



Universidad Católica Andrés Bello

POST GRADO: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
CATEDRA: SEMINARIO ESPECIAL DE TRABAJO DE GRADO

**ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE LABORA
EN EL SERVICIO DE BIOANALISIS DEL
HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE ESPECIALISTA EN
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

TUTOR:

LIC. LUIS GALINDO TOBIO

AUTOR:

LIC. BELKYS MIRANDA

CARACAS, Julio 2008



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado denominado **ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE BIOANÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE “DR. DOMINGO LUCIANI” EN EL AÑO 2008**, presentado por el ciudadana **MIRANDA LOPEZ BELKYS**, titular de la Cédula de Identidad N° **6.403.082**, para optar al grado de **ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD**, considero que dicho Trabajo Especial de Grado reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los 8 días del mes de julio del 2008.

LIC. LUIS EDUARDO GALINDO TOBIO
C.I. 5.579.353

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a las autoridades de la Universidad Católica Andrés Bello por la oportunidad de realizar este postgrado, en especial al profesor Miguel Leal, por el interés y la dedicación para llevar a feliz término nuestras aspiraciones académicas.

A todos los profesores que tuve oportunidad de conocer en este proceso de aprendizaje, gracias por su dedicación y constancia.

Al profesor Teodoro Campos por ayudarme a convertir una idea en un proyecto de trabajo de grado, gracias por su guía y paciencia.

A mi tutor, el Profesor Luís Galindo Tobío, por el esfuerzo y el interés puesto en todo el proceso de realización de este trabajo, con su constancia y perseverancia me ayudo a desarrollar una visión diferente del mismo.

A mis compañeros de trabajo, el personal del Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani, por su amplia colaboración durante la recolecta de datos para el desarrollo de la presente tesis; especialmente, a mis compañeras de la sección de Hematología: Tatiana, Ivonne, Antonieta, Ana y Dianne, sin ustedes esto no podría ser hoy una realidad, por ello, muchas gracias.

A mis compañeras de camino las licenciadas María Elena Escobar, Heidi Reyes, Eddy Buitrago y Gladys Toro, gracias por compartir conmigo este recorrido en la búsqueda de ser cada vez mejores, nunca las olvidaré.

A mi familia y amigos que me han apoyado y animado a seguir con este proyecto.

A mi padre Isidro y a mis abuelos maternos Adrián y Carmen, espero que donde estén se sienta orgullosos de mí.

A mis hermanas Isi y Maureen por su apoyo incondicional, lo que me ha permitido dedicarme a perseguir mis sueños. A mi madre, Flor, por estar siempre, siendo madre, amiga y compañera, unas simples gracias nunca serán suficientes. A ustedes tres, en especial, les dedico este trabajo.

Finalmente, debo agradecerle a Dios por darme la oportunidad, el empeño, la constancia y el deseo de perseverar hasta convertir este sueño hoy en una realidad.

RESUMEN

El estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. El presente trabajo de investigación fue un estudio que se enmarco dentro del tipo de investigación descriptiva basada en un diseño de corte transversal y de campo, que tenía como objetivo establecer los niveles de estrés laboral de la población en estudio conformada por todos los sujetos que laboraban en el Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, durante el primer semestre del 2008, lo que comprendió un grupo de 72 trabajadores con diferentes niveles de estudio, funciones y responsabilidades. Se les aplicó a los sujetos en estudio un Cuestionario para Estrés Laboral diseñado por la investigadora, el cual se tipifico por la metodología de pruebas paralelas, se obtuvieron coeficiente de correlación promedio de 0,865964 para la validez y de 0,75 para la confiabilidad de la prueba. Los resultados obtenidos arrojaron que el 62 % del personal del servicio en estudio presento un nivel bajo de estrés laboral, 34 % un nivel medio y un 4 % un nivel alto; además, se encontró una predominancia de los síntomas psicológicos sobre los síntomas físicos. A través del estudio de los perfiles psicográficos de los grupos que conformaron la población en estudio, la investigadora pudo concluir que los grupos más susceptibles a sufrir de estrés laboral fueron los auxiliares y los receptores del laboratorio.

Palabras Claves: Estrés laboral, Servicio, Bioanálisis, Trabajadores, Síntomas.

LISTA DE CUADROS

Cuadro N° 1. Valores de Coeficiente de correlación por dimensión del Cuestionario de Estrés Laboral	66
Cuadro N° 2. Niveles de Estrés Laboral del personal que labora en el Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008.	67
Cuadro N° 3. Síntomas más frecuentes presentados por el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008	68
Cuadro N° 4. Medias y desviaciones estándar por cada dimensión de los Resultados del Cuestionario de Estrés Laboral aplicado al Personal del Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008.	69
Cuadro N° 5. Escala Normalizada para las dimensiones del Cuestionario de Estrés Laboral aplicado al personal del Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008.	69
Cuadro N° 6. Medias de las dimensiones del Cuestionario de Estrés Laboral contestado por el personal del Servicio de Bioanálisis Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008	70

