



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

TEMA:

“ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2018”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada
en Enfermería

AUTORA: Martha Mercedes Villarruel Castillo

DIRECTORA: MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

IBARRA – ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2018**”, de autoría de Martha Mercedes Villarruel Castillo, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de julio de 2019

Lo certifico

(Firma)



MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

C.C.: 1002523114

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

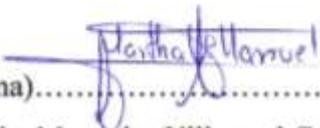
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1002950812		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Villarruel Castillo Martha Mercedes		
DIRECCIÓN:	Agustín Cueva y Pasaje Dos		
EMAIL:	Merced.83@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	S/N	TELÉFONO MÓVIL:	0999558837
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2018”		
AUTOR (ES):	Villarruel Castillo Martha Mercedes		
FECHA:	2019/07/22		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de julio de 2019

LA AUTORA

(Firma).....

Martha Mercedes Villarruel Castillo
C.I.: 1002950812

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 22 de julio de 2019

VILLARRUEL CASTILLO MARTHA MERCEDES "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO-2018."/ TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte.

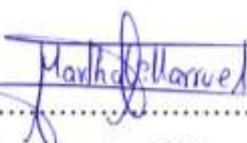
DIRECTORA: Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar el estrés laboral y la calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo. Entre los objetivos específicos se encuentran: caracterizar socio demográficamente al personal profesional de salud de los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, identificar los factores psicosociales que influyen en el nivel de estrés de la población de estudio, según corresponda, evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo y socializar los resultados a las autoridades del Hospital San Luis de Otavalo y al personal de los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital.

Fecha: Ibarra, 22 de julio de 2019


.....
Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

Directora


.....
Martha Mercedes Villarruel Castillo

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios y a la vida por la oportunidad de superarme, a mis padres por ser mi compañía y a mis hijos Andrés y Thiago por ser la alegría y mi motivación. Y una especial mención a mi tutora de Tesis la MSc. Maritza Álvarez Moreno, por brindarme su tiempo, conocimientos, dedicación para la realización de esta investigación.

Martha Mercedes Villarruel Castillo

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a mis hijos Carlos Andrés y Thiago Emmanuel y a todas las personas que confiaron en mi para llegar a la consecución de este proyecto.

Martha Mercedes Villarruel Castillo

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA:.....	xiv
CAPÍTULO I	1
1. Problema de Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación Del Problema	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2 Específicos	6
1.5. Preguntas De Investigación.....	7
CAPÍTULO II.....	9
2. Marco Teórico	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.1.1. Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería, 2017	9
2.1.2. Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud.....	9
2.1.3. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia).....	10
2.1.4. Prevalencia y factores asociados a estrés laboral en el personal de servicio de emergencias del hospital José Carraco Arteaga 2014.....	11
2.1.5. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Saturnino Lora.....	11

2.2. Marco Contextual.....	12
2.2.1. Antecedentes del hospital San Luis de Otavalo.....	12
2.2.2. Localización del Hospital San Luis de Otavalo.....	13
2.2.3. Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo.....	14
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Betty Neuwman “Modelo de Sistemas”.....	15
2.3.2. El Estrés.....	16
2.3.3. Estrés Laboral.....	16
2.3.4. Clasificación del estrés.....	17
2.3.5. Fisiología del estrés.....	19
2.3.6. Fuentes de Estrés Laboral.....	20
2.3.7. Factores Psicosociales en el trabajo.....	22
2.3.8. Signos y síntomas.....	23
2.3.9. Consecuencias del estrés.....	24
2.3.10. Prevención del estrés.....	25
2.3.11. Calidad de cuidado.....	26
2.3.12. Calidad del cuidado en salud.....	27
2.3.13. Dimensión de la calidad.....	27
2.3.14. Satisfacción del usuario.....	28
2.4 Marco Legal y ético.....	31
2.4.1. Marco legal.....	31
2.4.2. Marco Ético.....	33
CAPÍTULO III.....	37
3. Metodología de la Investigación.....	37
3.1. Diseño de Investigación.....	37
3.2. Tipo de Investigación.....	37
3.3. Localización y Ubicación de Estudio.....	38
3.4. Población y Muestra.....	38
3.4.1. Población.....	38
3.4.2. Muestra.....	38
3.4.3. Criterios de inclusión.....	39
3.4.4 Criterios de exclusión.....	39
3.5. Operalización de Variables.....	40
3.6. Métodos y técnicas para la recolección de datos de la información.....	48

3.7. Análisis de datos.....	50
CAPÍTULO IV.....	51
4. Análisis e Interpretación de Resultados.....	51
4.1. Resultados de la Encuesta a los Pacientes.....	60
4.1.1. Características generales de los pacientes.....	60
CAPÍTULO V.....	67
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	67
5.1. Conclusiones.....	67
5.2. Recomendaciones.....	68
Bibliografía.....	69
ANEXOS.....	74
Anexo 1. Encuesta.....	74
Anexo 3. Validación de Encuesta.....	83
Anexo 3. Archivo Fotográfico.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Muestra.....	38
Tabla 2. Características demográficas de los profesionales del HSV- marzo 2019...	51
Tabla 2. Resultado de Test de Maslach.....	53
Tabla 2. Nivel de Agotamiento Emocional y Características Demográficos.....	54
Tabla 5. Nivel de Despersonalización y Características Demográficas.....	55
Tabla 6. Nivel Realización Personal y Características Demográficas	57
Tabla 7. Burnout en el Trabajo	59
Tabla 8. Características demográficas de los pacientes	60

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Personal Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo	14
Ilustración 2 Personal Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo	14
Ilustración 3 Aspecto evaluado	48
Ilustración 4 Valores de referencia	49
Ilustración 5 Valores	49
Ilustración 6 Valores de referencia	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Experiencias de los usuarios en los centros Obstétrico y Quirúrgico.....	61
Figura 2. Expectativas de los pacientes de acuerdo a la atención recibida en los centros Obstétrico y Quirúrgico.....	62
Figura 3. Resultados en la atención recibida.....	64
Figura 4 Satisfacción del usuario	65

RESUMEN

“ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2018”

Autora: Martha Mercedes Villarruel Castillo

Correo: www.merced.83@hotmail.com

La Investigación se realizó en el Hospital San Luis de Otavalo, con el objetivo de determinar el estrés laboral y la calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo. Es un estudio no experimental y cualicuantitativo, de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. Se aplicó la escala de Maslach para determinar el nivel de estrés en 34 profesionales de salud que laboran en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital; se realizó una entrevista en base a la herramienta Siusex para evaluar el nivel de satisfacción de 292 pacientes desde sus experiencias y expectativas al ser atendidos; obteniendo los siguientes resultados; entre los datos sociodemográficos, se encontró que el personal profesional de los centros obstétrico y quirúrgico se auto identifican como mestiza, se encuentra entre los 31 a 40 años de edad; predomina el sexo femenino, el estado civil más representativo son casados. El equipo de salud está conformado por la mitad de enfermeras, y la otra mitad son médicos cirujanos, ginecólogos y obstetras. Los factores psicosociales que influyen en el personal de estos servicios para que desarrollen un nivel bajo de estrés, es el agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, competitividad, negativa entre compañeros, poco tiempo para realizar las tareas encomendadas y la falta de empatía entre el personal. Según la opinión de los usuarios se encuentran satisfechos en cuanto a la atención recibida.

Palabras claves: Factores Psicosociales, calidad de atención, satisfacción del paciente.

ABSTRACT

"WORK STRESS AND QUALITY OF CARE IN THE OBSTETRIC AND SURGICAL CENTERS OF THE SAN LUIS DE OTAVALO HOSPITAL, 2018."

Autora: Martha Mercedes Villarruel Castillo

Correo: www.merced.83@hotmail.com

The research was carried out at the San Luis de Otavalo Hospital, with the objective of determining labor stress and quality of care in the obstetric and surgical centers of this institution. It is a non-experimental, qualitative and quantitative study of a descriptive, observational and cross-sectional type. The Maslach scale was applied to determine the level of stress in 34 health professionals working in the obstetric and surgical centers of the hospital; an interview was performed based on the Siusex tool to evaluate the level of satisfaction of 292 patients considering their experiences and expectations; Obtaining the following results; among the sociodemographic data, it was found that the professional staff of the obstetric and surgical centers self-identify as mestizo, between 31 and 40 years of age, predominantly female, mostly married. The health team consists of 50% nurses, and 50% are surgeons, gynecologists and obstetricians. The psychosocial factors that influence the development of stress is emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, competitiveness, refusal among peers, little time to perform tasks and the lack of empathy among staff. According to the opinion of the users, they are satisfied with the attention.

Keywords: Psychosocial factors, quality of care, patient satisfaction.

TEMA:

Estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, 2018.

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería reconocen el trabajo en el campo de la salud y han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a esta población, siendo estas el incremento de la carga laboral, condiciones malas de trabajo, deterioro de la comunicación interna, pérdida de seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería, el incremento de procesos judiciales, sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental y emocional, siendo factores que generan estrés (1).

A nivel mundial se ha reconocido al estrés laboral como un problema cada vez más importante, que se presenta en todos los oficios, pero especialmente en los trabajos asistenciales como enfermería. Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que los profesionales de la salud experimentan mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores. Igualmente, algunos estudios revelan que las unidades que generan mayor estrés son aquellas que reúnen pacientes críticos o terminales, observándose una alta prevalencia de estrés (2).

En un estudio en Colombia, reporta que el 33% de los profesionales asistenciales médicos, presentan niveles de estrés laboral altos que afectan principalmente los rasgos fisiológicos y emocionales de la persona, evidenciando como consecuencia, pérdida de interés por el trabajo, baja motivación por las tareas, ansiedad, cansancio emocional, fatiga, insomnio, úlceras y despersonalización (3).

Manifiestan también que la exposición prolongada al estrés laboral ha sido vinculada a un patrón de consecuencias para la salud como son: músculo- esquelético,

agotamiento en el trabajo, síndrome del edificio enfermo, lesiones, violencia en el lugar de trabajo y suicidio (4).

En Ecuador, en el año 2017 en el Hospital Básico de limones en la Provincia de Esmeraldas, se realizó un estudio de Síndrome de Burnout, se determina mediante la evaluación de tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, además se identificó factores que influyen negativamente en este síndrome; como son la demanda de horas laborales, sobrecarga de trabajo, turnos rotativos, pacientes exigen atención digna y personalizada, estos factores sin duda hacen que el profesional labore bajo presión y desarrolle el síndrome Burnout (5).

En Imbabura en un estudio realizado en el Hospital San Luis de Otavalo en el 2015 muestra que el 91% del profesional de enfermería afirman la presencia de estrés en el lugar de trabajo. La mayoría de los líderes coincide que existe estrés en el profesional de enfermería porque hay acumulación de trabajo, demanda de pacientes, irrespeto de los mismos y de los familiares y no hay suficiente personal, mencionan que el espacio físico es el factor de mayor estrés (6).

El profesional de salud de los centros Obstétrico y Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo no es ajeno a esta situación, ya que se ha observado que diferentes factores laborales afectan el buen desempeño de sus funciones. El capital humano que allí trabaja realiza sus deberes con el objetivo de lograr el completo bienestar para el paciente en todo momento. Aunque para el logro de estas metas, hace esfuerzos en controlar las situaciones fatigantes existentes por la complejidad de los procedimientos que allí han de realizarse, como la atención de cirugías, partos y sus complicaciones.

