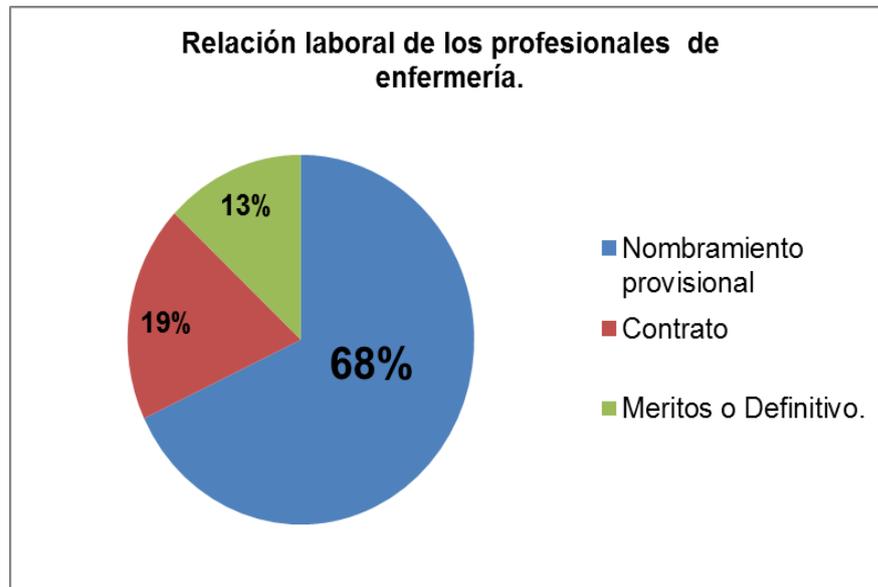
El 81% del profesional de enfermería posee casa propia, esto contribuye que los/as profesional tenga menos gastos, ayudando al ahorro para una mejor economía sabiendo que el factor económico influye en el estrés del profesional, el 4% viven en casas prestadas.

Gráfico N°10. Profesionales de Enfermería con presencia de alguna enfermedad o discapacidad.



Se observó que el 85% no padece de ninguna enfermedad o discapacidad que le impida realizar sus actividades diarias con normalidad, mientras que en menor cantidad con el 15% padecen de alguna enfermedad como son diariamente mencionadas: Diabetes mellitus, hipertensión arterial, gastritis y principalmente las artralgias, dando como resultados diferentes enfermedades. Ticona Benavente (2014) manifiesta que durante el proceso de vida, el ser humano busca adaptarse continuamente a los cambios que le ocurren, tratando de lograr el equilibrio entre su organismo y el medio ambiente lo que origina una respuesta al estrés necesaria para afrontar nuevas situaciones. (Ticona, 2014)

Gráfico N°11. Relación laboral de los/as profesionales de enfermería.



El 68% del profesional de enfermería tiene nombramiento provisional, el 13% de la profesional enfermería ha logrado tener un trabajo definitivo, logrado por su esfuerzo y dedicación, pero la gran mayoría del profesional de enfermería trabaja solo con el nombramiento provisional.

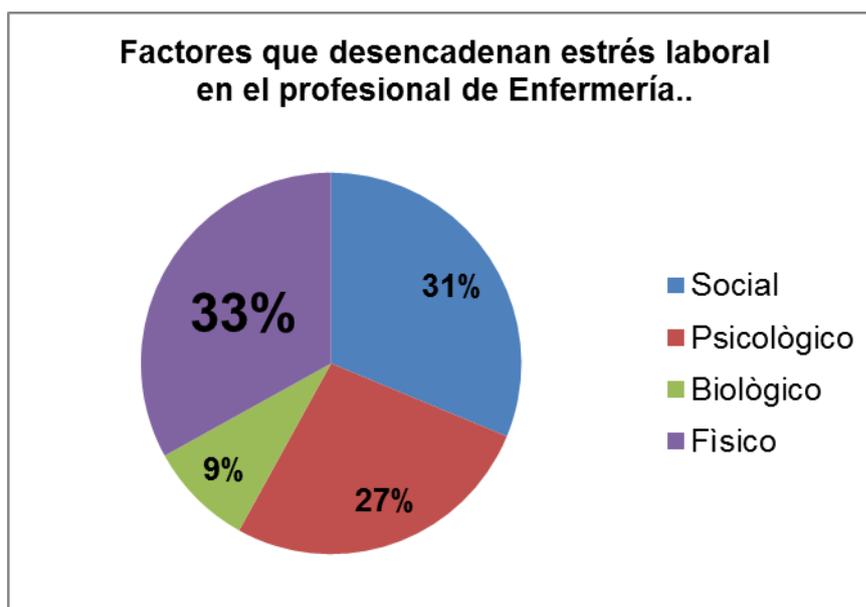
Susana Mier (2011) define que los méritos, renovaciones de contratos se adquieren por las actitudes, habilidades, desempeño en el trabajo con esto el profesional de enfermería se siente motivado, lleno de satisfacción con el trabajo. (Mier, 2011)

Gráfico N°12. Presencia de estrés en el profesional de Enfermería.



El 91% del profesional de enfermería afirman la presencia de estrés en el lugar de trabajo y el 9% del profesional de enfermería refieren no presentar estrés, según Jesús Cremades (2014) diversos estudios muestran que la enfermería se considera una profesión estresante, por ello el grupo más afectado son los profesionales que siguen esta Carrera. (Cremades, 2014)

Gráfico N°13. Factores que desencadenan estrés laboral en el profesional de Enfermería.



El 33% de las profesionales de enfermería afirman que los factores físicos (luz, ruido, viento) son causa de estrés, el 31% dice que son los factores sociales (ambiente familiar y laboral) son causa de estrés y el 9% también afirman que los factores biológicos (café, tabaco alcohol) pueden provocar estrés. González Rosa (2013) manifiesta que el personal de enfermería es uno de los grupos que se encuentran expuestos a una gran cantidad de estresores dando como resultado un desequilibrio en el organismo. (González, 2012)

Gráfico N°14. Calidad de atención brindada por el profesional de enfermería.



El 68% los/as profesionales de enfermería brindan una excelente atención a todos los usuarios que asisten diariamente al hospital y el 32% los/as profesionales de enfermería brinda una buena atención, con un enfoque de calidad y calidez. Alicia Ilba (2010) enuncia que una buena atención está asociada con la satisfacción del paciente que incluya: ser atendidos por el personal de enfermería de manera técnica, profesional actualizado y bien informado; que dedique el tiempo suficiente y proporcione un trato amable, respetuoso con información suficiente, clara en relación a su enfermedad, medicamento, tratamiento y mantenimiento de su salud. (Ilba, 2010).

Gráfico N°15. Cómo se siente el profesional de enfermería cuando está estresado/a.



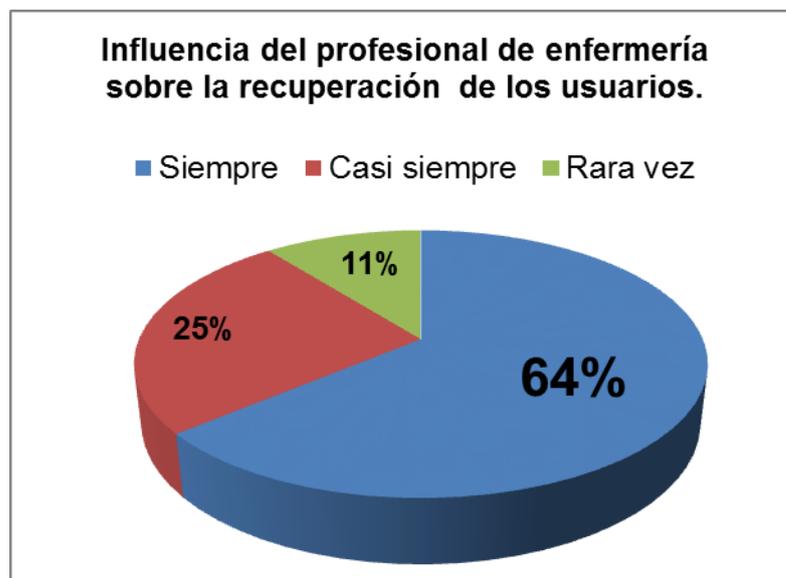
El profesional de enfermería manifiesta que cuando se siente estresado/a tiene las siguientes actitudes, el 38% se encuentra de alegre, el 14% se siente impaciente, el 7% se siente de mal humor, el 15% está triste y el 26% se siente agotado cuando presenta estrés, lo que significa que la mayoría del personal de enfermería toma un efecto de agotamiento laboral, pero es difícil esta reacción debido a que el estrés es un agotamiento que normalmente causa mal humor. Fátima Pacheco (2012) determina que el profesional de enfermería satisface las aspiraciones con el mínimo riesgo para la salud y las necesidades biopsicosociales del usuario. (Paheco, 2012).