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1. Distribución por género del personal del Servicio de Bioanálisis Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008	63
Gráfico 2. Distribución por estado civil del personal del Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani Primer Semestre 2008	64
Gráfico 3. Distribución por cargo del personal del Servicio de Bioanálisis- Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008	65

INDICE

AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	v
LISTA DE CUADRO	vi
LISTA DE GRAFICOS	vi
INTRODUCCION	9

CAPITULO I: EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema	11
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Justificación de la Investigación	14
Alcance y Limitaciones de la Investigación	15

CAPITULO II: MARCO TEORICO

Marco Organizacional

Reseña Institucional	16
Misión y Visión del Hospital	20
Misión, Visión y Objetivos Generales del Servicio de	20
Bioanálisis	
Planes Institucionales	22
Recursos Humanos del Servicio de Bioanálisis	23

Marco Teórico

Antecedentes de la Investigación	26
Bases Teóricas	
Definición de Estrés	33
Historia y Antecedentes del estrés	34
Diferentes enfoques del estrés	35
Estrés laboral. Definición	38
Tipos de Estrés Laboral	39
Estresores	40
Síntomas del estrés laboral	46
Consecuencias del estrés laboral	48
Afrontamiento del estrés laboral	49

Estrés laboral en Trabajadores de la Salud	52
Bases Legales	55
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	
Diseño y Tipo de Investigación	55
Población de estudio	55
Variable: Definición conceptual y operacional	
Tabla 1. Operacionalización de la variable en estudio	56
Definición conceptual de la variable	57
Definición conceptual de las dimensiones de la variable	57
Definición conceptual de los indicadores de la variable	58
Recolección, procesamiento y análisis de datos de la investigación	59
CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	83
ANEXOS	86

INTRODUCCION

El estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. Las organizaciones deben estar conscientes de la presencia del estrés laboral en las mismas y su carácter de factor explicativos de fenómenos como la insatisfacción laboral, los altos niveles de ausentismo y la propensión al abandono.

En el presente Trabajo de grado se planteo el estudio de los niveles de estrés laboral en una organización de salud como es el Servicio de Bioanálisis de Hospital Dr. Domingo Luciani, cuyo personal fueron el objeto del estudio; y en el cual las consecuencias de esta problemática son asumidas por los usuarios del servicio.

A continuación, señalamos brevemente los contenidos de los capítulos del presente trabajo de grado:

En el capítulo I, se desarrolla el planteamiento del problema en estudio, se ubica en el contexto donde se genera, se plantean la interrogante de la investigación y los objetivos del trabajo de grado; además, se justifica el estudio y se hace constar las limitaciones del mismo.

En el capítulo II, se presenta el marco teórico basamento de este trabajo, esta dividido en dos partes, en la primera se expone el marco organizacional del servicio donde se desarrolla el problema en estudio, y la segunda parte comprende la revisión de los trabajos previos realizados sobre el problema en estudio.

En el capítulo III, se describen el diseño y tipo de investigación realizado en el presente estudio, se limita la población en estudio, se define la variable y sus dimensiones, se describen el instrumento de recolección de datos y procedimiento empleado para su ejecución en la investigación y se describe como se realizó el análisis de los datos obtenidos.

En el capítulo IV, se presenta los resultados obtenidos en la presente investigación, realizando un análisis, descripción e interpretación de los mismos en relación de la interrogante y los objetivos de la investigación.

En el capítulo V, se resumen las principales resultados y aportes de la investigación, se incluye, las recomendaciones que la autora formula a partir del estudio realizado

En el capítulo VI, se encuentran las referencias bibliográficas que han servido para el desarrollo de la presente investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

Planteamiento del Problema

A lo largo del siglo XX, el estrés se convirtió en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. De hecho, las diferentes encuestas sobre condiciones de trabajo han puesto de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés generadas por la experiencia laboral, que suele ir asociada con consecuencias negativas (Peiró 2001).

El personal que trabaja en el sector salud por naturaleza es objeto de situaciones de estrés debido, en parte, a la especificidad de las tareas y las personas objeto de sus cuidados. Si a esto se añade la escasa autonomía de estos trabajadores, la indefinición de las tareas, la elevada tensión a la que están sometidos durante largas horas de trabajo y la falta de apoyo de los superiores, haciendo de estos profesionales un blanco factible para el estrés laboral.