Además, se ha observado que el profesional de salud es vulnerable a situaciones de agotamiento o cambios de humor por la gran responsabilidad en el trabajo, las relaciones interpersonales entre los médicos y las enfermeras/os, problemas dentro de la organización, y la sobrecarga en el trabajo, falta de recursos humanos para la prestación del cuidado son factores que generan estrés y afectan la calidad de cuidado (7).

1.2. Formulación Del Problema

¿Cómo influye el Estrés Laboral en la Calidad de Atención en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital Otavalo 2018?

1.3. Justificación

La presente investigación es importante ya que identificará los factores psicosociales, a los que se ven expuestos los profesionales de salud durante su jornada laboral, el estrés representa un gran problema en el ejercicio de las actividades laborales, ocasionando un efecto negativo en el funcionamiento laboral de la persona, mal desempeño y escaso poder resolutivo ante cualquier circunstancia de trabajo diario que se presente en su servicio; ocasionando falencias en la atención al paciente, administración de medicación en el caso de enfermeras, incide en la concentración de las actividades que se realiza a diario.

Los efectos de no saber reaccionar apropiadamente a estos factores psicosociales a los que se enfrentan diariamente el profesional de salud del centro obstétrico y centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, pueden afectar muchas veces la calidad de atención que se brinda, así como las relaciones con la familia y compañeros de trabajo. De allí la importancia de investigar la relación que existe entre la calidad de atención que se brinda al usuario y el grado de estrés del personal de salud, teniendo en cuenta que todo paciente debe recibir un cuidado, que permita la satisfacción de sus necesidades con información oportuna, respeto, privacidad, confidencial y respondiendo a sus problemas.

Los beneficiarios directos de la investigación son, el personal profesional de salud de los Centro Obstétrico y Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, ya que con este trabajo podrán obtener información sobre cómo mejorar sus niveles de estrés y optimar la calidad de atención a los usuarios. Indirectamente se beneficiará el Hospital San Luis de Otavalo y los pacientes atendidos en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

La presente investigación es viable, ya que se cuenta con los recursos necesarios para su elaboración, tanto económicos como la predisposición del talento humano al cual se va a efectuar la investigación, ya que permitirá identificar los factores psicosociales que influyen en el nivel de estrés de la población en estudio, además identificar el nivel

de satisfacción de los usuarios atendidos en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, que además se cuenta con el apoyo y colaboración de las autoridades del Hospital, ya que contribuirá a mejorar el desempeño del personal de que trabaja en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, 2018

1.4.2 Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al personal profesional de salud en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- Evaluar el nivel de estrés en el personal profesional de los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo
- Identificar los factores psicosociales que influyen en el nivel de estrés de la población en estudio.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- Socializar los resultados a las autoridades del Hospital San Luis de Otavalo y al personal de los centros obstétrico y quirúrgico, mediante un poster científico.

1.5. Preguntas De Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del profesional de salud en centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en el personal profesional de los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- ¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en el nivel de estrés de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo?
- ¿Para qué socializar los resultados a las autoridades del Hospital San Luis de Otavalo y al personal de los centros obstétrico y quirúrgico?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería, 2017

Cramedes Puerto Jesús, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo realizado con técnica Delphi en las unidades médicas de un hospital general universitario, con una muestra de 30 profesionales de enfermería. La investigación tuvo como objetivo, identificar y clasificar los principales factores laborales más estresantes que afectan a los profesionales de enfermería en las unidades médicas del hospital. Cuyos resultados obtenidos son, los factores estresantes es la sobrecarga laboral, interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, trabajar en horario nocturno, la simultaneidad de ejecutar tareas distintas, no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente, entre otros. Llegando a la conclusión que la sobrecarga laboral produce interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, trabajar en horario nocturno y, finalmente, la simultaneidad de ejecutar tareas distintas. Estos resultados pueden utilizarse como una herramienta en el manejo clínico de las unidades hospitalarias, con el fin de mejorar la calidad de vida del profesional de enfermería, los modelos organizativos y, además, la mejora continua en el tratamiento clínico (8).

2.1.2. Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud.

Aldrete María, 2015 realizó un estudio observacional, transversal, el objetivo fue determinar la relación entre los factores psicosociales laborables y el síndrome de

Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención, la muestra fue constituida con 163 profesionales de 21 servicios de la unidad de atención. Los datos se captaron con el instrumento de factores psicosociales de Silva y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Cuyos resultados fueron; el 88% eran mujeres, 41,4% laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33,3% presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. El agotamiento emocional se relacionó ($p < 0,05$) con seis de las ocho áreas de los factores psicosociales evaluados, llegando a la conclusión donde se estableció que existe la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout (9).

2.1.3. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia)

Según Irma y Castillo Avila, 2014 realizó un estudio analítico, transversal, el objetivo fue determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de Cartagena Colombia, la población correspondió a 156 enfermeros y enfermeras de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Para la recolección de información se utilizó la versión española del instrumento “The Nursing Stress Scale” (NSS), que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. Como resultados de la investigación se obtiene que el promedio de edad es 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino; la prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. Concluyendo que la presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación (10).

2.1.4. Prevalencia y factores asociados a estrés laboral en el personal de servicio de emergencias del hospital José Carrasco Arteaga 2014

Según Abambari y Barros, 2014 manifiesta que el objetivo de la investigación ha sido determinar la prevalencia y factores asociados al estrés laboral en el personal del servicio de emergencias del hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca. Se llevó a efecto un análisis de tipo transversal, utilizando para el efecto cuestionarios que permitan detectar las causas que originan el estrés “Maslach”. Formaron parte del estudio 90 profesionales de atención en salud pertenecientes al Hospital José Carrasco Arteaga, la media de edad se ubicó en 29.93 años. El 61.1% de las personas participantes perteneció al sexo femenino; dentro de los factores asociados para la presentación de estrés laboral el más frecuentemente encontrado fue la realización de turnos nocturnos en el 87.8% del personal, la relación laboral por contrato el 56.7%, como factor se encontró trabajadores que fuman con un 21.1%, el consumo de alcohol fue de 3.3%, no encuentran motivación en el trabajo en el 32.2% de los casos y el multi trabajo o trabajar en otras instituciones a parte del Servicio de Emergencia con el 15.6%. Tras la valoración del cuestionario de Maslach, se determinó que 12.2%; por componentes del cuestionario se determinó que el 16.7% de las personas estudiadas presentaron cansancio emocional, el 37.8% despersonalización y el 53.3% falta de realización personal (11).

2.1.5. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Saturnino Lora

Según Reyna María Bell, 2010 realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el servicio de Terapia Polivalente del Hospital Provincial Docente Saturnino Lora, provincia Santiago de Cuba, con el objetivo de medir el grado de estrés laboral al que está sometido el personal de enfermería que labora en el servicio de Terapia Polivalente; se les aplicó una encuesta que mide el nivel de estrés propuesta por Maslach (1982) además de un instrumento diseñado por los autores que recoge consideraciones generales y profesionales sobre aspectos que pudieran influir en el estrés. Formaron parte del estudio 59 que se encontraban laborando en el momento de

la recogida de la información, cuyos resultados fueron, el mayor grupo de edades estuvo comprendido de 31 a 35 años, y el sexo que más predominó fue el femenino 93,2 % la mayoría están casadas y el predominio de los hijos está entre 1 y 2, el 71 % se siente realizado profesionalmente, el 50,8 % considera que tiene el reconocimiento de sus directivos, un 45,8 % considera que el horario laboral influye en el estrés, pero solo el 5,1 % desea se cambie el horario de trabajo. En cuanto a la valoración del cuestionario de Maslach demuestra que el 69,9 % está en la escala del nivel bajo, un 17 % está en el nivel medio y el 13,5 % en nivel alto (12).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Antecedentes del hospital San Luis de Otavalo.

El Cantón Otavalo es una ciudad perteneciente a la provincia de Imbabura. Ubicada a 110 kilómetros de la capital Quito y a 20 kilómetros de la ciudad de Ibarra

La ciudad de Otavalo es una mezcla de historia, costumbres, cultura y folclore que de acuerdo al último censo poblacional cuenta con una población de 104.9 habitantes, siendo mayor el número de mujeres que de hombres, presentando una distribución por género de 51.9% de mujeres y con un 48.1% de hombres, distribuidos en once parroquias, dos urbanas y nueve rurales (13).

Su población pertenece en su mayoría al grupo cultural indígena y mestizo. La creencia religiosa de los comuneros es católica en su mayoría. La actividad económica de la población es variada y diverso, los Otavaleños tienen un especial talento para todo lo relacionado con la producción textil y los negocios, también para la artesanía y la música. En su mayoría la población posee un nivel económico de medio a bajo, cuentan con servicios básicos como luz eléctrica, agua potable, alcantarillado y la recolección de basura son accesible para todas las comunidades

Al encontrarse Otavalo en las faldas del cerro Imbabura posee varias tierras húmedas y fértiles, aptas para la agricultura, en donde se cultiva maíz, fréjol, arveja, cebada,

trigo y papas entre otros. Además, cuenta con una flora constituida por árboles de eucalipto, matico, lechero, uña de gato, chilcos entre otros. En cuanto a la fauna encontramos básicamente animales domésticos los cuales son criados con fines de lucro y para consumo personal, tales como ganado vacuno, porcino, bovino, aves de corral, cuyes, conejos, además cuenta con especies silvestres propias del sector (13).

El hospital San Luis de Otavalo fue inaugurado el 24 de mayo de 1953, su infraestructura es mixta en regular estado de conservación, además, el edificio cuenta con un espacio físico amplio, cuenta con las cuatro especialidades básicas como son: Medicina Interna, cirugía, Ginecología y Pediatría, además de servicios complementarios de nutrición, traumatología y psiquiatra (14).

La unidad operativa se encuentra vinculada con la mayoría de los entes de salud, se le considera como una unidad asistencia docente donde los chicos de las carreras de medicina, enfermería y nutrición realizan sus pasantías, es una unidad operativa de segundo nivel con una capacidad resolutive media, se encuentra interrelacionado con varios servicios y entes de salud, tanto de mayor o menor complejidad

La propuesta de servicios del Hospital San Luis de Otavalo pretende asegurar el mejoramiento continuo de la gestión de autoridades, equipo de profesionales, usuarios y comunidad en general para satisfacer la demanda y expectativas de los pacientes que demandan de servicios de salud en el mismo, mediante el diseño de gestión administrativa. Tomando en consideración que el principal prestador de servicios de salud es el MSP.

2.2.2. Localización del Hospital San Luis de Otavalo.

Hospital San Luis perteneciente al cantón Otavalo de la provincia de Imbabura, ubicada a 20 Km. De la capital provincial y a 110 Km. de la capital ecuatoriana. “Cuenta con una superficie de 500 Km² (Quinientos kilómetros cuadrados), por su situación Geográfica, la ciudad de Otavalo es privilegio con un clima cálido y

templado en forma general”. Actualmente el Hospital se encuentra ubicada en las calles Sucre y estados Unidos, área de gran circulación vehicular y peatonal.

2.2.3. Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo

El Centro Obstétrico se caracteriza por brindar atención a pacientes embarazadas normales y patológicas en todas sus facetas clínicas, así como a su componente neonatal. En el hospital San Luis de Otavalo se atiende a 4 partos diarios, con una totalidad de 106 partos al mes donde se encuentran partos horizontales y verticales. El centro obstétrico cuenta con una sala de dilatación y también con 2 salas para parto vertical y una sala para parto horizontal.

Ilustración 1 Personal Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo

Personal Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo	
Enfermeras	6
Ginecólogos	4
Obstetras	5

Fuente: Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo

En el área de quirófano se cuenta con 1 sala de preparación y 2 para operaciones quirúrgicas además también está una sala de recuperación con 5 camas, donde se atienden alrededor de un promedio de 4 intervenciones diarias.