Gráfico N°16. Comunicación del profesional de enfermería con el usuario.



El 85% del profesional de enfermería manifiesta tener una buena comunicación con los usuarios y el 2% dice ser regular la comunicación con los usuarios, con lo que se concluye que la comunicación entre la enfermera y el paciente es buena, ya que muchas veces el personal de enfermería realiza sus actividades manteniendo el silencio. Lydia Belda (2012) manifiesta que los cuidados de enfermería y la integración de la satisfacción del usuario en el sistema de salud, pueden ser factores que pueden mejorar la calidad de la asistencia. (Belda, 2012).

Gráfico N°17. Influencia del profesional de enfermería sobre la recuperación de los usuarios durante su estancia en el Hospital.



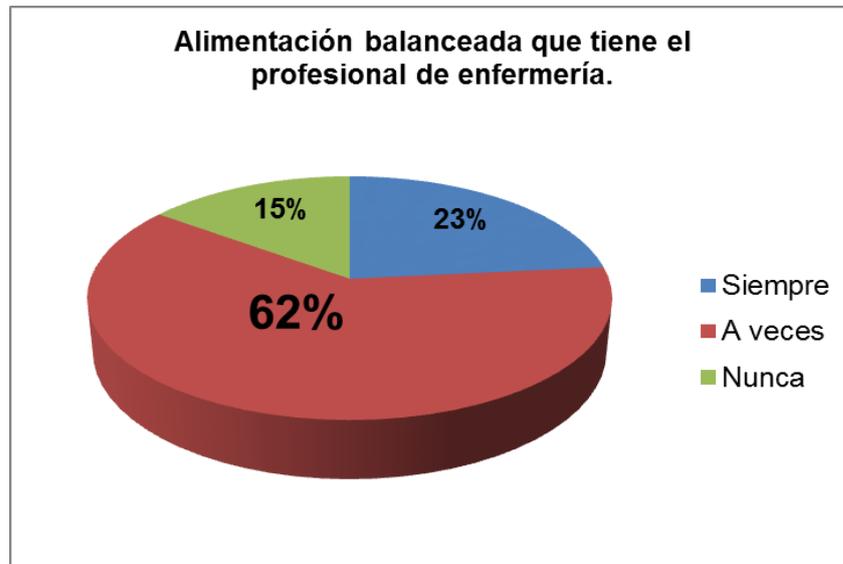
Se observa que el 64% del profesional de enfermería influye en la recuperación del usuario y el 11% enuncia que rara vez influye el personal de enfermería para la recuperación de los usuarios, lo que significa que la mayoría brinda una calidad de atención que influye en la recuperación de los usuarios. Franklin Cárdenas (2012) manifiesta que en la actualidad se ha venido evidenciando problemas en lo que se refiere a la atención de calidad en la salud; problemas que se dan por la falta de educación en lo que se refiere a relaciones humanas y relaciones interpersonales lo cual ayudaría a mejorar la relación enfermera –paciente (Guerrero, 2012).

Gráfico N°18^a. Actividad física que realiza el profesional de enfermería



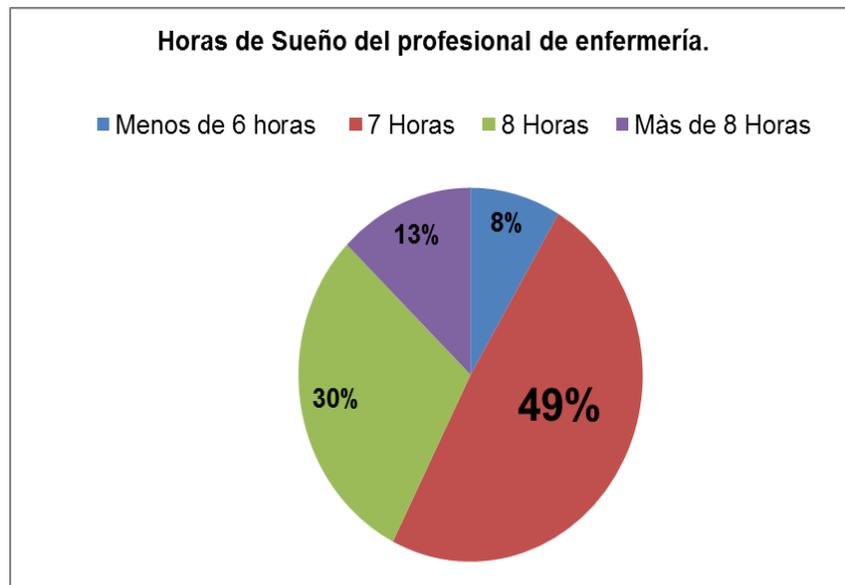
El 68% del profesional de enfermería realiza actividad física frecuentemente y el 13% nunca realiza actividad física, lo que quiere decir que la mayoría del personal pocas veces realiza actividad física, pero en algunos servicios se ha evidenciado que casi siempre se está caminando o a veces corriendo. Armando Pancorbo (2011) manifiesta que la actividad física favorece la prevención de enfermedades en personas sanas y actúa como coadyuvante en el tratamiento de ciertas patologías. (Pancorbo, 2012).

Gráfico N°19. Alimentación balanceada que tiene el profesional de enfermería.



Se concluye que el 62% del profesional de enfermería a veces tiene una dieta balanceada y el 15% no realiza ninguna dieta balanceada, lo que significa que la mayoría del personal de enfermería a veces tiene una dieta balanceada, porque tienen otras obligaciones y actividades que realizar en casa, a veces algunas personas realmente no desean comer balanceado o realizar dieta por el motivo que ya están acostumbradas a comer lo que haya. Mary Benavides (2008) cuenta con estilos de vida saludable; y se concluye que el ambiente laboral puede ejercer una influencia tanto positiva como negativa para la salud (Benavides, 2008).

Gráfico N°20. Horas de Sueño del profesional de enfermería.



Se observó que el 49% del profesional de enfermería descansan 7 horas y el 8% descansan menos de las 6 horas por el motivo que trabajan en otros lugares, realizan turnos adicionales o están estudiando alguna maestría, con lo que se concluye que la mayoría del personal de enfermería que labora el hospital logra descansar 7 horas, por ende se considera otra fuente dando como consecuencia la mala atención a los usuarios. Yolanda Díaz (2008) manifiesta que el sueño es una necesidad fisiológica vital para el correcto funcionamiento del organismo, el dormir mal tiene consecuencias adversas para la salud. (Díaz, 2008)

5.3 Resultados de la ESCALA DE MASLACH

Gráfico N°21. Agotamiento emocional del profesional de enfermería.



El 68% de los/as profesionales de enfermería presenta un agotamiento emocional medio y con el 4% los/as profesionales del enfermería presenta un agotamiento emocional alto, con lo que se concluye que la mayoría del personal de enfermería tiene un agotamiento emocional medio y que se evidencia en las encuestas aplicadas al personal. Álvarez Patricia (2013) muestra que si existe un desgaste profesional con mayor vulnerabilidad de adquirir estrés laboral (Álvarez, 2013).

Gráfico N°22. Despersonalización del profesional de enfermería.