La situación actual de los trabajadores del sector salud en nuestro país ha sido ampliamente reseñada. Se han escuchado expresiones de descontento hacia la vocación que se seleccionó, expresando dudas sobre lo correcto de dicha elección y deseos de dedicarse a otras actividades. Este malestar proviene de múltiples factores. El trabajador de la salud siente que se le exige demasiado (conocimientos, abnegación, sacrificio, etc.) y que no recibe una recompensa adecuada con respecto a lo que se le exige. Esto

aunado a la escasez de material y reactivos dentro de nuestros servicios de salud, las condiciones de trabajo inadecuadas, los riesgos biológicos a lo que están sometidos y la pérdida progresiva del respeto por parte de la comunidad asistida, contribuye a crear vulnerabilidad y predisponerlos a diferentes formas de estrés

La situación antes planteada no es ajena para los trabajadores del Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, adscrito al I.V.S.S., el cual está sometido constantemente a situación de escasez de recursos humanos o materiales; de agresiones procedente de trabajadores de otros servicios, pacientes y de las autoridades del hospital; exceso de trabajo, larga jornadas y bajas remuneraciones, lo que ha llevado a situaciones de migración del personal hacia otros servicios, otras actividades y/o centros hospitalarios; además, la escasez de personal calificado para cubrir esos cargos ha agudizado la crisis, ya existente, del Servicio. Esta situación ha traído como consecuencia que el personal se limita a realizar su trabajo, a cumplir con su jornada laboral, pero se ha perdido el espíritu de colaboración y pertenencia con el Servicio, y todo esto al final, influye en la Calidad del Atención que se brinda.

Todo lo anterior expuesto llevo a la investigadora a plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los niveles de Estrés Laboral del personal que labora en el Servicio de Bioanálisis de Hospital “Dr. Domingo Luciani”?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Establecer los Niveles de Estrés Laboral del personal que labora en el Servicio del Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”.

Objetivos Específicos

- Caracterizar al grupo de estudio conformado por el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”.
- Determinar los síntomas del estrés laboral que pueden estar manifestando el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”.
- Plantear posibles estrategias de afrontamiento del Estrés Laboral en el personal del Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”.

Justificación de la Investigación

A nivel mundial, se han desarrollado un gran número de trabajos de investigación (Bustinza, 2000; Quiroz y Suco, 2003; Blanco, 2004; Blandín y Martínez, 2005; Sosa, 2007) orientado a evaluar el Estrés Laboral en el de salud como son el personal del Servicio de Bioanálisis; los cuales a pesar de no tener un contacto con el paciente tan estrecho como los primeros, forman parte de una Unidad de apoyo fundamental para su diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Además, este personal esta sometidos a otras fuentes de estrés que influyen en su capacidad y su eficiencia.

Otro motivo para realizar esta investigación, fueron los altos costos que producen la rotación de personal; ya que la salida de un personal implica pérdida de conocimientos, adiestramiento y habilidades que el servicio requiere para su funcionamiento y adicionalmente, los costos por el entrenamiento del nuevo personal que lo sustituirá, si es que existe.

Se sabe que en los Servicios, como en el que se enfoco este proyecto de investigación, la Calidad del Servicio prestado depende en gran medida del personal, su conocimiento, de su vocación, capacidad de entrega y del Trabajo de equipo, y para que todo esto se pueda desarrollar, el personal debe sentirse a gusto en su entorno laboral. Cuando se esta sometido a situaciones que generan Estrés Laboral se afecta al personal y a la Calidad del Servicio prestado.

Este trabajo de investigación permitió determinar los niveles de Estrés Laboral a los que están sometidos el personal del servicio en estudio y los síntomas que presentan. Esto permitió sugerir algunas estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal del servicio en estudio, buscando poder evitar o minimizar las posibles consecuencias que puedan influir en la Calidad de Atención al paciente que se presta en dicho Servicio.

Alcance y Limitaciones de la Investigación

La investigación que se desarrollo en una unidad de servicio determinada, que tiene unas características de infraestructuras y funcionales muy particulares, lo cual permitió extrapolar los resultados obtenidos a otros Servicios de Bioanálisis. Este estudio puede servir de referencia para posibles proyectos similares en otros laboratorios clínicos.

El estudio propuesto se limito a establecer niveles de estrés laboral y síntomas presentados por personal y llevó a la autora a sugerir posibles estrategias para prevenir o corregir situaciones similares. No se relaciono al estrés laboral con la rotación personal, ni con el ausentismo, eso lo postergo la autora para futuros trabajos de investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Marco Organizacional

Reseña Institucional

El Hospital “Dr. Domingo Luciani” representa uno de los principales complejos sanitarios que atiende del Distrito Capital. Ubicado en un terreno accidentado de aproximadamente 7 hectáreas, localizado al Este de la ciudad de Caracas, cuenta con una extensión aproximadamente de 50.000 m² de construcción y una capacidad de 694 camas, esta clasificado como un Hospital tipo IV. Con relación a la viabilidad de acceso, cuenta con un empalme directo a la autopista del Este y a la avenida Río de Janeiro. Diseñado para cumplir la función de Hospital Base de la zona este de la ciudad y atender la demanda de densos sectores poblacionales, presta además de los servicios médicos-asistenciales convencionales, actividades de medicina preventiva, curativa y centro docente a diferentes niveles.