Ilustración 2 Personal Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo

Personal Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo	
Enfermeras	11
Cirujanos	4
Anestesiólogos	4

Fuente: Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Betty Neuwman “Modelo de Sistemas”

Pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60. Su teoría se centra en el estrés y la reducción del mismo, se publica en 1.972. Inició el desarrollo de su modelo mientras era profesora de salud comunitaria en la Universidad de UCLA. California (Los Ángeles).

Meta paradigmas

- **Persona:** Se refiere al receptor de los cuidados, lo considera como un sistema abierto donde puede recibir información del entorno: (positivo o negativo), de la cual se retroalimenta, mientras mantiene una tensión dinámica entre lo que recibe y lo que experimenta. Mantener un equilibrio.
- **Salud:** Se refiere a como la persona tras la retroalimentación ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad. La conciencia que tiene sobre ello, es una fusión entre la salud y la enfermedad.
- **Entorno:** Se refiere en general a condicionantes que influyen en la persona/cliente, tanto internos como externos o de relación. La persona/cliente se contempla como un sistema abierto, dinámico, en interacción constante con el entorno.
- **Enfermería:** rol del cuidado, es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación.
- **Epistemología:** Utiliza el modelo de contenido abstracto y de ámbito general. Predice los efectos de un fenómeno sobre otro. (teoría predictiva o de relación)

de factores), mediante el análisis de la información del cliente; principalmente diagnóstico, tratamiento e intervención. Utiliza un sistema de prevención primario, secundario y terciario para reducir los agentes estresantes del paciente.

2.3.2. El Estrés

El estrés es una sensación que creamos al reaccionar a ciertos eventos. Es la manera en la que el cuerpo se enfrenta a un reto y se prepara para actuar ante una situación difícil con enfoque, fortaleza, vigor y agudeza mental. Los eventos que provocan el estrés cubren una variedad de situaciones desde verse en peligro físico hasta hacer una presentación en clase o tomar un semestre con la asignatura más difícil.

El cuerpo humano responde a estas situaciones activando el sistema nervioso y ciertas hormonas. El hipotálamo envía señales a las glándulas adrenales para que produzcan más adrenalina y cortisol y envíen estas hormonas al torrente circulatorio. Estas hormonas aumentan la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la presión arterial y el metabolismo. Los vasos sanguíneos se ensanchan para permitir una mayor circulación sanguínea hacia los músculos, poniéndolos en alerta. Las pupilas se dilatan para mejorar la visión. El hígado libera parte de la glucosa almacenada para aumentar la energía del cuerpo. Y el cuerpo produce sudor para refrescarse; todos estos cambios físicos preparan a la persona para reaccionar rápidamente y eficazmente cuando siente tensión emocional (15).

2.3.3. Estrés Laboral

Estrés laboral desde la perspectiva psicológica, la definición general de estrés se refiere a una respuesta natural y generalizada mental o somática impuesta al cuerpo ante cualquier demanda del exterior, estímulo o agente estresor. Algunos autores clasifican las respuestas de estrés en dos tipos: negativo o distrés y positivo o eustrés, de acuerdo con los efectos causados en los individuos. Específicamente, el estrés laboral aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para

hacerles frente o mantenerlas bajo control define el estrés laboral como “una relación particular entre el individuo y su entorno que es evaluado por éste, como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”. Es decir, el estrés laboral es el resultado de un desequilibrio entre las demandas que el trabajo exige y las propias capacidades de la persona para enfrentarlas. Desde la perspectiva psicológica, el Modelo Transaccional del Estrés es considerado un modelo cognitivo sobre el estrés y el afrontamiento que ha ejercido una notable influencia. Este modelo estudia las divergencias entre la perspectiva de la persona y el entorno, así como el desequilibrio ocasionado, principalmente, por estresores que tienden a influir interactivamente con la persona (16).

2.3.4. Clasificación del estrés

El manejo del estrés puede resultar complicado y confuso porque existen diferentes tipos de estrés: estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico. Cada uno cuenta con sus propias características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento. Analicemos cada uno de ellos.

Estrés agudo

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. Una bajada rápida por una pendiente de esquí difícil, por ejemplo, es estimulante temprano por la mañana. La misma bajada al final del día resulta agotadora y desgastante. Esquiar más allá de sus límites puede derivar en caídas y fracturas de huesos. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas.

Afortunadamente, la mayoría de las personas reconocen los síntomas de estrés agudo. Es una lista de lo que ha ido mal en sus vidas: el accidente automovilístico que abolló

el parachoques, la pérdida de un contrato importante, un plazo de entrega que deben cumplir, los problemas ocasionales de su hijo en la escuela, y demás (17).

Dado que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para causar los daños importantes asociados con el estrés a largo plazo. Los síntomas más comunes son:

- Agonía Emocional: Una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.
- Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos;
- Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable;
- Sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho.

El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera, y es muy tratable y manejable.

Estrés agudo episódico

Se presenta en aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas son tan desordenadas que son estudios de caos y crisis, siempre están apuradas, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, les sale mal; asumen muchas responsabilidades, tienen demasiadas cosas entre manos y no pueden organizar la

cantidad de exigencias autoimpuestas ni las presiones que reclaman su atención, parecen estar perpetuamente en las garras del estrés agudo.

Es común que las personas con reacciones de estrés agudo estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con "muchísima energía nerviosa". Siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas.

Estrés crónico

El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones.

Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Se genera una visión del mundo, o un sistema de creencias, que provoca un estrés interminable para la persona. El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí. Las personas toman conciencia de inmediato del estrés agudo porque es nuevo; ignoran al estrés crónico porque es algo viejo, familiar y a veces hasta casi resulta cómodo (17).

2.3.5. Fisiología 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 (18).

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

- **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.) que lo predisponen para enfrentarse a la situación estresante. La aparición de estos síntomas está influida por factores como los parámetros físicos del estímulo ambiental (intensidad del ruido), factores de la persona, el grado de amenaza percibido y otros como el grado de control sobre el estímulo o la presencia de otros estímulos ambientales que influyen sobre la situación.
- **Fase de resistencia:** Supone la fase de adaptación a la situación estresante. En ella se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a "negociar" la situación de estrés de la manera menos lesiva para la persona. Si finalmente se produce una adaptación, esta no está exenta de costos, disminución de la resistencia general del organismo, disminución del rendimiento de la persona, menor tolerancia a la frustración o presencia de trastornos fisiológicos más o menos permanentes y también de carácter psicosomático.
- **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 (18).

2.3.6. Fuentes de Estrés Laboral

Estresores del ambiente físico: entre los que se encuentran:

La iluminación: No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno.

- **El ruido:** Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo: satisfacción, productividad, etc.
- **El trabajo en ambientes contaminados:** La percepción de los riesgos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico.
- **La temperatura:** A veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort (19).

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

- **La carga mental de trabajo:** Es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea.
- **El control sobre la tarea:** ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos (19).

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

- **Conflicto y ambigüedad del Rol:** Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. Puede haber conflictos como por ejemplo recibir órdenes contradictorias de un responsable o cuando los deseos y metas no se corresponden con lo que realmente estamos haciendo. Cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer,

los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, nos puede estresar de forma importante.

- **La jornada de trabajo excesiva:** Produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo, una jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.
- **Las relaciones interpersonales:** Pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés, un profesional desequilibrado emocionalmente hace la vida imposible a todos sus compañeros y es una fuente continua de estrés. Por el contrario, cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre la salud.
- **Promoción y desarrollo profesional:** Si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés. También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado o criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción. Estos factores también pueden generar estrés laboral (19).

2.3.7. Factores Psicosociales en el trabajo

Estos factores psicosociales tienen que ver con las percepciones, experiencias y expectativas del trabajador con respecto a su desarrollo personal y relaciones humanas, influyendo directamente en el aspecto psicosocial del trabajo.

Principales factores psicosociales que condicionan el estrés laboral:

En el desempeño Profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Trabajo con alto grado de dificultad y demanda de atención.- Funciones contradictorias.- Creatividad e iniciativa restringidas.- Actividades de gran responsabilidad.- Amenaza de demandas laborales
En la Administración:	<ul style="list-style-type: none">- Liderazgo inadecuado.- Mala utilización de las habilidades del trabajador.- Inadecuada delegación de responsabilidades.- Relaciones laborales ambivalentes.- Manipulación del trabajador.- Motivación deficiente.- Falta de oportunidades de capacitación.- Falta de reconocimiento a los logros y desempeño laboral.- Remuneración no equitativa.
Organización y funciones:	<ul style="list-style-type: none">- Desinformación y rumores.- Conflicto de autoridad.- Planificación deficiente.- Trabajo burocrático.- Funciones mal definidas.
En las Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Cargas de trabajo excesivas.- Ritmo de trabajo apresurado.- Actividades laborales múltiples.- Competencia excesiva y destructiva.- Poca satisfacción laboral
Clima de trabajo:	<ul style="list-style-type: none">- Condiciones físicas inadecuadas.- Espacio físico restringido.- Exposición a riesgo físico constante.- Ambiente laboral conflictivo.- Trabajo conflictivo y con miramientos.- Menosprecio del trabajador.- Jornadas de trabajo excesivas.- Duración indefinida de la jornada.

Fuente: (20).

2.3.8. Signos y síntomas

A mediano plazo, el estado de estrés sostenido desgasta las reservas del organismo y puede producir diversas patologías. Si el estrés persiste durante meses o años produce enfermedades de carácter más permanente, de mayor importancia y gravedad.

Consecuencias físicas ante la respuesta inadaptada del organismo a factores estresantes.

Trastornos gastrointestinales.	Úlcera péptica, dispepsia funcional, intestino irritable, colitis ulcerosas, aerofagia, digestiones lentas.
Trastornos cardiovasculares	Hipertensión arterial, enfermedades coronarias.
Trastornos respiratorios.	Asma bronquial, hiperventilación, sensación de opresión en la caja torácica
Trastornos endocrinos	Anorexia, hipoglucemia, descompensación de la diabetes, trastornos tiroideos (hipertiroidismo, hipotiroidismo).
Trastornos dermatológicos.	Prurito, dermatitis, sudoración excesiva, alopecia.
Trastornos musculares	Tics, calambres y contracturas, rigidez, dolores musculares, alteraciones en los reflejos musculares (hiperreflexia, hiperreflexia). Cefaleas, dolor crónico, trastornos inmunológicos (gripe, herpes, etc.), artritis reumatoide

Fuente: (21).

2.3.9. Consecuencias del estrés.

Muchas dificultades que afectan a su salud y al desempeño de su tarea en el profesional de la salud se originan en el trabajo, debido en parte a que permanece la mayor parte del tiempo en él y en él se relacionan y desarrollan. Las consecuencias del estrés pueden ser muy diversas y numerosas. Algunas pueden ser primarias y directas; otras la mayoría, pueden ser indirectas y constituir efectos secundarios (22).

- **Consecuencias físicas:** Que pueden ser consecuencia de la respuesta adaptativa del organismo ante los agentes estresantes laborales pueden ser: trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endócrinos, dermatológicos, musculares y alteraciones del sistema inmune.

- **Consecuencias psíquicas:** Entre los efectos psicológicos negativos producidos por el estrés laboral se encuentra la preocupación excesiva, la incapacidad para tomar decisiones, la sensación de confusión, la incapacidad para concentrarse, la dificultad para mantener la atención, los sentimientos de falta de control, los frecuentes olvidos, el mal humor, la mayor susceptibilidad a sufrir accidentes y consumo de tóxicos. El mantenimiento de estos efectos puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos asociados al estrés; entre los más frecuentes esta: trastornos del sueño, ansiedad, fobias, drogodependencias, depresión, trastorno de la alimentación, trastornos de personalidad, entre otras.
- **Organizativas:** Los efectos negativos del estrés laboral no solo pueden perjudicar al individuo, sino que también puede producir un deterioro en el ámbito laboral influyendo negativamente en el ámbito laboral e interpersonal como en el rendimiento y la productividad. Puede inducir a la enfermedad, al ausentismo laboral, el aumento de los accidentes e incluso a la incapacidad laboral (22).