Se observa que el 62% de los/as profesionales de enfermería tiene una despersonalización⁵ media y el 6% tiene una despersonalización baja, es decir que se siente extraño así mismo, con lo que se puede deducir que la mayoría del profesional de enfermería presenta una despersonalización media que tiene menos sensibilidad frente a los problemas de los usuarios. Investigaciones realizadas por Eva Garrosa (2009) demuestran que las enfermeras con frecuencia se encuentran entre los profesionales que manifiestan un mayor grado de insatisfacción debido a las demandas que tienen en su área de trabajo por ende se encuentran sometidos a mayores niveles de estrés debido a diferentes causas. (Garrosa, 2009)

⁵ Despersonalización describe una sensación de estar observando su propio cuerpo desde afuera y sentirse como si estuviera viviendo un sueño.

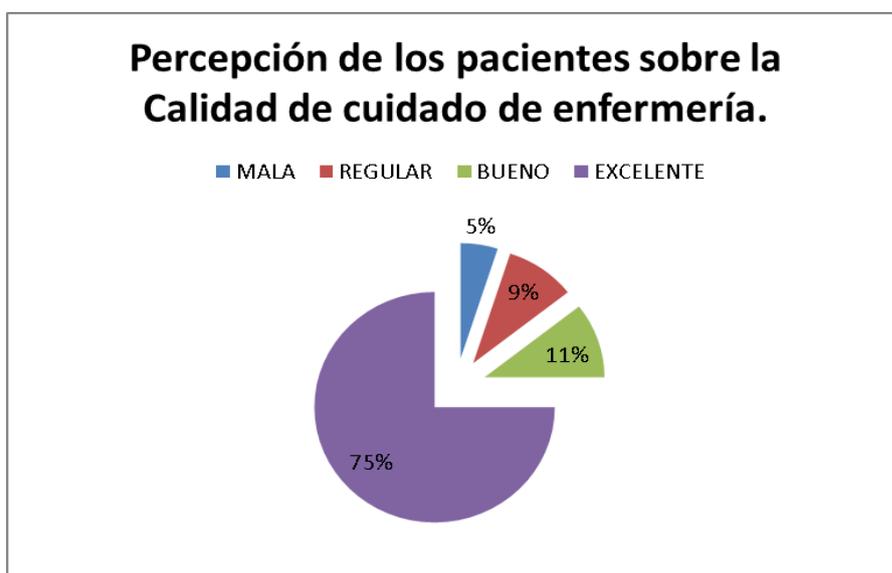
Gráfico N°23. Logros personales del profesional de enfermería.



Se concluyó que el 100% del personal de enfermería menciona haber conseguido sus metas propuestas como profesionales, lo que se puede evidenciar el cariño y la paciencia que tiene para brindar una calidad de atención a los usuarios que acuden diariamente al hospital, respetando su cultura, costumbre, etnia y religión. Mercedes Carreras (2002) revela que los profesionales de enfermería se han caracterizado por poseer una gran capacidad de cambio y de adaptación al mismo, pues en un relativo corto espacio de tiempo, los cambios realizados en la profesión y que en el momento actual están siendo consolidados, les ha conferido carácter como profesionales expertos en el cuidar. (Carreras 2012)

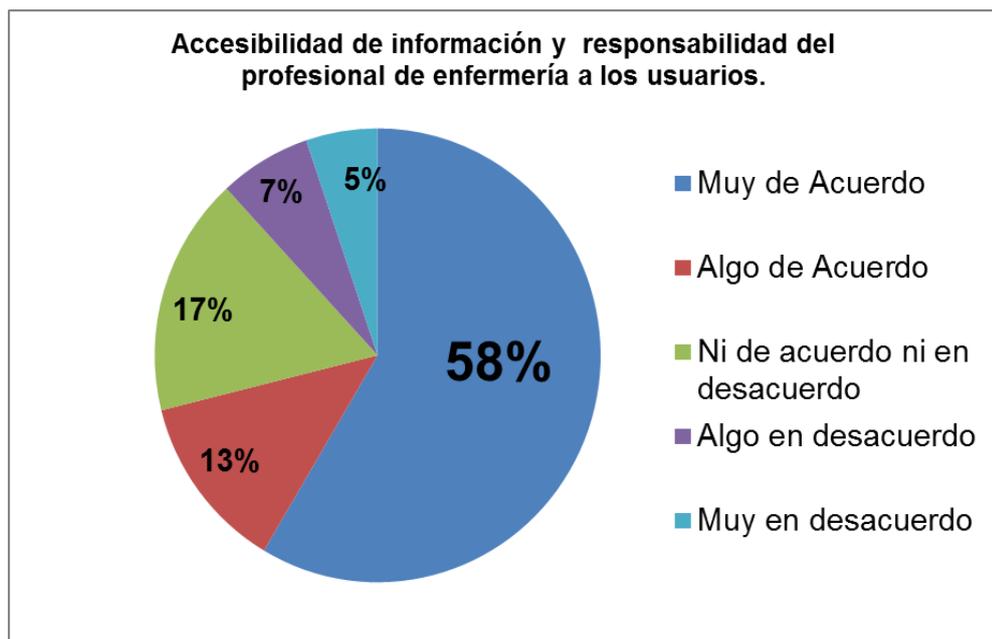
5.4 Resultados de la ENCUESTA A LOS USUARIOS

Gráfico N°24. Percepción de los pacientes sobre la Calidad de cuidado de enfermería.



Se observó que el 75% de los usuarios afirman recibir una excelente atención y el 5% de los usuarios manifiestan recibir una mal atención, por lo que se considera que el profesional de enfermería brinda una excelente atención con amabilidad, calidad, calidez, comprensión y respeto. Claudia Torres (2011) manifiesta que valorar las necesidades de los pacientes es necesario para satisfacer las necesidades con actividades adecuadas de enfermería para mejorar la salud de los pacientes y propiciar un entorno adecuado. (Meza, 2009)

Gráfico N°25. Accesibilidad de información y responsabilidad de los profesionales de enfermería a los usuarios.



Con los datos que se obtuvo en la encuesta que se aplicó a los pacientes se observa que el 58% están de acuerdo y el 5% están en desacuerdo, lo que significa que un poco más de la mitad del personal de enfermería brinda información de manera de rápida y es responsable con los pacientes. Según, Ángel Meza y Víctor Rodríguez (2009) el profesional de enfermería debe llevar una práctica moral, con compromiso y responsabilidad entre la profesión y con el bien del usuario. (Meza, 2009).

Gráfico N°26. Percepción de la competencia de los/as profesionales de enfermería por los usuarios.



Con los datos que se obtuvo en la encuesta que se aplicó a los pacientes se observa que el 96 % están de acuerdo y el 4% están algo de acuerdo, con lo que se concluye que los usuarios perciben del personal de enfermería una información pertinente en su recuperación y la capacidad, destrezas y habilidades adecuadas propias del personal, con esto se coincide con lo que dice Miguel Cánovas (2008) que los profesionales de enfermería deben estar preparados para ofrecer a la comunidad el despliegue de técnicas para mantener y mejorar la salud (Cánovas, 2009).

Tabla N° 1. Relación de Signos de Estrés en el personal de enfermería y percepción de los usuarios sobre la calidad de atención.

Calidad de Atención Signos de Estrés	Trato Amable	Respeto	Responsable	Capacidad
Cansancio	0,1991	0,1991	0,1991	0,1353
Frustración	0,1991	0,1991	0,1991	0,1353
Estar al límite	0,1991	0,1991	0,1991	0,1353

Existe una relación directa entre los tres signos de estrés: cansancio, frustración y estar al límite (determinados mediante la escala de Maslash) con respecto a la calidad de atención percibida por los pacientes, como se puede observar en la tabla, los valores son 0.19, y mientras más cerca de 1 es el valor mayor es la probabilidad.

Tabla N° 2. Relación entre Factores Estresantes y Signos de estrés en el personal de enfermería

Signos de estrés Factores estresantes	Cansancio	Frustración	Estar al límite
Físico	1	1	1
Biológico	1	1	1
Psicológico	1	1	1
Social	1	1	1

Es mayor riesgo estresante que existe en el Hospital son los factores físicos (ruido, luz, temperatura) como se resalta en el gráfico 13. La asociación entre los factores estresantes y la presencia de signos de estrés es altamente probable por el valor encontrado al hacer la asociación de las variables.