Luego de haber permanecido durante 18 años en etapa de construcción, fue inaugurado y puesto en servicio el día 10 de abril de 1987, por el entonces Presidente de la República de Venezuela, el Dr. Jaime Lusinchi. Como el centro asistencial más moderno del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, el Hospital General del Este, bautizado con el

nombre de Hospital "Dr. Domingo Luciani" en honor al eminente médico, zuliano, nacido el 8 de diciembre de 1886 y graduado en la Universidad Central de Venezuela el 10 de enero de 1911, con el título de Doctor en Ciencias Médicas.

Inicialmente abrió sus puertas con dos departamentos considerados básicos en un Hospital Tipo IV: Medicina Interna y Cirugía, con sus respectivas especialidades y con los servicios de apoyo auxiliares de diagnóstico y tratamiento: Laboratorios, Rayos X, Banco de Sangre, Anatomía Patológica y las Unidades Técnico Administrativas. Para un centro asistencial de tal magnitud, su apertura fue programada incluyendo progresivamente las diferentes disciplinas médicas, posteriormente inauguraron sus actividades los Departamentos de Obstetricia y Ginecología y de Pediatría.

En Mayo de 1988, fue inaugurado el Tomógrafo axial computarizado, de gran capacidad, que aminoró por no decir evitó la referencia de pacientes a centros privados donde realizaban estos estudios, se Inauguró igualmente el Sistema Integrado de Medicina Crítica, conformado por las Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados Coronarios, de Asmáticos, Neurología actualmente Servicio de Neurología, Caumatología para los pacientes quemados y la unidad de Schock y Trauma, Igualmente se inauguró la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Nefrología, y La Unidad de Radioterapia.

El sistema de atención médica es primordialmente por referencias de pacientes desde los Centros Ambulatorios y otros hospitales del I.V.S.S. a nivel Nacional, Adicionalmente desde el Servicio de Emergencia ingresa un volumen considerable de pacientes provenientes de la zona metropolitana de Caracas y de poblaciones del Estado Miranda.

El Servicio de Bioanálisis del Hospital "Dr. Domingo Luciani" es una unidad de apoyo diagnóstico destinada a contribuir con la promoción y

restitución de la salud pública, además de la prevención y diagnóstico de enfermedades, mediante el análisis de muestras biológicas, la evaluación de resultados, la investigación científica y epidemiológica del Laboratorio Clínico.

El Servicio de Bioanálisis esta ubicado en el piso 1 del Edificio Sede, donde funciona desde la inauguración del Hospital hace 20 años. Está conformado por un Laboratorio de Rutina que incluye las Secciones de Bacteriología, Hormonas, Inmunología y Micología, que funciona en el Turno de la Mañana de 7 a.m. a 1 p.m., los días hábiles del año; y por el Laboratorio de Emergencia que funciona las 24 horas todos los días del año.

El personal que laboro en los inicios del Servicio de Bioanálisis del mencionado hospital provenía del Hospital “Dr. Ildemaro Salas” ubicado dentro de las instalaciones del Hospital “Dr. Carlos Arvelo”. A principios de los años 90, dicho personal solicito y le fue concedido el traslado hacia centros asistenciales más cercano a su sitio de residencia, produciéndose una falla de personal que llevó al servicio a tener un estatus de casi el 50 % de los cargos cubiertos por personal suplente.

En mayo de 1991, los bioanalistas como una medida gremial de presión para obtener mejoras salariales, introdujeron la renuncia colectiva al I.V.S.S., con el consiguiente cierre total del Servicio. Este conflicto que duró casi dos meses, produjo una gran fisura en las relaciones de los bioanalistas y su gremio con el Instituto, creando situación de inestabilidad para los profesionales y generando una lucha constante de los mismos por mantener y/o recuperar sus derechos contractuales.

A partir de la crisis económica que sufre el país en la década de los 90, y por ende el I.V.S.S., comienza las fallas en el hospital y en el Servicio de Bioanálisis. No se cubren las nuevas vacantes de personal que se generan por jubilaciones, fallecimientos, renunciaciones, etc.; tampoco se cubren las ausencias temporales por vacaciones, reposos, permisos, etc.,

generándose una mayor carga para el personal, duplicidad de rol cuando un asistente, por ejemplo, además de sus funciones tiene que realizar la de receptor. Adicional, a esto se produce una falla en el equipamiento de materiales y reactivos para el buen funcionamiento del Servicio.

En el año 1998, se inicio una etapa de renovación progresiva de los equipos de análisis clínicos, principalmente, en las áreas de hematología, química, bacteriología, micología, coagulación y hormonas, que implicaron grandes avances tecnológicos y que facilitaron el manejo del volumen de muestras recibidas por el Servicio.

En el año 2000, por orden de la Junta Directiva del I.V.S.S., se produjo la apertura de los centros asistenciales adscritos al mismo a los pacientes no asegurados, esto llevo a un aumento considerable de la demanda de atención para todas las unidades del hospital, incluido el Servicio de Bioanálisis.

En el año 2000, se agudizo otro de los problemas presentado por este Servicio que es la Infraestructura, colapso el sistema de aire acondicionado central produciéndose el cierre progresivo de secciones hasta llegar al cierre total del Servicio, tanto en el área de rutina como de emergencia.