2.3.10. Prevención del estrés

Ser capaz de identificar lo que lleva al estrés es un paso importante en su prevención, la identificación de las causas del estrés le permitirá tomar medidas para evitar y le ayudará a reconocer cuando se están estresando una vez más

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 (23).

- **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. 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.
- **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 (23).

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.

2.3.11. Calidad de cuidado

La OMS define la Calidad (2010) como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del usuario”

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. Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios (24).

2.3.12. Calidad del cuidado en salud

La calidad de la asistencia o atención de salud, se refiere a las diferentes respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas que tiene el usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel del desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario del servicio como para los profesionales de la salud. Se la conoce también como calidad asistencial.

La calidad del cuidado de la salud, se relaciona con la satisfacción del usuario, a pesar de sus diferentes evoluciones, determinándose cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, siendo una de ellas la calidad como satisfacción de las expectativas del usuario, que se basa en la percepción del usuario y en la satisfacción de sus expectativas en base a sus necesidades, lo cual supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios que los usuarios reciben del servicio; además de ésta, están la calidad como excelencia, como ajuste a las especificaciones y calidad como valor (25).

2.3.13. Dimensión de la calidad

- **Eficacia:** Grado de realización entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados. Estos resultados esperados en términos de normas de provisión de servicios.
- **Continuidad:** Grado en el cual los usuarios reciben la serie completa de servicios que necesitan sin sufrir interrupciones, ni repeticiones innecesarias de evaluaciones, diagnóstico o tratamiento.

- **Seguridad:** Grado de relación entre el conjunto de beneficios a brindar y los riesgos a que se somete el usuario. Estos beneficios y riesgos expresados en términos de normas de la provisión de los servicios.
- **Comodidad:** Las características de los servicios de salud que agregan valor y aumentan la satisfacción del usuario.
- **Eficiencia:** Suministrar el mayor beneficio con los recursos que se cuenta.
- **Equidad:** Se refiere a la provisión de servicios de salud a los diferentes grupos socioeconómicos, demográficos, étnicos y género según su necesidad.
- **Acceso:** Grado en el cual el otorgamiento de los servicios de salud no es registrado por barreras geográficas, económicas, sociales, culturales y organizacionales.
- **Competencia técnica:** Nivel de conocimiento, habilidades y destrezas del personal de salud.
- **Calidez:** Complementa a la calidad técnica y la relación interpersonal de los proveedores hacia los usuarios en el marco de los derechos humanos, basados en el respeto y la empatía (26).

2.3.14. Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas

configuran la expresión de la calidad del servicio. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado (27).

Elementos claves para medir satisfacción

- Reconstruir y Decodificar la experiencia de la vivencia de una hospitalización.
- Explorar, expectativas, percepciones funcionales y emocionales, asociadas a la satisfacción en la atención de salud.
- Identificar los principales elementos de satisfacción e insatisfacción (28).

Elementos que influyen en la satisfacción del paciente

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

- Personal cálido y “humano”, donde la calidez es considerada un valor, la relación cercana y cálida respecto del personal que lo atiende es una necesidad importante de cumplir. Existe la idea de deshumanización de la atención de salud, acuñando el concepto de cosificación de las personas. La cosificación es entendida como la pérdida de valor de la persona como “ser humano” y también de su dignidad, lo que se observa principalmente en usuarios de hospitales públicos, se percibe una atención deshumanizada, se vincula directamente con el sentimiento de dolor, pena e indiferencia ante la situación que vive.

- Brindar información con lenguaje claro, directo, informal en términos “No médicos”, el lenguaje técnico principalmente del médico se asocia a lejanía, provoca desinformación y a su vez un sentimiento agudo de inseguridad, por lo que se valora la apertura de información directa para ellos y sus familiares.
- Dar Apoyo; el apoyo es parte de sus expectativas incluso para la familia. Se destaca enérgicamente esta característica, se espera sentirse apoyado en lo físico y emocional, esto se refiere a sus necesidades más básicas hasta la contención. En este factor es de mucha importancia las actitudes, gestualidad y corporalidad del personal.
- Brindar confianza y seguridad, atención oportuna y rapidez en la atención, este es un atributopreciado especialmente en la atención de urgencia. Espera que lo atiendan cuando él lo necesita, de no ocurrir así, se siente profundamente insatisfecho (esto se exagera ante sus necesidades básicas fisiológicas y el dolor) (28).

2.4 Marco Legal y ético

2.4.1. Marco legal

Constitución Política del Ecuador en referencia a salud

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.

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 (29).

Plan Toda una Vida

El Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida con el fin de promover el bienestar de los ciudadanos establece objetivos con sus respectivos lineamientos (30).

***Objetivo 1:** Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. “El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas –individuales y colectivas–, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que*

las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos.”

Ley Orgánica de Salud

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud ante los actuales procesos de reforma del Estado, del sector salud, en los que se encuentra inmerso nuestro país, la legislación debe priorizar los intereses de la salud de la población (31).

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis;

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.

Código del trabajo

Por disposición del Art. 47 del Código del Trabajo, la jornada máxima de trabajo, será de ocho horas diarias, de manera que no excedan de cuarenta horas semanales (32).

2.4.2. Marco Ético

Código de Ética del Ministerio de Salud Pública

Dentro de este código esta.

Promover y regular el comportamiento de los/as servidores/as de la institución para que se genere una cultura organizacional de transparencia, basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a los/as usuarios/as.

Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los servidores públicos de la salud, para alcanzar las metas institucionales (33).

Código Deontológico (CDE) para Profesionales de Enfermería:

El Código Deontológico de enfermería con el fin de promover profesionales con valores y ética profesional plantea los siguientes artículos.

Líteral a. La Enfermería y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables, la enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medio ambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción (34).

Líteral b. La Enfermera y la Práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

Líteral c. La Enfermera y la Profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos

profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería (34).

Código de Helsinki

De acuerdo al código de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables se denota a continuación:

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (35).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de Investigación

La presente investigación es, no experimental y cualicuantitativa.

- **No experimental:** No se manipula en ningún momento las variables y la investigación se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad y no se realizarán actividades experimentales en el lugar donde se va a realizar la investigación.
- **Cualicuantitativa:** Cuantitativa ya que implica la recolección y el análisis de datos cuantitativos empleando medios matemáticos y estadísticos, por otra parte, es cualitativa debido a que un porcentaje de la recolección de información es mediante la observación del comportamiento natural del objeto de estudio y el uso de una entrevista abierta.

3.2. Tipo de Investigación

El presente estudio será de tipo descriptivo, observacional y transversal

- **Descriptiva:** Por que describe los factores estresantes que percuten en la calidad de cuidado.
- **Observacional:** Debido a que el estudio se limitará a la observación de los acontecimientos de interés que aporten en el desarrollo de la investigación, sin necesidad de manipular las variables deliberadamente.

- **Transversal:** El estudio que se realizó es transversal ya que se desarrollará en un tiempo determinado, con una población definida.

3.3. Localización y Ubicación de Estudio

La presente investigación se realizó en el hospital San Luis de la ciudad de Otavalo de junio a noviembre del 2018

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población

La población está constituida por 34 profesionales de los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

La población de usuarios está formada por 819 pacientes que asistieron entre julio a diciembre del 2018, a los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

3.4.2. Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó un diseño probabilístico con un 95% de nivel de confianza y un 5% de error máximo del total de pacientes atendidos en el periodo de julio a diciembre se hizo un muestreo aleatorio simple, ya que el tamaño de la muestra de la población fue numeroso, por lo tanto, se calculó de la siguiente manera:

Tabla 1 Muestra

Pacientes	Número
Partos	631
Cirugías	188
Total	819

Fórmula Finita. -

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n = el tamaño de la muestra.

N = 819

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. 1,96

P = Porcentaje de la población que reúne las características de la investigación

Q = Porcentaje de la población que no reúne las características de la investigación

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 819}{0,03^2 \times (819 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,25 \times 819}{0,0009 \times (818) + 3,84 \times 0,25}$$

$$n = \frac{786,24}{1,73 + 0,96}$$

$$n = \frac{786,24}{2,69}$$

$$n = 292,28$$

$$n = 292$$

3.4.3. Criterios de inclusión

- El presente estudio se incluirá personal profesional que preste atención al usuario en el área de estudio.
- Pacientes atendidos en los centros obstétrico y quirúrgico que hayan aceptado llenar la encuesta.

3.4.4 Criterios de exclusión

- Pacientes que no hayan aceptado ser parte del estudio.
- Personal profesional que no hayan aceptado ser parte del estudio.

3.5. Operalización de Variables

Caracterizar socio demográficamente al personal profesional de salud en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características Sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles	Edad	Años cumplidos	< 20 años 21-30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 50 años
		Genero	Características sexuales primarias	- Masculino - Femenino
		Etnia	Autodefinición	- Blanco - Mestiza -Afrodescendiente - Indígena
		Estado civil	Varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras.	- Soltero - Casado - Viudo/a - Divorciado/a - Unión libre.

		Nivel académico	Años aprobados	<ul style="list-style-type: none"> - Tercer nivel incompleto - Tercer nivel completo - Cuarto nivel incompleto - Cuarto nivel incompleto
		Cargo laboral	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera - Cirujano - Obstetra - Ginecólogo - Anestesiolo

Identificar los factores psicosociales que influyen en el nivel de estrés de la población en estudio.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Factores psicosociales de 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	Agotamiento emocional	<p>-Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo</p> <p>- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío</p> <p>- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado</p> <p>- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.</p> <p>- Siento que mi trabajo me está desgastando</p>	<p>0= Nunca.</p> <p>1= Pocas veces al año.</p> <p>2= Una vez al mes o menos.</p> <p>3= Unas pocas veces al mes.</p> <p>4= Una vez a la semana.</p> <p>5= Unas pocas veces a la semana.</p> <p>6= Todos los días.</p>

		Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> - Me siento frustrado en mi trabajo - Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo - Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa - Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades - Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales - Siento que me he hecho más duro con la gente 	<p>0= Nunca.</p> <p>1= Pocas veces al año.</p> <p>2= Una vez al mes o menos.</p> <p>3= Unas pocas veces al mes.</p> <p>4= Una vez a la semana.</p>
--	--	--------------------	--	---

		Realización Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente - Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes - Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas - Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes - Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes - Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de 	<p>5= Unas pocas veces a la semana.</p> <p>6= Todos los días.</p> <p>0= Nunca.</p> <p>1= Pocas veces al año.</p> <p>2= Una vez al mes o menos.</p> <p>3= Unas pocas veces al mes.</p> <p>4= Una vez a la semana.</p> <p>5= Unas pocas veces a la semana.</p> <p>6= Todos los días.</p>
--	--	----------------------	---	--

			<p>otras personas a través de mi trabajo</p> <ul style="list-style-type: none">- Me siento con mucha energía en mi trabajo- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
--	--	--	--	--

		<p>Impotencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No puedo darle solución a los problemas que se me asignan - Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones. - Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan. - Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto. 	<p>Rara vez 1-2-3-4-5 Constantemente 6-7-8-9</p>
		<p>Desinformación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo. - No tengo la información necesaria para trabajar bien. - Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. - No comprendo el propósito de mi trabajo. 	<p>Rara vez 1-2-3-4-5 Constantemente 6-7-8-9</p>

		Conflicto	<ul style="list-style-type: none"> - Me siento atrapado en medio. - Debo satisfacer demandas conflictivas. - Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo. - Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo. 	<p>Rara vez 1-2-3-4-5</p> <p>Constantemente 6-7-8-9</p>
		Pobre trabajo de equipo	<ul style="list-style-type: none"> - Mis compañeros de trabajo me subestiman. - La dirección muestra favoritismo. - La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo - Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar 	<p>Rara vez 1-2-3-4-5</p> <p>Constantemente 6-7-8-9</p>
		Sobrecarga	<ul style="list-style-type: none"> - Mi trabajo interfiere con mi vida personal - Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo. - Debo trabajar en mi propio tiempo. - Mi carga de trabajo es abrumadora 	<p>Rara vez 1-2-3-4-5</p> <p>Constantemente 6-7-8-9</p>

3.6. Métodos y técnicas para la recolección de datos de la información

En esta investigación el instrumento utilizado fue el cuestionario de Maslach que valora el agotamiento emocional, despersonalización y logros personales. Con esta técnica se busca información necesaria para la investigación, por medio del cuestionario para valorar los factores psicosociales estresantes en el profesional de salud.