5.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El análisis de los resultados obtenidos de la investigación realizada en el Hospital San Luis de Otavalo, con 47 profesionales de Enfermería y 45 usuarios del hospital. Con la aplicación del Cuestionario de Maslash, y las encuestas para determinar los factores estresantes y la satisfacción de los usuarios con la aplicación de la escala de Likert. Además de la aplicación de la técnica observación directa, para evidenciar la presencia de estrés en los profesionales de enfermería. Similar al estudio realizado en el Hospital de segundo nivel del Sur de Veracruz en Minatitlán, en México.

Existieron diferentes criterios entre los profesionales de enfermería, cuando respondieron las encuestas. La mayoría señala que el factor físico como el aire, la temperatura, el viento y el ruido son los que muchas provocan estrés en los profesionales con el 33%, en segundo lugar es el factor social como el ambiente laboral con el 31% y en el último lugar el factor biológico con el 9% de los profesionales de enfermería, similar a un coinciden en su mayor parte con los citados en otros trabajos similares como por Campero & Gonzáles en el 2013

Es evidente el nivel de estrés que tiene los profesionales de los enfermería, a causa de los factores estresantes, el ambiente laboral, la demanda de pacientes o familiares de los pacientes molestos, reflejando que le 91% de los profesionales presentan estrés siendo la mayoría, como sucede en muchas casas de salud. Otras Investigaciones realizadas, tienen resultados similares a esta investigación, como el trabajo realizado por Atalaya en el 2011.

La calidad de atención brindada por los profesionales se ve afectada por el estrés, y los usuarios son quienes se ven afectados. En la encuesta aplicada a los usuarios, el 68% dice que la atención que ellos recibieron fue buena y el 32% dice haber recibido una atención excelente, mientras que en

otras investigaciones tienen un porcentaje menor en relación a la calidad de atención, como el estudio realizado en México de Puebla & Ramírez en el 2009.

En el Hospital San Luis de Otavalo, las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos son buenas. Sin embargo, estudios otros estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, perjudicando la imagen de la casa de salud, siendo así necesarias las investigaciones de enfermería, por cuanto se puede mejorar la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. (Bauer, 2014)

CONCLUSIONES

- a) La mayoría de los profesionales de enfermería es de etnia mestiza, casados, con cargas familiares, con vivienda propia y trabajan de dos a cinco años, descansan alrededor de siete horas, la edad aproximada es de 31 a 40 años y no presentan enfermedad alguna.
- b) En el Hospital existen varios factores estresantes que afecta la calidad del cuidado de enfermería, donde el mayor elemento de estrés es el físico como el viento, la luz, la temperatura y el ruido, seguida del factor social como el ambiente laboral y el familiar después es el factor psicológico como la muerte, estos son los factores estresantes de mayor influencia.
- c) El 91 % de los profesionales de enfermería afirman la presencia de estrés en el lugar de trabajo, donde el servicio de emergencia presenta mayor porcentaje de factores que desencadenan estrés.
- d) Las opiniones vertidas por parte de los usuarios hacia el personal de enfermería, son consideradas buenas en cuanto a la calidad de atención, capacidad, destreza y habilidades de profesional
- e) Después del análisis de los resultados, se desarrolló una guía sobre la prevención del estrés laboral en el profesional de Enfermería del Hospital san Luis de Otavalo que contribuyó a brindar estrategias para reducir el nivel de estrés.

RECOMENDACIONES

- a) Definir claramente los roles y las responsabilidades de cada una de los profesionales que laboran en el hospital, para disminuir confusiones y problemas interpersonales.
- b) Realizar las pausas activas, recreativas y de integración con todos los profesionales de enfermería, para liberar el estrés generado.
- c) Practicar técnicas cognitivas, fisiológicas, conductuales y de autocontrol para disminuir el estrés en el personal, porque se hace práctica de la distracción enfocándose en pensamientos positivos necesarios para brindar una adecuada calidad de atención a los usuario.
- d) Fomentar oportunidades de interacción social y la posibilidad de recibir apoyo social y emocional con los compañeros de trabajo.
- e) Mejorar la comunicación con los usuarios, brindando información pertinente, oportuna y veraz del cuidado que se va a brindar a los usuarios para evitar conflictos.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Constitución De La República Del Ecuador, Título II Derechos, Capítulo Segundo Derechos Del Buen Vivir, Sección Séptima Salud.
Art.32. (2008). Quito, Pichincha.
2. EBSCO Publishing. (Agosto de 2011). Recuperado el 15 de Junio de 2014, de EBSCO Publishing:
<http://health.cvs.com/print.aspx?token=f75979d3-9c7c-4b16-af56-3e122a3f19e3&chunkiid=124826>
3. EBSCO Publishing. (2011). Recuperado el 15 de Junio de 2014, de EBSCO Publishing:
<http://health.cvs.com/print.aspx?token=f75979d3-9c7c-4b16-af56-3e122a3f19e3&chunkiid=124826>
4. Estadística del Hospital San Luis de Otavalo. 2015
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos: (2010) Resultados del Censo de población y vivienda; Ed: s/n. [On-line]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/imbabura.pdf>. Ecuador
6. Manual de control de estrés. (2013) PROQUEST EBRARY/. Ed: CEP, S.L: [On-line]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utnortesp/reader.action?docID=10821003>.
7. Gómez Alicia, BZ, FT, (2012). Los Factores Psicosociales en el Tratamiento y su Relación con la Salud.

8. Plan nacional del Buen vivir.(2013) [On-line]. Disponible en: <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>.
9. Aguirre Fernando VC, (2012). Factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el Centro de salud n°1 de la ciudad de Ibarra en el Periodo del 2011-2012. Ibarra: s.e
10. Arevalo R, (2012).El estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital IESS Loja, Loja, 2012.
11. Ayala Carmen ZR, (2010). Influencia del estrés laboral en el personal de enfermería que brinda atención al paciente que acude al servicio de medicina interna del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán de noviembre 2009 a agosto del 2010. Tulcán : s.e.
12. Ayavaca S, Pacheco. N, (2013). Influencia del proceso de trabajo sobre el perfil de salud-enfermedad del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso. ed: s/n: [On-line]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5549/1/TESIS.pdf>: Cuenca.
13. Belda LL, (2012). La comunicación pieza clave en enfermería: [On-line]. Disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4069152.pdf.
14. Brito, D, (2012). Programa de intervención para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso, s.e, Cuenca.

15. Cadena Enma CC, (2006). Factores que intervienen en la calidad de atención ginecológica de las mujeres que acuden al área e consulta externa del servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura en el periodo diciembre 2006 Ibarra: s.e.
16. Cañarejo Andrea PP, (2012). Calidad de atención que prestada el personal de enfermería del subcentro de salud de San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012. Ibarra: s.e. PROQUEST EBRARY. [On-line]. Disponible en : <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/06%20ENF%20529%20TESIS%20COMPLETA.pdf>.
17. Carmen Gómez CÁMBFC, (Junio 2009). Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de enfermería de medicina interna. Medicina y Seguridad del Trabajo. SCIELO [On-line]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000200005; 55\(215\)](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000200005; 55(215)).
18. Claudia Torres MB, (2011). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados; [On-line]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178007>. Colombia.
19. Colica PR. Estrés, (2012). Lo que Usted Quería Preguntar y debe Conocer. 3rd ed. Argentina. Brujas.