En el mismo año, la Dirección de Bioanálisis del I.V.S.S. ordeno una intervención del servicio por una comisión, la cual elaboro un informe de las fallas del mismo. Se realizo una reestructuración del servicio y se establecieron nuevas normas y funciones para el personal; se abrieron los laboratorios de rutina y emergencia, la sección de micología y de bacteriología, permaneciendo cerradas las secciones de hormonas e inmunología.

Actualmente, el Servicio ha ido cubriendo sus fallas de personal de una forma progresiva, especialmente con el personal de asistentes, receptores y camareras, etc. Se cubren las faltas temporales de una forma

irregular. La dotación o existencia de reactivos o pruebas fluctúan, ya que se agotan rápidamente por la alta demanda que el servicio tiene.

Misión y Visión del Hospital “Dr. Domingo Luciani”

Misión

El Hospital Dr. Domingo Luciani como todas las instituciones médicas que pertenecen al sistema del Seguro Social es una institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la Seguridad Social a todos sus beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez, muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, en atención al marco legal.

Visión

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad, garantiza el cumplimiento de los principios y normas de la Seguridad Social a todos los habitantes del país, de manera oportuna y con calidad de excelencia en los servicios prestados.

Misión, Visión y Objetivos Generales del Servicio de Bioanálisis

Misión

Garantizar la promoción, prevención y restitución de la salud, de toda la población que acude al laboratorio, a fin de mejorar su calidad de vida, mediante el análisis de muestras biológicas, provenientes de seres humanos

utilizando métodos científicos y tecnología apropiada a fin de suministrar datos fiables al proceso diagnóstico.

Visión

Ser un Servicio modelo, de sólido prestigio, confianza y credibilidad, en virtud de una gestión de calidad, sus elevados niveles de productividad, la eficiencia y eficacia de sus procesos, la disponibilidad de insumos, el profesionalismo y sentido de compromiso de sus Recursos Humanos, y la efectividad.

Objetivos Generales

- Garantizar la calidad en el diagnóstico y procesamiento de los análisis de muestras biológicas, recibidas en el laboratorio mediante una correcta recolección y toma de muestra, así como un control de calidad continuo de los métodos, equipos y técnicas del laboratorio.
- Establecer normas y procedimientos de tecnología avanzada, necesarios para el procesamiento y análisis de las diferentes muestras biológicas.
- Analizar las diversas muestras biológicas con técnicas de excelente calidad y emitir los resultados en un máximo de dos (2) horas.
- Diseñar un programa de evaluación continua y control de calidad del servicio, garantizando así óptimos resultados, de manera de estimar mensualmente el nivel de eficacia y eficiencia del laboratorio de Bioanálisis.
- Impartir docencia mediante el entrenamiento a futuros profesionales del Bioanálisis (pre-grado), personal Médico, Asistentes, Enfermeras y pacientes, en la adecuada toma de muestra (sangre, orina,

secreciones, líquidos, etc.). Dictando charlas cortas de 1 hora c/u, los días Miércoles a las 11:00am.

- Realizar estudios estadísticos y epidemiológicos, mediante el registro de pacientes atendidos y análisis solicitados, llevados en un control periódico mensual, a través de un sistema computarizado descriptivo y detallado.

Planes Institucionales

En los últimos años, se han ejecutado una serie de reestructuraciones de la planta física del Hospital “Dr. Domingo Luciani” para corregir las fallas de infraestructura que presentaba por la falta de mantenimiento. La primera área que se remodeló fue la emergencia, después se inició la reestructuración de las áreas de hospitalización del Módulo C que comprende las unidades de neurocirugía, traumatología, unidad de terapia neonatal y pediátrica, la unidad de urología y las residencias médicas, estas últimas, fueron ya entregadas. Actualmente, se están equipando estas unidades para su reinauguración. Junto a la remodelación de la estructura física, se está realizando una renovación de equipos y tecnología en diferentes unidades clínicas.

Desde el año 2006 se está construyendo un anexo al Hospital en la salida de la Morgue, que está a punto de concluirse, y que será destinado a ser la nueva sede de la Unidad de Hemodiálisis y Nefrología de este centro hospitalario.

Se ha planteado un proyecto para la reestructuración de la planta física del Servicio de Bioanálisis, el cual incluye una redistribución de las secciones y equipos, reemplazo de sistema de tuberías y ductos de aire acondicionado, la colocación de un sistema de extracción del cual carece,

etc. Todos estos planes se han mantenido en espera hasta que se termine las remodelaciones que se están efectuados en otras áreas del hospital.

Otro proyecto relacionado con el personal es el cambio de jornada para los profesionales del bioanálisis de 8 horas a 6 horas de contratación, creándose los tres turnos de trabajo para este personal, lo cual implica la creación de 18 cargos aproximadamente, para lograr cubrir las 24 horas de jornada diaria en la cual funciona el Servicio.