El cuestionario de Maslach fue inventado por Maslach, en 1981. Es un instrumento conformado por 22 ítems. En su versión original (Maslach y Jackson 1981), las preguntas son valoradas con puntajes de 0 a 6 puntos, los cuales se agrupan en 3 componentes: (36).

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Ilustración 3 Aspecto evaluado

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar
Cansancio Emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20
Despersonalización	5-10-11-15-22
Realización Personal	4-7-9-12-17-18-19-21

- Sub escala de agotamiento emocional, consta de 9 preguntas que valora la vivencia de agotamiento emocional. Consta de 9 pregunta. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo, su máxima puntuación es 54.
- Sub escala de despersonalización, está formada por 5 ítems que valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, su máxima puntuación es 30.

- Sub escala de realización personal, se compone de 8 ítems, que evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, su puntuación máxima es 48.

Valores de referencia

Ilustración 4 Valores de referencia

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización Personal	0-33	34-39	40-48

Test para medir áreas de impacto del síndrome Burnout, frecuencia de situaciones que le molestan en el trabajo.

Ilustración 5 Valores

	Rara vez	Constantemente
Impotencia	(Rara vez) 1-2-3-4-5-6-7-8-9	(Constantemente)
Desinformación	(Rara vez) 1-2-3-4-5-6-7-8-9	(Constantemente)
Conflicto	(Rara vez) 1-2-3-4-5-6-7-8-9	(Constantemente)
Pobre trabajo de equipo	(Rara vez) 1-2-3-4-5-6-7-8-9	(Constantemente)
Sobrecarga	(Rara vez) 1-2-3-4-5-6-7-8-9	(Constantemente)

Valores de referencia

Ilustración 6 Valores de referencia

Puntuación	Riesgo de Burnout	Recomendaciones
De 48 a 168	Bajo	Tome decisiones
Entre 169 a 312	Medio	Desarrolle un plan para corregir las áreas del problema.
Más de 313 (Max 432)	Alto	Necesidad urgente de acciones correctivas

También se elaboró una entrevista a profundidad basada en la herramienta Siusex para evaluar satisfacción e insatisfacción de usuarios desde sus expectativas y experiencias en el sistema de salud. El instrumento aporta información relevante desde la perspectiva de los usuarios y afirma el enfoque centrado en el paciente. Fue aplicada y validada en el Hospital General de México en un estudio realizada por la Ciudad Universitaria, Facultad de Medicina de la (UNAM) Universidad Nacional Autónoma de México (37).

3.7. Análisis de datos

Para el análisis de la información en la presente investigación se procedió a la tabulación de datos en el programa Microsoft Excel y EpiInfo, para luego proceder a elaborar tablas que permitieron detallar los resultados y facilitaron de esa forma el análisis.

CAPÍTULO IV

4. Análisis e Interpretación de Resultados

Características sociodemográficas de los profesionales

Tabla 2.

Características demográficas de los profesionales del HSV- marzo 2019

Variables	Frecuencia	Porcentaje
EDAD		
31 a 40	21	61,76%
41 a 49	6	17,65%
50 a 59	7	20,59%
SEXO		
Femenino	27	79,41%
Masculino	7	20,59%
ESTADO CIVIL		
Casada	29	85,29%
Divorciado	1	2,94%
Soltera	4	11,76%
ETNIA		
Mestizo	34	100,00%
NIVEL DE ESTUDIO		
Cuarto Nivel	12	35,29%
Tercer nivel	22	64,71%
CARGO LABORAL		
Anestesiólogo	4	11,76%
Cirujano	4	11,76%
Enfermera	17	50,00%
Ginecólogo	4	11,76%
Obstetras	5	14,71%

El personal de salud del Centro Obstétrico y Quirúrgico del Hospital en su mayoría se encuentra entre los 31 a 40 años de edad; predomina el sexo femenino, y en su totalidad se auto identifican como mestizos; indican ser casados más de la mitad de profesionales, la mayoría con un cargo laboral de tercer nivel de formación, y en menor porcentaje de cuarto nivel de formación. El equipo de salud está conformado por la mitad de enfermeras, y la otra mitad son médicos cirujanos, ginecólogos y obstetras. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo INEC en el Ecuador existe una población mayoritaria de personas mestizas. En cuanto a cómo se identifica la población, según su cultura y costumbres, el Censo de Población, datos que coincide con los resultados de la presente investigación (38).

Resultados de la ESCALA DE MASLACH

Tabla 3.

Resultado de Test de Maslach

Características de Maslach	Bajo		Medio	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Agotamiento Emocional	16	47,06	18	52,94
Despersonalización	14	41,18	20	58,82
Realización Personal	15	44,12	19	55,88

Después de aplicar el test de Maslach, se llegó a la conclusión que la población estudiada tiene un nivel medio de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Según Jim F, Vásquez-Manrique, Aldo Maruy-Saito, Eduardo Verne-Martin , en un estudio realizado en el 2014 en Lima- Perú, encontraron una prevalencia de estrés de 3.76% en el personal de Emergencia de una unidad de salud utilizando el mismo test, dentro de los resultados de sus componentes, el cansancio emocional fue alto en el 12.97% del personal, el 11.12% de estos profesionales presentaron despersonalización en un nivel medio y un 14.81% un bajo nivel de realización personal; los factores asociados estudiados demostraron que la condición laboral fue un factor estadísticamente significativo (39).

Tabla 4. Nivel de Agotamiento Emocional y Características Demográficos

Características Demográficas	BAJO		MEDIO		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
EDAD					
31 a 40	6	28,57	15	71,43	21
41 a 49	4	66,67	2	33,33	6
50 a 59	6	85,71	1	14,29	7
SEXO					
Femenino	11	40,74	16	59,26	27
Masculino	5	71,43	2	28,57	7
ESTADO CIVIL					
Casada	13	44,83	16	55,17	29
Divorciado		-	1	100,00	1
Soltera	3	75,00	1	25,00	4
CARGO LOBORAL					
Anestesiólogo	3	75,00	1	25,00	4
Cirujano	2	50,00	2	50,00	4
Enfermera	5	29,41	12	70,59	17
Ginecólogo	3	75,00	1	25,00	4
Obstetras	3	60,00	2	40,00	5

En la relación de agotamiento emocional y las características sociodemográficas, se puede observar un nivel bajo de agotamiento emocional, en las edades comprendidas entre 50 a 59 años, con predominio en el sexo masculino y el estado civil soltero, en cuanto al cargo laboral el ginecólogo y anestesiólogo tienen un agotamiento emocional nivel bajo. Que contrasta con el nivel medio de agotamiento emocional en donde se observa que entre las edades de 31 y 40 años, con predominio del sexo femenino, y de estado civil casada, sufren agotamiento emocional rango medio; en cuanto al cargo laboral los/as enfermeros están más expuestas a sufrir agotamiento emocional nivel medio. Según la literatura revisada, en el 2014 de Castillo Ávila, y Norma Torres Llanos, en su estudio realizado en dos hospitales de Cartagena concluyeron que ser enfermera tener 33 años, ser mujer, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato fijo, estar vinculado a la institución por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo, están más sujetas a estrés laboral (10).

Tabla 5.*Nivel de Despersonalización y Características Demográficas*

Características Demográficas	BAJO		MEDIO		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
EDAD					
31 a 40	10	47,62	11	52,38	21
41 a 49	4	66,67	2	33,33	6
50 a 59	0	-	7	100,00	7
SEXO					
Femenino	14	51,85	13	48,15	27
Masculino	0	-	7	100,00	7
ESTADO CIVIL					
Casada	12	41,38	17	58,62	29
Divorciado		-	1	100,00	1
Soltera	2	50,00	2	50,00	4
CARGO LOBORAL					
Anestesiólogo	0	-	4	100,00	4
Cirujano	0	-	4	100,00	4
Enfermera	11	64,71	5	29,41	17
Ginecólogo	2	50,00	2	50,00	4
Obstetras	1	20,00	4	80,00	5

La relación de despersonalización y las características sociodemográficas, se puede observar un nivel bajo de despersonalización, en edades comprendidas entre 41 y 49 años , con predominio del sexo femenino, y de estado civil soltera, en cuanto al cargo laboral los/as enfermeros están más expuestas a un nivel bajo de despersonalización; que contrasta con el nivel medio de despersonalización, donde se puede observar que entre las edades de 50 a 59 años, el sexo masculino y el estado civil casado y/o divorciado; sufren despersonalización nivel medio; en lo respecta al cargo laboral, las especialidades de cirugía, anestesiología y obstetras están más expuestos a este nivel de despersonalización, que deriva en actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los pacientes que acuden a los centros Obstétrico y Quirúrgico del Hospital san Luis de Otavalo.

Según Robert Ferrel, Edelcy Sierra, en un estudio realizado en médicos especialistas de un hospital universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia, se encontró que

el 80% de los médicos se ubicó en un rango de edad de 35 a 55 años; siendo el 28% cirujanos y el 55% de otras especialidades. La variable Despersonalización se encontró en general en un nivel medio, con una puntuación del 53,6%, el 39,3% de ellos se encuentran en un nivel bajo; y, sólo un 7,1% se encuentra en un nivel alto (40).

Con la comparación bibliográfica y análisis se concluye que para tener un nivel medio de despersonalización debe reunir las siguientes características; ser del sexo masculino, estar casado y/o divorciado, desempeñar el cargo de médico cirujano o anestesiólogo y ser adulto maduro, evidencia que es respaldada por la literatura encontrada relacionada al tema de investigación.

Tabla 6.*Nivel Realización Personal y Características Demográficas*

Características Demográficas	BAJO		MEDIO		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
EDAD					
31 a 40	7	33,33	14	66,67	21
41 a 49	3	50,00	3	50,00	6
50 a 59	5	71,43	2	28,57	7
SEXO					
Femenino	10	37,04	17	62,96	27
Masculino	5	71,43	2	28,57	7
ESTADO CIVIL					
Casada	12	41,38	17	58,62	29
Divorciado	1	100,00	-	-	1
Soltera	2	50,00	2	50,00	4
CARGO LOBORAL					
Anestesiólogo	3	75,00	1	25,00	4
Cirujano	4	100,00	0	-	4
Enfermera	2	11,76	15	88,24	17
Ginecólogo	3	75,00	1	25,00	4
Obstetras	3	60,00	2	40,00	5

La relación entre realización personal y las características sociodemográficas, podemos observar un nivel bajo de realización personal en los profesionales de la salud, en edades comprendidas entre los 50 y 59 años, con predominio del sexo masculino, y de estado civil soltero y divorciado; en cuanto al cargo laboral los Cirujanos, Ginecólogo y Anestesiolo son más propensos a sufrir nivel bajo de realización personal; que contrasta con el nivel medio de realización personal, donde podemos observar que en edades comprendidas entre los 31 y 40 años, en el sexo femenino, y de estado civil casadas tienen una realización personal nivel medio, en cuanto al cargo laboral los/as Enfermeros son las que predomina en cuanto a la realización personal rango medio.