20. Cuasquer Irua MP, (2011). Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería percibida por los usuarios externos que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Luis Gabriel Dávila, ciudad de Tulcán Noviembre 2010 a Julio del 2011. Tulcán: s.e.
21. David Cárdenas SGyJG, (2014). Las cargas familiares y el estrés laboral.: Universidad de Burgos; [On-line]. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=378f1672-b36f-4e68-ba00-cca51bb19a30%40sessionmgr4005&hid=4203>.
22. Daza FM, (s.f.). Prevención del estrés: intervención sobre el individuo. España: s.e; ; [On-line]. Disponible en : http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTécnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_349.pdf.
23. De La Cruz Rocío, (2013). Factores predisponentes de la preeclampsia en mujeres de 13 a 20 años en el hospital ginecoobstétrico Enrique C. Sotomayor desde septiembre del 2012 a febrero del 2013. Ed: s/n: [On-line]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/2037/1/TESIS%20COMPLETA.pdf>. Guayaquil.
24. De la Torre Lizandra VA, (2011). Situación Actual del estrés laboral y síndrome de fatiga crónica en el personal de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo de Noviembre del 2010 a Octubre del 2011 Otavalo: s.e.
25. Delgado HC, (2009). Desarrollo de una cultura de calidad. 3rd ed. Mexico: McGraw-Hill; PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: <https://aykernke.files.wordpress.com/2013/08/5-desarrollo-de-una-cultura-de-calidad-2006.pdf>.

26. Diana Wilches, Geanella Yange (2011). Determinantes sociales de la salud en Perú Perú: [On-line]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3501/1/MED64.pdf>. Cuenca.
27. Domínguez BNR, (2011). Control de calidad de la atención de salud. 2nd ed. Cuya: Ciencias Médicas; PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: http://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdf.
28. Echeverría Julia DJ, (2014). Enfermería. Ed: Copyright W1M, México: PROQUEST EBRARY/. Alfil, S. A. de C. V. All rights reserved. ; [On-line]. Disponible en : <http://editafil.com/home/281-enfermer%C3%ADa.html>.
29. Erikson y Schai, (2011). Determinantes del estrés laboral. Ed: Salud de las Américas.
30. Fabrice Duval MD, (Diciembre 2010). Neurobiología del estrés. Revista chilena de neuro-psiquiatría. SCIELO ed. [On-line]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006; v.48 (n.4).
31. Floria. PM, (2013). Control del Estrés Laboral. 6th ed. Spain : Fundación Confemetal.
32. Francisca López, ML, (2011). SCIELO. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Ed: s/n: [On-line]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532011000200006&script=sci_arttext.

33. Franco Jaime, ZM, (2013). Guía para la prevención del estrés laboral en el personal de salud. 4th ed. Manta.
34. Garcia C, (Junio 2010). Diagnóstico del nivel de estres y su incidencia en el desempeño laboral, en el personal de enfermeria del Hospital Regional de la Ciudad de Cuenca. Ed: s/n: [On-line]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/564/14/UPS-CT001884.pdf>.
35. Gastón Mazza, Maio, (2010). Estado civil. Ed: s/n: [On-line]. Disponible en: <https://gmazzamaio.files.wordpress.com/2012/02/estado-civil.pdf>.
36. Germán Goddard, Dufeu, (2012). Etnias. Ed: s/n: [On-line]. Disponible en: <http://revistamarina.cl/revistas/2001/2/Etnias.pdf>. España.
37. Gilmore Carol M, (2011). Manual de Gerencia de la Calidad. OMS-OPS. España: Ed. Interamericana.
38. González Rosa CL, (2012). Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo Ed: s/n [On-line]. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf Mendoza.
39. Guerrero FCyM, (2012). Percepción de la organización y efectividad en la calidad de atención del servicio de neonatología del hospital Luis G. Dávila: s/n; [On-line]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2820/1/06%20ENF%20599%20TESIS.pdf>: Ibarra.

40. Harris C, (2008). Minimice el estrés y maximice el éxito, manejo del ESTRÉS. Barcelona: Blume, S.A.
41. Ilba A, (2010). Atención de enfermería y su relación con la Satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de quemados en el hospital provincial general docente de Riobamba durante el periodo de Febrero -Junio 2010. [On-line]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/123456789/240/1/CS-EEN-30A030.pdf> Riobamba.
42. Izquierdo G, Godoy G , Vázquez V, (2008). Propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés Spain: Granada.
43. Javier Miravalles, (1986). Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. IBECS/ [On-line]. Disponible. en <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>. Ed. Gabinete Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza.
44. Jesús Puerto, (2011). Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/25430/17046>
45. Jesùs ZT, (2008). Factores que intervienen en los estilos de vida del personal de enfermería que labora en los servicios de Pediatría y Neonatos en el Hospital de San Benito Petén. Guatemala: s.e.

46. Jiménez B, Hernández JGyE, (2012). Variables sociodemográficas en el proceso de desgaste profesional de enfermería: Ed: Centro Universitario de Salud Pública ; [On-line]. Disponible: <http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/VARIABLES%20SOCIODEMOGR%C3%81FICAS%20EN%20enfermer%C3%ADa.pdf> Madrid.
47. Jiménez Doriz (2011). Programa de intervención para disminuir el estrés Laboral en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca.
48. Lorena Arias, (2008). Factores del Clima Organizacional que influyen en la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería, en el Servicio de Emergencias. PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1126/1/Factores%20del%20clima%20organizacional%20>.
49. Mary Benavides, GVNAGA, (2008). Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo: [On-line]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art2.pdf>: Costa Rica.
50. Mary Mosso Ortiz, (2012). Estrés laboral en el talento humano de enfermería relacionado con la calidad de atención que oferta al usuario externo. PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: <http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/1395/1/TESIS%20PARA%20IMPRIMIR%20MARY,%20FER%20MERY.pdf>.
51. Mier SM, (2011). Motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería: investigación aplicada en un área quirúrgica. Ed: Universidad de Cantabria. [On-line]. Disponible en:

<http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/477/Moya+Mier+S.pdf?sequence=1>; Estados Unidos.

52. Miguel Meza VRG, (2009). Humanismo en enfermería; [On-line]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092i.pdf>.
53. Nubia González, (2010). Síndrome de Desgaste Profesional en el Personal de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología: PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDQQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.incan.org.mx%2Fvisita%2Felementos%2FdocumentosPortada%2F1294868497.pdf&ei=Ep3hUoXCL_HJsQTMnIGwAg&usg=AFQjCNHymcLBJI2hf8tjMnMYqVIZ9AFBA . México.
54. Pacheco F, (2012). Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario. Periodo Enero – Junio del 2012; [On-line]. Disponible en: <http://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/26000/943/1/T-ULEAM-12-0010.pdf> Manabí.
55. Pancorbo APyE, (2012). Actividad física en la prevención y tratamiento de la enfermedad cardiometabólica. La dosis del ejercicio cardiosaludable. [On-line]. Disponible en: <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-salud/actividad-fisica-en-la-prevencion-y-tratamiento-de-la-enfermedad-cardiometabolica.pdf>: Cuba.

56. Paola CAyP, (2013). Calidad de los servicios de enfermería. LILACS/ [On-line]. Disponible en: <http://www.calidad.salud.gob.mx/doc/tos/calidad/calerenf.pdf>.
57. Patricia Elizabeth: ZVR, (2010). Influencia del estrés laboral en el personal de enfermería que brinda atención al paciente que acude al servicio de medicina interna del hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcàn Noviembre 2010 Julio 2010.
58. Paula Bravo Urbina, (2012). Estudio psicológico y de las variables de Clima Laboral, Calidad de Trato, Satisfacción Subjetiva, Niveles de Estrés y Depresión, en el personal de Enfermería de la Unidad de Tratamiento Intensivo Quirúrgico del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile. IBECs/ [On-line]. Disponible en: http://aniorte.eresmas.com/archivos/tesis_licenciat_estud_psicolog_enfermer.pdf.
59. Puerto JC, (2011). Factores laborales estresantes en profesionales de Enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con Pacientes ingresados por problemas médico quirúrgicos. Ed: s/n [On-line]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/44831>: España.
60. Raya DA, (2009). Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería. SCIELO ed. [On-line]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400021.
61. Ríos Elvira, G C, (2011). El proceso de atención en enfermería: notas de clase. Colombia: PROQUEST EBRARY/. Copyright © Universidad del Norte. All rights reserved.)