Recursos Humanos del Servicio de Bioanálisis

Distribución del Personal por Turno y Carga horaria

El Personal del Servicio de Bioanálisis tenía para el momento en que se desarrollo el presente estudio el siguiente personal:

Licenciados en Bioanálisis	34
Asistente de Laboratorio	16
Receptores de Muestra	8
Auxiliares de Laboratorio	4
Secretaria	3

34 Licenciados en Bioanalistas con título universitario comprendido por: Jefe de Servicio. El cargo de Jefe de Servicio de Bioanálisis es de 8 hrs. de contratación diaria. Para el momento, la licenciada estaba de comisión en el Ministerio de Sanidad, una de las Adjuntas cumplía las funciones de Jefe encargado.

Adjuntos. 2 Bioanalistas Adjuntos con contratación a 8 hrs. diaria. Una asignada al manejo del Recurso Humano y otra asignada al manejo de Reactivos e Insumos

Dentro de este grupo de profesionales se presentaba dos modalidades de contratación:

- 25 Bioanalistas estaban contratados a jornada de 8 hrs. diarias, los licenciados cumplían 6 hrs. diarias y acumulaban 2hrs. diarias de lunes a viernes para cubrir una guardia nocturna semanal de 12 hrs., le corresponde postguardia al día siguiente; cubrían, además, los sábado, domingo y feriados en guardia de 24 hrs.
- 6 Bioanalistas contratados en jornadas de 6 hrs. diarias laboban de lunes a viernes

La distribución de los profesionales era la siguiente:

- 1 Jefe, comisión de servicio, laboraba de 7 a.m. a 3 p.m.
- 2 Adjuntos, laboraban de 7 a.m. a 3 p.m.
- 6 en el área de Bacteriología, 5 en el turno de la mañana (7 a.m. a 1 p.m.) y 1 en el turno de la tarde (1 a 7 p.m.), 3 de ellas realizaban guardias nocturnas
- 1 en el área de Micología que laboraba en el turno de la tarde (1 a 7 p.m.) y realiza guardias nocturnas
- 1 en el área de Inmunología (actualmente cerrada) que laboraba en el turno de la mañana (7 a.m. a 1 p.m.)
- 1 en el área de Hormonas (actualmente cerrada) que laboraban en el turno de la mañana (7 a.m. a 1 p.m.), realiza guardias nocturnas y cumplía funciones de adjuntoría
- 22 Bioanalistas asignadas al laboratorio general, 16 en el turno de la mañana (7 a.m. a 1 p.m.) y 6 en el turno de la tarde (1 a 7 p.m.), 20 de estas profesionales realizaban guardias nocturnas. En el momento, había un cargo vacante sin cubrir por jubilación.

16 Asistentes de Laboratorio con 6 hrs. de Contratación diarias de Lunes a Sábado, que cubrían sábado y domingo en el día (en su turno), en grupo de 2, correspondiéndole un día libre en la semana por el domingo que es feriado. Realizaron un curso en el INCE o avalado por el Ministerio de Sanidad de 6 meses a 1 año. Estaban distribuidos de la siguiente manera:

- 2 en el área de Bacteriología, una en cada turno
- 14 laboraban en el laboratorio general: 5 en el turno de la mañana, 3 en el turno de la tarde y 6 en el turno de la noche agrupados en dos grupos que trabajaban alternativamente una noche si y libran la siguiente, además, les corresponden 1 guardia libre cada vez que realicen dos guardias.

3 Secretarías. Tienen un curso de secretariado. Las tres laboraban en el turno de la mañana: 2 en el área de bacteriología y una en la oficina y 1 en la oficina de la jefatura de servicio. Una de ellas cumplía funciones de receptor los fines de semanas.

8 Receptores de muestras, algunos con estudios en Historias Médicas. Estaban distribuidos de la siguiente manera:

- 4 en el turno de la mañana, uno asignado al área de estadística
- 2 en el turno de la tarde
- 2 en el turno de la noche, trabajaban una noche si y libraban la siguiente. No cubrían domingos y días feriados.

3 Auxiliares de Laboratorio con 6 hrs. de contratación diarias de Lunes a Sábado, cubrían sábado y domingo en el día (en su turno), correspondiéndole un día libre en la semana por el domingo que es feriado. Son entrenados en el mismo servicio para cumplir las funciones del cargo.

Marco Teórico

Antecedentes de la Investigación

El Estrés Laboral es un problema de gran relevancia y repercusión social que afecta a un sector de trabajadores importante en nuestros días y cada vez son mayores los estudios que demuestran la importancia y magnitud del problema (Cano, 2002; Peiró, 2002; Vázquez, 2007). Aunque existen múltiples criterios relacionados con su enunciado, en la forma de medirlo y sobre todo en los métodos de control, todos coinciden en concederle una extraordinaria importancia por las consecuencias que produce sobre la salud (Mompo, Vilas y Sotolongo, 2003).