Según Fabián Abambari Ortiz, Irma Elizabeth Barros Pulla en un estudio realizado en el departamento de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga (HJCA) de la ciudad de Cuenca, muestra que de los 90 profesionales encuestados la mayoría son de sexo femenino, de estado civil casados y cargo laboral Enfermeras; y tras la valoración

del cuestionario de Maslach, más frecuentemente encontrado alterado fue la falta de realización personal con niveles altos en el 53.3% de los casos (11).

Se Concluye que, para tener un nivel medio de realización personal, debe reunir las siguientes características; ser del sexo femenino, estar casada, desempeñar el cargo de enfermera, evidencia que es respaldada por la literatura encontrada relacionada al tema de investigación.

Tabla 7.*Burnout en el Trabajo*

Variables	Rara vez		Constantemente	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. No comprendo el propósito de mi trabajo.	20	58,82	14	41,18
Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo.	33	97,06	1	2,94
Mis compañeros de trabajo me subestiman. La dirección muestra favoritismo.	21	61,76	13	38,24
La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo	27	79,41	7	20,59
Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar	0	-	34	100,00
Mi trabajo interfiere con mi vida personal	9	26,47	25	73,53
Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo.	3	8,82	31	91,18
Debo trabajar en mi propio tiempo.	1	2,94	33	97,06
Mi carga de trabajo es abrumadora	4	11,76	30	88,24

El personal de salud del Centro Obstétrico y Quirúrgico del Hospital, manifiesta en su mayoría, que constantemente compiten insanamente entre compañeros de trabajo en vez de cooperar en las tareas encomendadas dentro de los servicios, además hay poco tiempo y excesivas cosas por hacer. Por otra parte, señalan que necesitan trabajar en su propio tiempo y que su carga de trabajo es abrumadora. Rodríguez Carvajal, Sara de Rivas Hermosilla en Madrid en el 2013, sobre los procesos de estrés laboral y desgaste profesional. Menciona al modelo de Leiter y Maslach, en la que según su modelo de interacción entre el individuo y la organización; manifiestan que un desajuste entre las personas y su entorno de trabajo, reduce la capacidad de energía, implicación y sensación de eficacia, mientras que el ajuste produciría el efecto contrario (41).

4.1. Resultados de la Encuesta a los Pacientes

4.1.1. Características generales de los pacientes

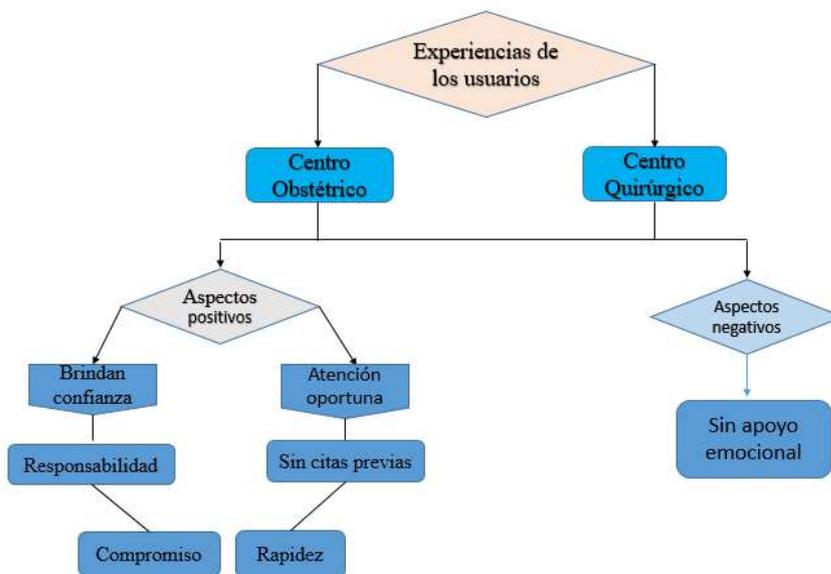
Tabla 8.

Características demográficas de los pacientes

	Frecuencia	%
Sexo		
Femenino	165	56,51%
Masculino	127	43,49%
Estado civil		
Casada	122	41,78%
Divorciados	40	13,70%
Separado	4	1,37%
Soltero	64	21,92%
Unión libre	57	19,52%
Viudo	5	1,71%
Etnia		
Afrodescendiente	11	3,77%
Indígena	125	42,81%
Mestizo	156	53,42%

Se observa que predomina el sexo femenino, estado civil casados en su mayoría, seguido de las personas solteras y en menor porcentaje separados, en su mayoría se auto identifican como mestizo. Esta información coincide con lo que señala el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, donde en el Ecuador la mayoría de la población son mujeres, y en cuanto a cómo se identifica la población, según su cultura y costumbres, el Censo de Población 2010 establece que el 65.7% se identifica como mestizo. (42)

Figura 1. Experiencias de los usuarios en los centros Obstétrico y Quirúrgico

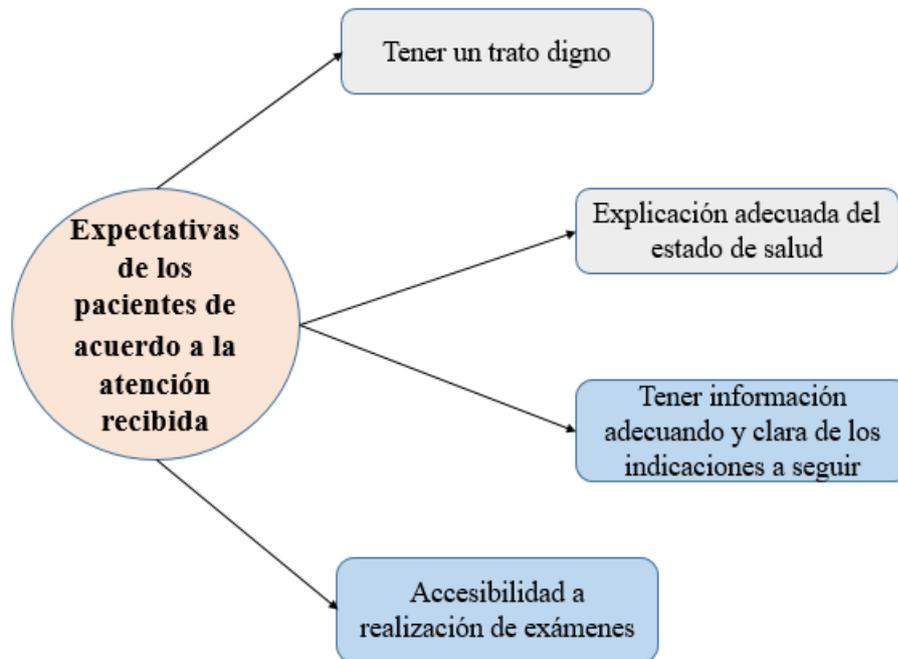


En cuanto a las experiencias de los usuarios que fueron atendidos en los centros obstétrico y quirúrgico, se observa aspectos positivos y aspectos negativos. Entre los aspectos positivos tenemos que han recibido una atención oportuna y les han brindado confianza durante su estancia, indican que han utilizados estos servicios más de una vez y que han sido atendidos con responsabilidad y compromiso. De los 292 usuarios entrevistados en su mayoría indican que el tiempo de espera ha sido menos de treinta minutos y sin cita previa. Mientras que en los aspectos negativos manifiestan que no recibieron apoyo por parte del profesional de salud para manejar sus emociones.

En este contexto, el apoyo emocional es una forma de incluir aspectos de interacción en el cuidado, brindando una atención con cortesía, delicadeza comunicación afectiva tanto verbal como no verbal. En palabras de los entrevistados, se constató que el apoyo emocional es importante en su recuperación.

“Cuidan solamente de mi físico, están de un lado al otro, siempre serios, parecería que están enojados siempre “(Paciente de centro Obstétrico).

Figura 2. Expectativas de los pacientes de acuerdo a la atención recibida en los centros Obstétrico y Quirúrgico

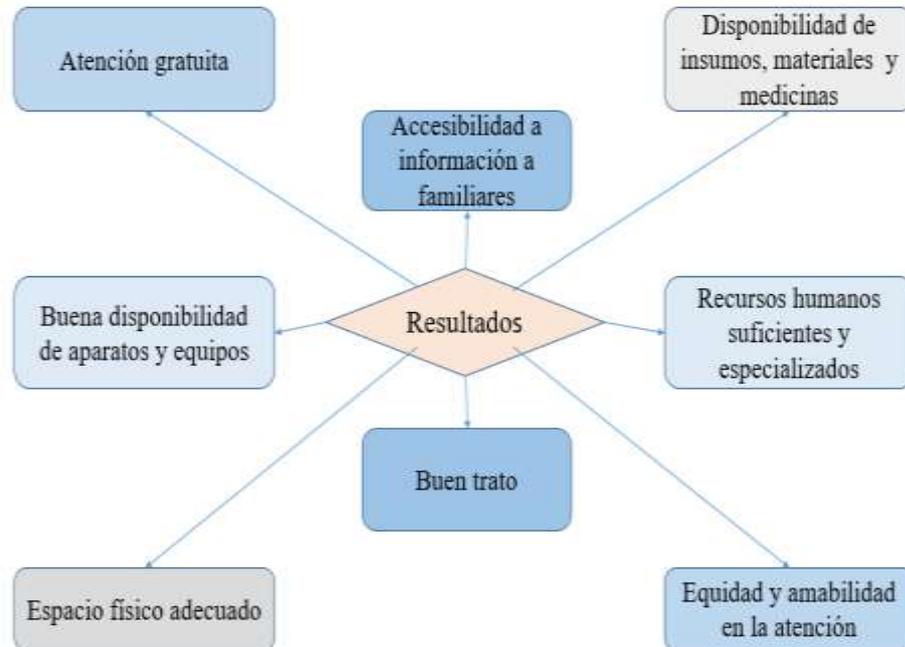


Con respecto a las expectativas de los pacientes en relación a la atención manifestaron: que recibieron un trato amable sin discriminación por parte del personal profesional, les brindaron confianza y un trato humanizado y por esa razón han acudido y utilizado los servicios más de una vez, la mayoría de los usuarios entrevistados indican recibieron información completa sobre la enfermedad al ingreso al hospital, y que les practicaron diferentes exámenes durante su hospitalización, señalan que tanto en su estancia en el hospital como al momento del alta, recibieron información clara, sobre los cuidados que deben seguir en sus casas, y la continuidad del tratamiento para su pronta recuperación.