62. Salazar Cesar, (2009). Factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti. PROQUEST EBRARY/. [On-line]. Disponible en: http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCS/TESIS/TESIS_POSTGRADO/ESPECIALIZACIONES/SALUD_OCUPACIONAL/TGERS35C482009SalazarCesar.pdf.
63. Torres MDF, (2010). Estresores laborales en en enfermeria. EBSCO/ [On-line]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30084/1/MauricioDFranciscoTorres.pdf>.
64. Vernaza Carla RG, (2012). Prevalencia de Síndrome de Burnout relacionado con la pérdida del interés por actividad laboral en los profesionales de salud del Hospital Divina Providencia del cantón San Lorenzo (Provincia de Esmeraldas) Esmeraldas: s.e.
65. Yolanda Díaz CDCP, (Julio2008). La calidad del sueño en los profesionales sanitarios de dos Áreas de Salud de Castilla-La Mancha. Revista Clínica de Medicina de Familia: SCIELO [On-line]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000200004: 2008 Julio; 2(4).

ANEXOS 1.

PROPUESTA

1. 1 Tema.

GUIA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL EN LOS/AS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO.

1.2.- Justificación.

El presente trabajo de investigación sobre “Factores estresantes que repercuten la calidad de atención de Enfermería”, nos ha motivado a buscar una solución sobre este tema, con lo que se puede deducir que el personal de Enfermería es vulnerable a muchos factores de estrés.

Lo que observamos en el Hospital San Luis De Otavalo especialmente en el personal de enfermería en distintos ámbitos de su vida, se ven sometidos a múltiples presiones que puede desarrollar estrés, el trabajo en hospitales ha sido considerado como una fuente estresante, debido a la existencia de muchos factores: sociales, psicológicos, ambientales, físicos, biológicos, estos factores son los causantes de un desequilibrio en el sistema nervioso, ocasionando ansiedad, cambios en el estado de ánimo, descontrol emocional que repercute sobre la calidad de atención ya que cada uno de los pacientes necesita una atención integral diferente.

Esta guía abarca información técnica, básica sobre el estrés y se enfatiza en dar a conocer estrategias para prevenir el estrés durante el trabajo en el hospital ya que se propone proteger al personal de enfermería de presiones físicas, emocionales, situaciones extremas y de peligro contra la salud personal de cada uno de ellos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**GUIA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL
EN LOS/AS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO.**



AUTORAS:

Chicaiza Calapaqui Mary Duchicela.

Jingo Padilla María Elizabeth.

IBARRA - ECUADOR

2015

INTRODUCCION

Actualmente el estrés es un tema común e importante en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés.

Los/as profesionales de enfermería estresados suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral; además, la entidad para la que trabaja suele tener peores perspectivas de éxito que se brinda hacia los usuarios.

Para la obtención de la información se aplicó encuestas tanto al personal de enfermería como a los pacientes del Hospital, las cuales revelaron respuestas contundentes significativas en ambos grupos que fueron de gran ayuda para poder reconocer la influencia del estrés laboral en el personal de enfermería que brinda atención al paciente.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Implementar la guía sobre “Prevención del estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo”, para disminuir el nivel de estrés.

Objetivos Específicos:

- Socializar la guía sobre “Prevención del estrés laboral a través de la Risoterapia en el profesional de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo”.
- Fortalecer la información sobre la prevención y manejo del estrés en el personal de enfermería.
- Fomentar a los/as profesionales de enfermería, una atención de calidad y calidez a los pacientes del Hospital San Luis de Otavalo.

DISTRES LABORAL

El estrés es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento del cuerpo humano a presiones tanto internas como externas, es el estímulo que afecta a nivel emocional o físico, ante una situación de peligro, ya sea real o que se perciba como tal.

Usualmente provoca tensión, ansiedad, y reacciones fisiológicas como aumento de frecuencia cardíaca, sudoración, temblor en manos, sequedad de boca, aumento de la frecuencia respiratoria y aumento de la presión arterial.



Factores desencadenantes:

- Ambiente laboral inadecuado: Espacio, no acorde para la realización de las actividades laborales.
- Sobrecarga laboral: Exceso de carga horaria o actividad en el trabajo.
- Responsabilidad excesiva: Virtud que posee un individuo para tomar decisiones de manera consciente y por las cuales debe responder ante otros.
- Ruidos molestos en el ambiente laboral: Sonidos inadecuados, por lo general desagradables, que provocan malestar e interfieren en la comunicación.
- Trabajo de alto grado de dificultad: La dificultad de la realización del trabajo está en relación con el nivel de habilidad personal de enfermería, Conforme se progresa la misma tarea se vuelve más fácil.
- Trabajo monótono o rutinario: Trabajo con falta de variedad en cualquier cosa, hábito adquirido de hacer las cosas por mera práctica y sin razonar.
- Carencia de reconocimiento: La falta de reconocimiento en el trabajo es uno de los problemas que más afecta a los empleados, más difícil de resolver porque genera desmotivación, disminuye en la productividad y alza en los conflictos.

SÍNTOMAS Y MENEJO DEL DISTRES LABORAL

ESTRATEGIAS	EFECTOS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantener siempre una buena ACTITUD. ✓ Visualizar el problema detenidamente. ✓ Imaginar el resultado de una actitud negativa. ✓ Buscar soluciones inmediatas con una actitud positiva. ✓ despejar la mente hasta dejarla en blanco. ✓ Evaluar los resultados obtenidos según los pronósticos imaginados. 	<p>Efectos en la conducta: Conducta compulsiva, intranquilidad, impaciencia, mal humor.</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Auto registro de todos los síntomas presentados ✓ Desarrollar pensamientos para afrontar las situaciones que causan estrés. 	<p>Efectos mentales o emocionales: Hábitos nerviosos (morder las uñas), desconcentración, preocupación, ansiedad y olvidos</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantener la calma ante la situación. ✓ Relajación del cuerpo. ✓ Respiración pausada y profunda, (oxigenación al organismo para reducir la tensión). ✓ Realizar ejercicios de contracción y extensión de los músculos, durante 5 minutos. ✓ Pensar en algo agradable. 	<p>Efectos físicos: Cansancio, agotamiento, dolor de estómago, tensión muscular, cefalea.</p> 

PREVENCION DEL ESTRÉS LABORAL

Medidas generales:

- **Buen estado físico.-** Mejora el funcionamiento, capacidad física y mental de esta manera aumentando la tolerancia.
- **Dieta.-** La adecuada alimentación contribuye a una buena nutrición y previene problemas de salud.
- **Apoyo social.-** Es indispensable para todo el personal que trabaja relacionándose con el público, se debe mantener una buena imagen social para mantener relaciones interpersonales buenas.
- **La distracción.-** Promover el buen humor es necesario para prevenir la ansiedad y problemas, al mismo tiempo relajarse por un momento.
- **Técnicas Cognitivas.-** Utilizadas para cambiar el pensamiento negativo por el positivo, para mejorar la calidad de vida.
- **Desensibilización del problema.-** Imaginar situaciones reales y posibles reacciones que tomara ante esa situación.
- **Técnicas fisiológicas.-** Son las más utilizadas como el control de respiración para propiciar una pausa.
- **Técnicas conductuales.-** Para mejorar la calidad de expresión y saber cómo manejar una situación de estrés.
- Dormir lo suficiente (en torno a 8 horas).
- Diferenciar el ámbito laboral y el familiar.
- No llevarse trabajo o preocupaciones a casa.

- Mejorar la autoestima: Hacerse pequeños regalos ante la consecución de metas.

Técnicas de Autocontrol :

- Identificar problemas y prioridades
- Buscar soluciones
- Determinar el tiempo de trabajo y descanso
- Aprovechar el tiempo
- Anticiparse a los problemas
- Concentrar la atención y evitar interrupciones.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La Satisfacción del usuario está sujeta a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización, Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Aspectos que se debe tener en cuenta para una buena satisfacción del paciente.

Uno de ellos es pensar que se debe dirigir a satisfacer las necesidades de salud con la atención brindada que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del usuario a segundo plano.

El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención, existe la creencia que los usuarios valoran distintas y enfrentada a las valoradas por los profesionales, con lo cual se contrapone la satisfacción de los clientes a la calidad de atención.

Como mejorar el nivel de satisfacción del paciente.

Se debe tener conocimiento del nivel de satisfacción de los pacientes sirve básicamente para valorar, monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad, de los usuarios sobre la salud.