Los trabajadores de la salud desempeñan un trabajo que se caracteriza por el contacto directo con las personas a las que se destina el servicio. Las fuentes de estrés para estos trabajadores están compuestas por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. Entre estos estresores se encuentran la escasez de personal que redundan en sobrecarga laboral, trabajos por turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas lo que lleva a conflictos y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, escasez de recursos materiales que generan sensaciones de impotencia, cambios tecnológicos, etc. (Gil-Monte, 2003). Aunado a todo lo anterior, se añaden elementos como la pérdida de prestigio social y del respeto tanto de sus compañeros como de los propios usuarios; por último, la baja remuneración en comparación con otras profesiones u oficios, afectan al personal de salud y le genera estrés.

A continuación se presentará una breve revisión bibliográfica sobre algunos de los trabajos de investigación que se han realizado en este tema de estudio en los últimos años.

En el año 1999, Trucco, Valenzuela y Trucco desarrollaron un trabajo de investigación de tipo descriptivo en la Ciudad de Santiago de Chile con el objetivo de investigar la frecuencia de los síntomas y principales fuentes de estrés ocupacional percibido por dos grupos de trabajadores de salud, uno de profesionales universitarios y otro de no profesionales, 205 sujetos en total, a los cuales se les aplicó tres cuestionario: uno de datos sociodemográficos, General Health Questionnaire de Goldberg y el Cuestionario de síntomas psicossomático de estrés de Cooper . Los resultados que obtuvieron de la clasificación de casos probables de estrés ocupacional fueron de 34,3 % del grupo de profesionales versus un 69,2 % del grupo profesional. Entre los síntomas informados por más de 25 % de la muestra predominaba la ansiedad y la depresión. Concluyeron que la alta frecuencia de síntomas de estrés laboral observado en esta muestra de trabajadores de salud y el riesgo ocupacional varía más con el nivel ocupacional que con el género.

Bustinza, López-Herce, Carrillo, Virgil, De Lucas y Panadero, en el año 2000, publicaron un estudio de tipo descriptivo realizado en una muestra de 68 pediatras intensivistas, con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, aplicando el Maslach Burnout Inventory y concluyendo que la afectación por Burnout se situó en un nivel medio siendo destacable la mayor relevancia de la realización personal. Un dato interesante sobre esta muestra, es que los investigadores obtuvieron que 55,9 % responsabilizaron de su malestar a conflictos institucionales y 58,8 % se plantearon dejar el puesto de trabajo en el futuro.

En otro estudio de tipo descriptivo realizado por Caballero, Bermejo, Nieto y Caballero F., en el año 2001, aplicando el Maslach Burnout Inventory

en una muestra formada por 157 médicos, enfermeras y auxiliares clínicos de Establecimientos de Atención Primaria cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, obtuvieron que 30,6 % de la muestra estaba dentro del rango alto para la subescala de Cansancio emocional del Maslach Burnout Inventory, el 43,9 % consideró que presentaban o presento algún tipo de alteración física y psíquica relacionada directamente con el desarrollo de la profesión y 38,3 % asociaron sus desgaste con el exceso de demanda soportado habitualmente en sus consultas. Los autores de este estudio concluyeron que se detectaron niveles de Síndrome de Burnout preocupantemente elevados entre los trabajadores sanitarios similares a otros estudios y que los factores asociados al síndrome, como posibles fuentes, son modificables.

En el trabajo de investigación de tipo descriptivo desarrollado por Benavent, Machis, Moliner y Soto en el año 2002, con el objetivo de determinar las alteraciones de salud por estrés del personal del Hospital de Nisa, se encuestaron a 150 trabajadores con el Test de Salud de Thomas Langer y Roger Aimiel y obtuvieron que un 82 % de los encuestados no presentaron alteraciones de salud por estrés, 12,7 % fueron clasificado en un grupo intermedio y un 5 % fue clasificado como un grupo extremo. Los investigadores pudieron concluir del análisis de las encuestas que los síntomas más expresado, por los trabajadores encuestados, fueron cefalea, pesadez de cabeza y taponamiento de nariz, sensación brusca de calor y astenia. Además, detectaron mayor nivel de estrés en las mujeres y una mayor afectación de las personas de mayor edad.

Nadia Ordenes en el año 2002, realizó un estudio para establecer la prevalencia de síndrome de burnout entre los trabajadores del Hospital Roberto del Río administrando el cuestionario de Actitudes ante el trabajo a una muestra de 250 trabajadores que incluyeron auxiliares paramédicos, médicos de staff, enfermeras, médicos becados, kinesiólogos, nutricionistas

y tecnólogos médicos, lo cual represento un 26,4 % de la población total. Los resultados obtenidos por la investigadora arrojaron un 31% de síndrome de Burnout, un 38% de Proclividad y un 31% sin Burnout en la muestra en estudio. No encontró diferencias significativas entre las diferentes profesiones, pero si entre horas de trabajo semanal y el Síndrome de Burnout. La investigadora consiguió que los casos sintomáticos fueron más numerosos en la UCI que en los otros servicios clínicos y además que la fuentes de tensión laboral son modificables como el horario, tiempo libre, sueldo, entorno laboral, etc.