“Soy indígena, he dado a luz a mis cuatro hijos y todas las veces que, ingresado aquí, me han tratado bien, sin hacerme a un lado y respetando nuestra cultura, porque siempre en todos cuatro hijos han acompañado la partera y siempre han hecho entrar a partera “María paciente centro obstétrico”

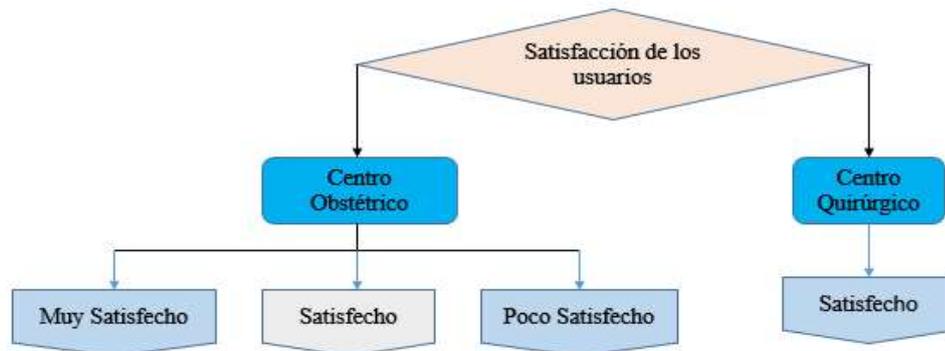
“Cuando ingrese me atendieron bien, me realizaron varios exámenes para ver que tenía, me sacaron sangre y me realizaron un eco, porque tenía mucho dolor en el estómago, siempre me explicaban lo que me iban hacer, yo no entendía pero si siempre estaban explicando cada cosa que hacían, recuerdo antes de ingresar al quirófano; en la puerta, la enfermera se presentó por su nombre y me explicaron lo que me iban a hacer, después que me operaron la enfermera me explico los cuidados que debía seguir en la casa con la herida, el tratamiento y próxima cita con el Dr.” (Paciente de Quirúrgico)

Figura 3. Resultados en la atención recibida



Se puede observar que los usuarios del Centro Obstétrico y quirúrgico manifestaron que la atención recibida fue gratuita, la mayoría de los entrevistados indican que no tuvieron que comprar ni material ni medicinas durante su estancia en el hospital, así mismo expresan que están conformes con el trato y el acceso que los centros obstétrico y quirúrgico les brindaron a ellos y sus familiares, reconocen que el trato por parte del personal de salud de los centros obstétrico y quirúrgico es bueno, y que es su mayoría no sufrió maltrato físico ni emocional, que fue atendido con amabilidad y respeto, equidad e igualdad, así también indica que las instalaciones y el funcionamiento de los equipos tanto de los centros obstétrico y quirúrgico es buena.

Figura 4 Satisfacción del usuario



Se observa que los usuarios que asisten a los centro obstétrico y quirúrgico se encuentra satisfechos con la atención brindada por estos servicios. Algunos de los entrevistados cuando se les pregunto porque se siente muy satisfecho y de la misma manera porque poco satisfecho manifestaron lo siguiente;

“Cuando bien a dar a luz a mi bebe, me hicieron esperar mucho y ya no avanzaba con el dolor, a mi esposo le enviaron a comprar material para poder colocarme suero y encima el equipo para realizarme el monitoreo estaba dañado.” (Paciente de centro obstétrico)

“Tuve una atención excelente, las enfermeras y los doctores siempre estuvieron pendientes de mi fueron muy ambles y hacían bromas, así uno se olvidada por un momento que está en un hospital y se siente como estar en la casa, lo que más me gusto es que yo podía escoger como dar a luz a mi bebe, eso en otros hospitales no hay” (Paciente de centro quirúrgico)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En relación a las características sociodemográficas, el personal profesional de los centros obstétrico y quirúrgico se auto identifican como mestiza, se encuentra entre los 31 a 40 años de edad; predomina el sexo femenino, el estado civil más representativo es casados, seguidos los solteros. El equipo de salud está conformado por la mitad de enfermeras, y la otra mitad son médicos cirujanos, ginecólogos y obstetras.
- Los profesionales de la salud de los centros obstétrico y quirúrgico tienen un nivel de estrés entre medio y bajo.
- Los factores psicosociales que influyen en el personal de estos servicios para que desarrollen un nivel entre medio y bajo de estrés, es el agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, competitividad, negativa entre compañeros, poco tiempo para realizar las tareas encomendadas y la falta de empatía entre el personal.
- Las opiniones difundidas por parte de los usuarios, hacia el personal profesional de los centros obstétrico y quirúrgico es de satisfacción en cuanto a la atención recibida.

5.2. Recomendaciones

Autoridades del Hospital San Luis de Otavalo

- Fomentar las pausas activas, con la finalidad de disminuir el nivel de estrés en el personal que labora en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.
- Realizar talleres de motivación personal y psicoterapia como técnicas de relajación, mejora de amor propio, y fomentar habilidades de afrontamiento y técnicas de autocontrol.
- Capacitar periódicamente al personal, en el buen trato hacia el usuario para mantener la calidad de atención.

Personal Profesional

- Practicar técnicas de relajación, meditación, y de autocontrol para disminuir el estrés.
- Realizar pausas activas, recreativas y de interacción entre compañeros de trabajo para liberar el estrés generado.
- Mejorar la comunicación con los usuarios, ofreciendo información pertinente, oportuna y eficaz del cuidado para evitar conflictos y mantener la calidad brindada a los mismos.

Bibliografía

1. Martínez M, Pilar M Del, Mendoza B, Durán S. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64740108>. 2005;
2. Yanybis Alvarado. Nivel de estrés laboral y su realación con las manifestaciones biológicas del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del dentro medico Valle de San Diego [Internet]. Universidad de Carabobo; 2014. Available from: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/2495/1/yalvarado.pdf>
3. Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Univ y Salud [Internet]. 2017;20(1):44. Available from: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3204>
4. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016;0(019):11.
5. Carrión M del C. Síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Civil de Limones. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.
6. Nasution RD. Factores estresantes que repercuten en la calidad de atención de enfermería. 2015;3(2):54–67.
7. Mary CC, María J padilla. Factores estresantes que repercuten en la calidad de atencion de enfermería, Hospital San Luis de Otavalo [Internet]. Técnica Del Norte; 2014. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4563/2/06 ENF 659 articulo periodistico.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4563/2/06_ENF_659_articulo_periodistico.pdf)
8. Puerto JC, Soler LM, Montesinos MJL, Marcos AP, Chorda VMG. A new contribution to the classification of stressors affecting nursing professionals. Rev Lat Am Enfermagem. 2017;25(0).
9. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltazar R, Contreras Estrada MI, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Cienc Trab [Internet]. 2015;17(52):32–6. Available from:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718G24492015000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=en

10. Castillo I E. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud uninorte* [Internet]. 2014;30(1):34–43. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850005>
11. Abambari Ortiz CF, Barros Pulla IE, Dután Cajamarca MT, García Parra DC, Yumbra Sanmartín LP, Narváez Campos MS. Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014. *Rev Médica del Hosp José Carrasco Arteaga*. 2016;7(2):134–8.
12. Riveri R, Sánchez A, Castellanos M, Cordies B, Cobas CR. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Saturnino. *Rev Cubana Enferm*. 2008;24(2):1–9.
13. Fures Gualacata Cristina. “Propuesta para la creación de un centro de interpretación del patrimonio histórico cultural de la ciudad de Otavalo en el molino de las almas del cantón Otavalo” [Internet]. Otavalo; 2018. Available from: https://dspace.pucesi.edu.ec/bitstream/11010/67/1/tesis_final.pdf
14. Blanca M. Hospital San Luis de Otavalo cumplió 62 años [Internet]. *El Norteorte*. 2015. p. 1.2. Available from: <https://www.elnorte.ec/otavalo/hospital-san-luis-de-otavalo-cumplio-62-anos>
15. Lyness A. La Tensión Emocional (Estrés) [Internet]. *Cook Children’s*. 2013. Available from: <https://kidshealth.org/CookChildrens/es/teens/stress-esp.html?WT.ac=p-ra>
16. Trab enl. Wcms_466549.
17. Los distintos tipos de estrés [Internet]. American Psychological Association. 2018. p. 1–2. Available from: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
18. Duval F, González. Neurobiología del estrés Neurobiology of stress. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*. 2010;48(4):307–18.
19. María Angeles del Hoyo Delgado. Estrés Laboral [Internet]. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, editor. Madrid; 2004. 33–37 p. Available from: <https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/fichas> de

publicaciones/fondohistorico/documentosdivulgativos/docdivulgativos/Fichero pdf/Estres laboral.pdf

20. Boliviana UC. El estrés Laboral como síntoma de una Empresa. Univ Católica Boliv [Internet]. 2007;57–8. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425942331005.pdf>
21. Esthela Cod. Estrés en el desempeño Laboral de las Enfermeras en el servicio de Emergencia del Hospital Eugenio Espejo de Quito [Internet]. Univesidad Nacional de Chimborazo; 2015. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1243/1/unach-ec-enfer-0008.pdf>
22. Guia para el estres causas, consecuencias y prevencion.
23. Prevención del estrés: Estrategias para evitar el estrés [Internet]. 2018. p. 1.2. Available from: <https://www.elestres.net/prevencion-estres.html>
24. Orozco Guerrero Jessica. Calidad de atención del personal de enfermeras, relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Emergencia del Hospital Isidro Ayora de la Ciudad de Quito [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2016. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6094/1/T-UCE-0006-002.pdf>
25. Castro Ramírez Claudia, Moreno Rodríguez Claudia PH. Calidad del cuidado de Enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. Available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/unap/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Adversos E. Seguridad del paciente y prevención de Eventos Seguridad del Paciente U1 contenido. :1–23. Available from: <https://cursos.seguridaddelpaciente.es/courses/cur002/01/01-contenidos.pdf>
27. Yadira MP. Satisfaccion del usuario hospitalizado en relacion a los cuidados de enfermería, Hospital Isidro Ayora [Internet]. Unicersidad Nacional de Loja; 2015. Available from: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/tesis_satisfaccion_del_usuario.pdf

28. Marela P. Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria [Internet]. Chile; 2013. Available from: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf
29. Constitución de la República del Ecuador 2008 [Internet]. 2008. p. 17. Available from: http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.PDF
30. Plan Toda una Vida [Internet]. p. 53. Available from: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/pnbv-26-oct-FINAL_0K.compressed1.pdf
31. Ley Orgánica de Salud [Internet]. 2006. Available from: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/saludley_organica_de_salud.pdf
32. Código del Trabajo [Internet]. 2012. p. 23. Available from: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/Código-de-Tabajo-PDF.pdf>
33. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública [Internet]. p. 3. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf
34. Código Deontológico de enfermería [Internet]. 2012. p. 3–5. Available from: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf
35. Declaración de Helsinki [Internet]. 2013. p. 2–3. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
36. Escala de Maslach [Internet]. p. 1–5. Available from: http://www.javiermiravalles.es/sindrome_burnout/Cuestionario_de_Maslach_Burnout_Inventory.pdf
37. Siusex E. Cuestionario para medir la Satisfacción. 2013;22:179–90.
38. INEC. Resultados del Censo de la población y vivienda en el Ecuador [Internet]. Imbabura; 2010. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/imbabura.pdf>
39. Maruy-saito A, Verne-martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año. 2014;77(3):168–74.

40. Ferrel R, Sierra E, Rodríguez M. Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas de un hospital universitario de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Duazary*. 2010;7(1):29–40.
41. De Rivas Hermosilla S, Rodríguez Carvajal R. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Med Segur Trab (Madr)*. 2011;57:72–88.
42. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Fascículo provincial Imbabura. 2010;8.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta



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

ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN

**DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO**

TEMA: Estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrica y quirúrgica del hospital San Luis de Otavalo, 2018

Instrucciones:

La finalidad de la encuesta es conocer los factores estresantes a los que se ven expuestos los profesionales de salud que prestan atención en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo. Por ello, se ha desarrollado el presente cuestionario y estaríamos muy agradecidos con usted si pudiese disponer de unos minutos para cumplimentarlo. Realizarlo le llevará alrededor de 15 minutos de su valioso tiempo. Sus respuestas tendrán un tratamiento confidencial, por ello, rogamos no escriba su nombre en ningún lugar del cuestionario. Esperamos que le resulte interesante y fácil de ejecutarlo. Muchas gracias por su colaboración.