La eficacia de las estrategias de afrontamiento depende de cómo se controle el estresor, siendo así, las estrategias en situaciones laborales resultan ineficaces ya que el control raras veces está en manos del mismo individuo.

CONCLUSIONES

- Las múltiples situaciones estresantes en los/as profesional de enfermería demandan una acción rápida y eficaz, que propicie el menor riesgo para el paciente, y los mismos familiares.
- Los/as profesionales de enfermería frente al estrés laboral, el organismo genera una respuesta de tensión excesiva y que se prolonga causando alteraciones.
- Tomando en cuenta las condiciones ambientales, físicas, económicas, son considerados como indispensables para la adquisición de destrezas, modificación de los procesos cognitivos y adquisición de nuevas habilidades.
- Al desarrollar esta guía se pretende enfocar atención de enfermería con calidad y calidez a través de la percepción del usuario en base la satisfacción de los mismos.
- A través del contenido de esta guía podemos decir que el estrés laboral en los/as profesional de enfermería se debe a las características de la actividad que presentan cotidianamente.

RECOMENDACIONES

- Que los/as profesionales de enfermería sigan ofreciendo las condiciones necesarias de satisfacción al usuario, que guarden la intimidad, pudor ofreciendo amabilidad, cordialidad y sobre todo empatía en cada actividad que realice.
- Es importante brindar oportunidades de interacción social, incluso la posibilidad de recibir apoyo social, emocional y ayuda mutua entre los mismos compañeros de trabajo.
- Garantizar la calidad del cuidado que exija a los/as profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes brindadas a los usuarios, para la ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y calidez las necesidades del usuario.
- Motivar constantemente a todos los/as profesionales de enfermería a través de talleres que aporten a mantener un buen nivel de calidad de atención hacia los usuarios.

Anexo 2.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA PARA VALORAR LOS FACTORES ESTRESANTES EN EL PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HSLO.

La finalidad de la encuesta es conocer los factores estresantes que influyen la calidad de atención la calidad de atención de enfermería en los diferentes servicios del Hospital San Luis de Otavalo, la información obtenida será parte de la investigación y será conservada con total discreción.

DATOS PERSONALES

Edad:años cumplidos N° de hijos que tiene:.....
Estado civil: Sexo: ...M.....F.....
Etnia: Años de servicio:
Cargas Familiares: Madre:.....Padre:..... Tíos.....
Sobrinos:.....Primos:.....
Vivienda: Casa Propia.....Casa arrendada:.....Casa Prestada.....
Padece de alguna enfermedad o discapacidad.....
Relación laboral: Nombramiento provisional..... Contrato.....Merito o Definitivo.....
Cuántas horas trabaja: al Día..... y la Semana:

Marcar con una (X) la respuesta que considere correcta.

PARTE A

Marcar con una (X) la respuesta si considera correcta.

1.- ¿Considera usted que presenta estrés? ()

2.- Usted, presenta algunos de estos síntomas:

Intranquila () Triste() Agotado ()

Agresividad () o mal Humor ()

3.- ¿Usted se siente bien siendo enfermero/a?

Siempre ()

Casi siempre ()

Rara vez ()

Nunca ()

PARTE B

Marcar con una (X) la respuesta si considera correcta.

4.- Cree usted. Qué estos elementos influyen en el estrés?

Factor Ambiental o Físico ()

Natural: el viento, temperatura

Artificial: el ruido, luz excesiva o poca

Factor Biológico ()

Café, tabaco, alcohol

Factor Psicológico ()

Aspectos internos: sucesos intensos o extraordinarios, muerte de un familiar

Aspectos externos: el tráfico, tareas del hogar

()

Factor Social o Psicosociales

Mal ambiente familiar

Mal ambiente laboral

5.- ¿Cuál considera usted, Qué es el elemento antes mencionado de mayor influencia que afecta al personal de enfermería?

Factor Ambiental o Físico ()

Factor Biológico ()

Factor Psicológico ()

Factor Social o Psicosociales ()

PARTE C

Marcar con una (X) la respuesta si considera correcta.

6.- ¿Cómo calificaría usted, que es la calidad de atención de enfermería brindada a las pacientes?

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

Mala ()

7.- ¿Cómo brinda la atención al paciente, cuando usted está estresado?

Alegre ()

Impaciente ()

Mal Humor ()

Triste ()

Agotado ()

8.- ¿Cómo calificaría usted la atención individualizada, la comunicación y la comprensión entre el paciente y el personal de enfermería?

- Excelente ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()

9.- ¿Usted cree que la atención de enfermería influye en la recuperación de la salud del paciente?

- Siempre ()
- ()
- Casi siempre ()
- ()
- Rara vez
- Nunca

PARTE D

Marcar con una (X) la respuesta si considera correcta.

10.- Usted realiza actividad física

- Frecuentemente ()
- ()
- Poco frecuente ()
- ()
- Nunca

11.- ¿Usted tiene una alimentación balanceada?

Siempre ()

A veces ()

()

Nunca

12.- ¿Usted, cuantas horas de sueño consigue?

Menos de 6 horas ()

()

7 horas ()

()

8 horas ()

()

9 horas

Más de 10 horas

GRACIAS

.....

FIRMA O SELLO.

Anexo 3.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DEL PACIENTE.

Encuestador/A..... Fecha.....

DATOS PERSONALES:

Edad:años cumplidos Estado civil:

Sexo: ...M.....F..... Etnia:.....

Grado de Instrucción: Primaria.....Secundaria..... Superior.....

Usted trabaja actualmente: a) Si (.....) b) No (.....) En que:.....

Por qué razón escogió venir a este establecimiento:

Es más cerca:.....(.....)

No hay otro establecimiento a dónde acudir..... (.....)

Es gratuito: (.....)

Es buen la atención.....(.....)

Instrucción: Subraye la opción que considere correcta

ENCUESTA

PREGUNTAS	MUY EN DESACUER DO (1)	ALGO EN DESACUERDO (2)	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO(3	ALGO DE ACUERDO (4)	MUY DE ACUERD O (5)
-----------	--------------------------------	--------------------------------	---	-----------------------------	--------------------------------

TRATO					
Recibo comprensión de la enfermera, por la enfermedad que tengo?					
Recibo una atención con amabilidad de la enfermera?					
Recibo una atención con respeto de la enfermera hacia a mí?					
Recibo una atención con respeto a mi Intimidad de la enfermera?					
ACCESIBILIDAD					
He recibido información como el nombre del profesión del personal que me brinda atención?					
La enfermera es responsable conmigo en la atención que me brinda?					
La enfermera me da una respuesta satisfactoria y rápida?					
COMPETENCIA					
La enfermera/o durante el ingreso, el tratamiento y el alta me da información pertinente?					
La enfermera tiene capacidad, destrezas y habilidades en su profesión?					

GRACIAS

FIRMA.....

Anexo 4.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE MASLACH.

Se trata de un cuestionario que se utiliza en relación con los riesgos psicosociales, de donde podemos extraer si el trabajador sufre insatisfacción laboral, estrés, u otras patologías.

Nos ayuda a entender de una manera fácil, sencilla y genérica si nos encontramos en situaciones de riesgo, lo que nos ofrece la opción de tomar medidas.

Esperamos que sea de vuestro agrado:

Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. A continuación mostramos el cuestionario.

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

1= NUNCA

2= RARAMENTE.

3= ALGUNAS VECES.

4= MUCHAS VECES.

5= SIEMPRE.

CUESTIONARIO

Marque con una (X) según considere la respuesta.

PREGUNTAS	1= NUNCA	2= RARAMENTE.	3= ALGUNAS VECES.	4= MUCHAS VECES	5= SIEMPRE.
1. Me siento defraudado en mi trabajo.					
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.					
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.					
5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiarios de mi trabajo 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 las personas que tengo que atender.					
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida					

de otras personas a través de mi trabajo.					
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.					
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.					
13. Me siento frustrado en mi trabajo.					
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender.					
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.					
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.					
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de alguno de sus problemas.					

GRACIAS

.....

FIRMA O SELLO

ESCALA DE MASLACH

Medición. Obtención de puntuación en Agotamiento Emocional, Despersonalización y Logros Personales.

- Agotamiento Emocional: debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 1, 2, 3, 4, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- Despersonalización: debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22.
- Logros Personales: debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Para saber el grado de estrés laboral consultar la siguiente tabla.

	BAJO.	MEDIO.	ALTO.
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Logros personales.	Inferior a 40.	34-39	Inferior a 3.

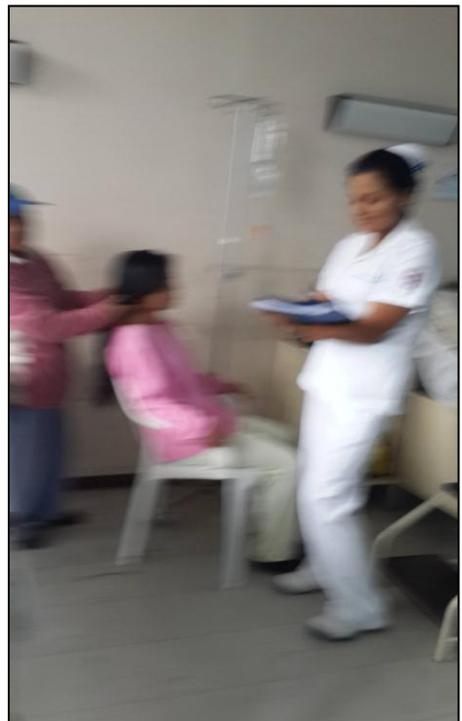
Interpretación.

- Puntuaciones elevadas en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y bajas en Logros Personales, son indicativas de estrés Alto.
- Puntuaciones bajas de Agotamiento Emocional y Despersonalización y elevadas en Logros Personales son indicativas de estrés Bajo.
- Si el cuestionario ha sido realizado de forma voluntaria, con respuestas sinceras, y el nivel de estrés laboral ha sido alto,

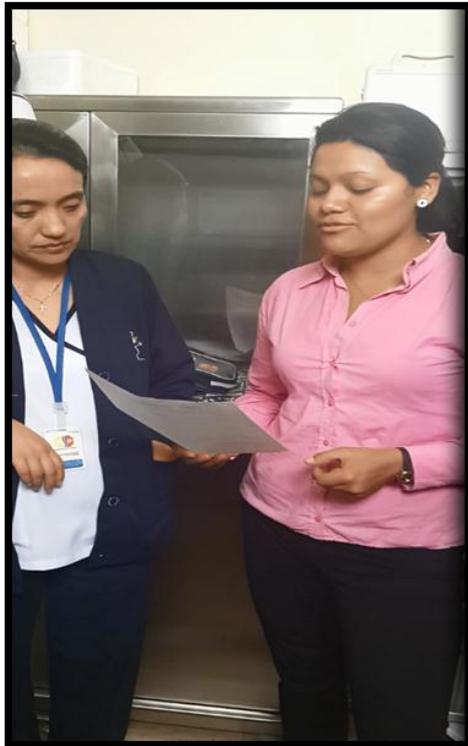
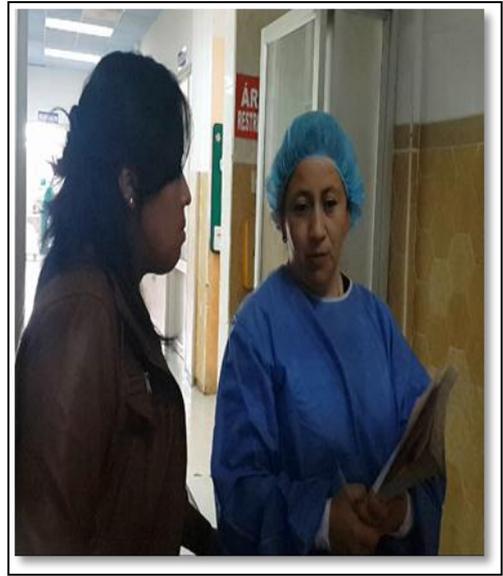
recomendamos que se ponga en contacto con un profesional de la salud para evaluar más detenidamente su situación.

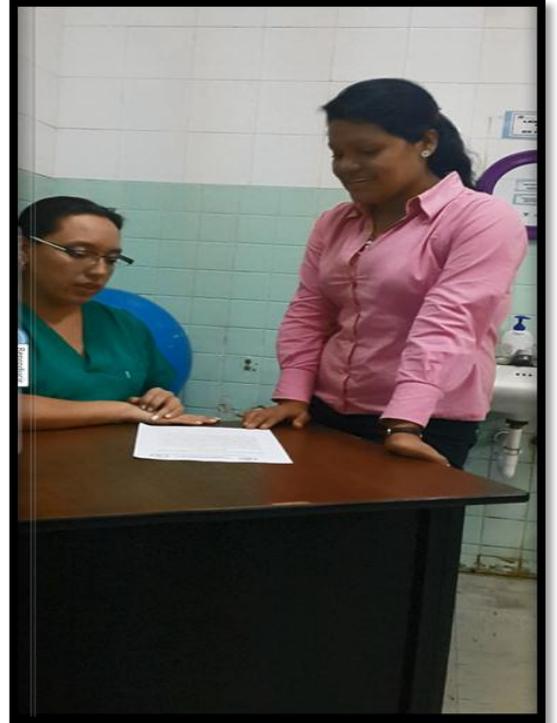
Javier Miravalles: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. [On-line]. Available from:
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>. Ed. Gabinete Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza. 1986.

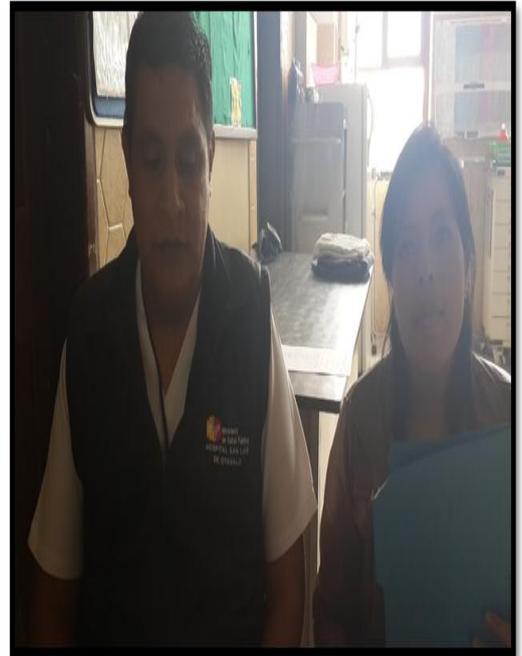
FOTOGRAFIAS











TÉCNICA DE LA RISOTERAPIA





contenido de la misma y saldrán en defensa de la universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 20 días del mes de Julio del 2015

LAS AUTORAS:



Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui
CC. 1004173306



María Elizabeth Jingo Padilla
CC. 1003558663



Ing. Betty Chávez
JEFE DE BIBLIOTECA

CESIÓN DE DERECHOS.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL INTELECTUAL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Yo Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui con cédula de ciudadanía N°. 1004173306 y María Elizabeth Jingo Padilla, con cédula ciudadanía N°1003558663 manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados a la ley de Propiedad del Ecuador, artículos 4.5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado nominado "FACTORES ESTRESANTES QUE REPERCUTEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015" que ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciada en Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad y facultad para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En nuestra condición de autor nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.



Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui
CC. 1004173306



María Elizabeth Jingo Padilla
CC. 1003558663

CERTIFICACIÓN

MpH. Mercedes Flores Grijalva Directora de tesis de las Señoritas Egresadas: Mary Duchicela Chicaiza Calapaqui y María Elizabeth Jingo Padilla certifico:

Que, las mencionadas estudiantes han cumplido con los reglamentos establecidos por la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería y una vez presentado y revisado el trabajo de investigación amerita asistir a la defensa y sustentación de la tesis, para obtener el correspondiente título de Licenciadas en Enfermería.

Ibarra, 25 Junio 2015



MpH. Mercedes Flores Grijalva.
DIRECTORA DE TESIS