Encierre con un círculo la opción que usted elija.

1. Edad

- 21-30 años
- 31 – 40 años
- 41 – 50 años
- 50 años

2. Genero

- Masculino
- Femenino

3. Etnia

- Blanco
- Mestiza
- -Afrodescendiente
- Indígena

4. Estado civil

- Soltero
- Casado
- Viudo/a
- Divorciado/a
- Unión libre

5. Nivel académico/años aprobados

- Tercer nivel incompleto
- Tercer nivel completo
- Cuarto nivel incompleto
- Cuarto nivel completo

6. Cargo laboral

- Enfermera/o
- Auxiliar de enfermería
- Ginecóloga/o
- Obstetra
- Cirujano
- Anestesiólogo

A continuación, se aplicará el cuestionario de Cuestionario de Maslach, para medir la incidencia del Estrés en los profesionales del Hospital San Luis de Otavalo:

0 = Nunca

1 = Un par de veces al año

2 = Una vez al mes

3 = Pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Alternativas	Valoración						
	0	1	2	3	4	5	6
Agotamiento profesional							
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
Siento que mi trabajo me está desgastando							
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
Siento que me he hecho más duro con la gente							
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
Me siento con mucha energía en mi trabajo							
Me siento frustrado en mi trabajo							
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							

Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada								
Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas								
IMPOTENCIA								
No puedo darle solución a los problemas que se me asignan								
Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones.								
Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan.								
Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto.								
DESINFORMACIÓN								
No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo.								
No tengo la información necesaria para trabajar bien.								
Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. No comprendo el propósito de mi trabajo.								
CONFLICTO								
Me siento atrapado en medio. Debo satisfacer demandas conflictivas.								
Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo.								
Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo.								
POBRE TRABAJO DE EQUIPO								
Mis compañeros de trabajo me subestiman. La dirección muestra favoritismo.								
La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo.								
Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar.								
SOBRECARGA								
Mi trabajo interfiere con mi vida personal.								
Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo.								
Debo trabajar en mi propio tiempo.								
Mi carga de trabajo es abrumadora.								



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

ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN

DIRIGIDA A LOS PACIENTES DE LOS CENTROS OBSTÉTRICO Y QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO.

TEMA: Estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrica y quirúrgica del hospital San Luis de Otavalo, 2018

Instrucciones:

La finalidad de la encuesta es conocer la calidad de atención brindada en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo. Por ello, se ha desarrollado el presente cuestionario y estaríamos muy agradecidos con usted si pudiese disponer de unos minutos para complementarlo. Realizarlo le llevará alrededor de 15 minutos de su valioso tiempo. Sus respuestas tendrán un tratamiento confidencial, por ello, rogamos no escriba su nombre en ningún lugar del cuestionario. Esperamos que le resulte interesante y fácil de ejecutarlo. Muchas gracias por su colaboración.

Encierre con un círculo la opción que usted elija
Datos Generales

1. Fecha de nacimiento del paciente

Día /mes /año

2. Sexo

Hombre
Mujer

3. ¿Cuál es su estado civil?

1. Soltero
2. Casado
3. Unión libre
4. Divorciado
5. Viudo

6. Separado
- 4. ¿Qué escolaridad tiene?**
1. Sin escolaridad
 2. Primaria incompleta
 3. Primaria completa
 4. Secundaria incompleta
 5. Secundaria completa
 6. Profesional técnica incompleta
 7. Profesional técnica completa
 8. Profesional incompleta
 9. Profesional completa
 10. Posgrado
 11. No respuesta

Experiencia con el Hospital y Actividades Preventivas

- 5. ¿Acude por primera vez a este hospital?**

Sí No

- 6. ¿Cuántas veces ha acudido anteriormente?**

1 a 3
3 a 5
Más de 5

- 7. Con relación a la consulta del día de hoy, ¿Tenía una cita programada con anterioridad?**

Sí No

- 8. A partir de la hora registrada en su cita, ¿cuánto tiempo permaneció esperando recibir atención médica?**

Horas
Minutos

Condición de Salud del Usuario

- 9. Sin considerar la atención del profesional de salud, ¿usted esperaba que le realizaran algún tipo de estudios?**

Sí No

- 10. Sin considerar la atención del profesional de salud, ¿le han realizado estudios con relación a su padecimiento/o embarazo actual?**

Sí No

11. En este hospital y con relación a su padecimiento/embarazo, ¿cuántos médicos considera que le han atendido responsablemente y con compromiso?

Sí No

Preocupaciones del Usuario (económicas)

12. ¿Le cobraron por la atención médica que recibió?

Sí
No

13. ¿Compró medicamentos y/o material médico para su atención?

Sí
No

Preocupaciones Relacionadas con las Redes Familiares y Sociales

14. ¿Está usted conforme con el acceso al hospital que le dieron a su familia?

Sí
No

Preocupaciones Relacionadas con el Estado de Animo.

15 ¿Ha recibido ayuda para manejar sus emociones?

Sí
No

Preocupaciones Relacionadas con el Tratamiento Médico

17 ¿Le han recetaron algún tratamiento?

Sí
No

Atención y Trato al Usuario

17 ¿En general el trato que recibió por parte del personal que presta atención en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital es: ?

Muy bueno
Bueno
Malo
Muy malo

18 ¿Qué tanto el personal profesional que presta servicio en los centros obstétrico y quirúrgico le permitió hablar sobre su estado de salud?

Mucho
Poco
Nada

19 ¿Qué tanto el personal profesional que presta servicios en los centros obstétrico y quirúrgico le explicó sobre su estado de salud?

Mucho
Poco
Nada

20 ¿Qué tanto el profesional de salud le explicó los cuidados que debe seguir?

Mucho
Poco
Nada

21 ¿Vivió algunas de las siguientes situaciones por parte del personal del hospital: maltrato físico, maltrato emocional y/o psicológico, trato desigual, impuntualidad, actitud grosera/descortesía, prepotencia, corrupción, falta de información, maltrato a familiares y/o acompañantes, falta de respeto a su intimidad, desorganización del personal de salud, etc.?

Sí
No

22 ¿La seguridad para evitar accidentes en las instalaciones del hospital es?

Muy buena
Buena
Mala
Muy mala

23 ¿El funcionamiento de los aparatos y equipos del hospital es?

Muy buena
Buena
Mala
Muy mala

24 ¿Cómo se siente en general con la atención recibida en el centro obstétrico?

Muy satisfecho
Satisfecho
Poco satisfecho
Nada satisfecho

25 ¿Cómo se siente en general con la atención recibida en el centro quirúrgico?

Muy satisfecho
Satisfecho
Poco satisfecho
Nada satisfecho

Ficha de Identificación

La persona que respondió el cuestionario es

1. El paciente
2. Un familiar.

Parentesco: _____ Relación: _____

3. Un acompañante

Le agradecemos mucho su disposición y tiempo para contestar estas preguntas. La información que nos dio es muy valiosa para la investigación y se reflejará en una mejor calidad de la atención para la salud.

Anexo 3. Validación de Encuesta



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

Ibarra, 17 de Diciembre de 2018

Lic. Mercedes Flores

Docente de la Universidad Técnica del Norte - Carrera de Enfermería

Presente.-

Yo, Martha Mercedes Villarruel Castillo, con número de cedula N° 1002950812 en calidad de estudiante de la Carrera de Enfermería en la Facultad Ciencias de la Salud, expreso un sincero y cordial saludo y a la vez deseando éxitos en sus delicadas funciones.

El motivo de la presente es para solicitarle de la manera más comedida se dé un criterio de experta en el instrumento que se aplicará en la investigación **"Estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, 2018"** que responde a los objetivos:

Objetivo General

Determinar el estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, 2018

Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al personal profesional de salud en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- Identificar los factores y causas que influyen en el nivel de estrés de la población en estudio.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

Atentamente

Martha Mercedes Villarruel
Estudiante Investigadora
C.I: 1002950812

Msc. Maritza Alvaroz
Tutora de Tesis

Recibido
17/12/2018
Msc. Alvaroz



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

Ibarra, 17 de Diciembre de 2018

Lic. María Fernanda Valle

Docente de la Universidad Técnica del Norte - Carrera de Enfermería

Presente.-

Yo, Martha Mercedes Villarruel Castillo, con número de cedula N° 1002950812 en calidad de estudiante de la Carrera de Enfermería en la Facultad Ciencias de la Salud, expreso un sincero y cordial saludo y a la vez deseando éxitos en sus delicadas funciones.

El motivo de la presente es para solicitarle de la manera más comedida se dé un criterio de experta en el instrumento que se aplicará en la investigación **"Estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, 2018"** que responde a los objetivos:

Objetivo General

Determinar el estrés laboral y calidad de atención en los centros obstétrico y quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, 2018

Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al personal profesional de salud en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- Identificar los factores y causas que influyen en el nivel de estrés de la población en estudio.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en centros obstétrico y quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

Atentamente

Martha Mercedes Villarruel
Estudiante Investigadora
C.I: 1002950812

Martha 18/12/18

Msc. Maritza Álvarez
Tutora de Tesis

Anexo 3. Archivo Fotográfico



Toma de encuestas a los profesionales y usuarios de los Centros Obstétrico y Quirúrgico del "Hospital San Luis de Otavalo"



ABSTRACT

"WORK STRESS AND QUALITY OF CARE IN THE OBSTETRIC AND SURGICAL CENTERS OF THE SAN LUIS DE OTAVALO HOSPITAL, 2018."

Autora: Martha Mercedes Villarruel Castillo

Correo: www.merced.83@hotmail.com

The research was carried out at the San Luis de Otavalo Hospital, with the objective of determining labor stress and quality of care in the obstetric and surgical centers of this institution. It is a non-experimental, qualitative and quantitative study of a descriptive, observational and cross-sectional type. The Maslach scale was applied to determine the level of stress in 34 health professionals working in the obstetric and surgical centers of the hospital; an interview was performed based on the Siusex tool to evaluate the level of satisfaction of 292 patients considering their experiences and expectations; Obtaining the following results; among the sociodemographic data, it was found that the professional staff of the obstetric and surgical centers self-identify as mestizo, between 31 and 40 years of age, predominantly female, mostly married. The health team consists of 50% nurses, and 50% are surgeons, gynecologists and obstetricians. The psychosocial factors that influence the development of stress is emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, competitiveness, refusal among peers, little time to perform tasks and the lack of empathy among staff. According to the opinion of the users, they are satisfied with the attention.

Keywords: Psychosocial factors, quality of care, patient satisfaction.

Victor Rodriguez
Dr. J. C. C.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Marta Villarruel.docx (D54455607)
Submitted: 7/16/2019 10:10:00 PM
Submitted By: mcflores@utn.edu.ec
Significance: 5 %

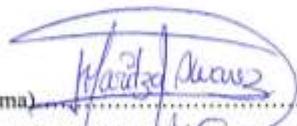
Sources included in the report:

TESIS GAVILANES-GÓMEZ.docx (D54310774)
TESIS SINDROME DE BURNOUT (06-11-2018).docx (D43611455)
<http://mmedalielvira.blogspot.com/2018/ce9e9bcf-395d-4008-b9fc-0afdeaaa291e8538365f-5d05-4afc-93da-589cec0e9ec7ef22e9d5-abbf-43c9-96a0-f77bfd6f9c1a33b2e15-e865-4661-8dc0-cb03622c8e9fbcaf1890-4c65-4eec-9420-a86cd92b1f5c>

Instances where selected sources appear:

16

Lo certifico



(Firma)

MSc. Maritza Marisol Alvarez Moreno

C.C.: 1002523114

DIRECTORA DE TESIS