Con el objetivo de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de Hospital Nacional del Sur Este de ESSACUD del Cuzco, Quiroz y Succo, realizaron en 2003 un estudio de tipo descriptivo correlacional, donde aplicaron un cuestionario estructurados a 137 trabajadores encontrando un prevalencia de síndrome de Burnout en grado bajo en el 79,7 % de los médicos y 89 % de las enfermeras, en grado medio en el 10,9 % en los médicos y 1,4 % en enfermeras. No se encontró síndrome de Burnout. Se encontró asociación estadísticamente significativa con las siguientes variables: sexo masculino, la profesión de médico, tiempo de servicio mayor de 12 años, baja motivación laboral, baja satisfacción laboral y alta insatisfacción laboral.

En el estudio llevado a cabo por José Hernández para determinar las diferencias en las manifestaciones de estrés laboral y Burnout, en el año 2003, participaron 287 profesionales de salud entre médicos y enfermeras, los cuales respondieron tres cuestionarios: Cuestionario Breve de Burnout, de Moreno. Escala de Síntomas de Estrés, de Aro e Inventario de Estrés para Profesionales de la Salud, de Wolfgang. Obteniendo como resultado una prevalencia de Burnout ligeramente superior al 30 % y los síntomas de estrés de un 50 % de la muestra. El investigador concluyo que el Burnout

afecta funda mentalmente a las mujeres médicas de atención primaria y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención.

En el 2006, se publico un estudio de tipo exploratorio-descriptivo con el objetivo de conocer como evalúan los trabajadores de la salud su propia salud psicofísica, realizado por Silva Peralta con una muestra de 20 médicos, enfermeras y administrativos, a los cuales se le realizo entrevistas semiestructuradas obteniéndose que el agotamiento emocional es alto en la muestra en estudio y la realización personal comenzaba a decrecer en función de la antigüedad y a la carga que plantea el tipo de trabajo que desempeña.

Trisca-Molina, Iguaran, Suárez, Vargas y Vergara en el 2006, en el área metropolitana de Barranquilla realizaron un estudio de tipo descriptivo-exploratorio, aplicando el Maslach Burnout Inventory a 113 enfermeros(as) encontraron que el 15,5 % de los entrevistados presentó un grado elevado de burnout para el cansancio emocional, el 16,5 % para la despersonalización, y 9,7 % para la realización personal; la prevalencia del Síndrome fue de 1,9 % en esta muestra. Los investigadores concluyeron que no se observo diferencias significativas en relación al género, tiempo de desempeño, ambiente laboral, asignación salarial, tipo de contacto, centro de trabajo, estado civil y nivel de formación profesional y el grado de desgaste profesional.

Otro estudio realizado por Guía, Mora, Rey y Robles (2006) en una Comuna en Santiago de Chile, buscó identificar los estresores laborales específicos que predicen síntomas de estrés. Realizado en una muestra seleccionada al azar, que represento un 30 % de los funcionarios de los establecimientos de atención primera, de 129 trabajadores a los cuales se les aplico el cuestionario de Perceived Work Characteristic for Health Service Survey y el Cooper Stress Symptoms Check list, se encontró que los estresores laborales más relevantes fueron la presencia de un mayor

conflicto de rol , menor apoyo de pares y de supervisores, así como, interesantemente, una menor demanda laboral. Las mujeres y los funcionarios no profesionales presentaron puntajes significativamente mayores en la escala de síntomas de estrés emocional y físico. Los investigadores concluyeron que el grupo más propenso es el conformado por las mujeres no profesionales.

En Venezuela se han realizado trabajos de investigación sobre el estrés laboral en diferentes grupos de trabajadores como los bancarios, profesores, estudiantes, etc. A continuación se realizó una breve reseña de algunos de los estudios realizados con muestras de trabajadores de la Salud:

En el año 2000, Blanco realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de describir y analizar la relación existente entre estrés laboral, responsabilidades en el hogar y la salud mental y física percibida por un grupo de enfermeras instrumentistas conformado por 54 trabajadoras, para ello se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario de Estrés laboral de Karase y Theorell, y un instrumento para medir la distribución de las responsabilidades en el hogar. El investigador concluyó que las altas demandas laborales se asociaron con un mayor reporte de síntomas, así como la percepción de tener una gran capacidad de decisión deriva la presencia de una mayor autoestima y menores niveles de depresión y menor porcentaje de síntomas.

Otro estudio realizado en Venezuela, fue el de Molina, Manzanilla, Caltaginone, Vera y Torres en el Hospital Universitario de los Andes donde se buscó determinar los niveles de autoapreciación del estrés y la presencia de síntomas en médicos residentes que laboran en el área de emergencia de adultos en comparación con las enfermeras del mismo servicio y de los médicos residentes que trabajan en las consultas del mismo instituto. Este estudio se realizó durante el año 2002 con un total de 100 individuos a los cuales se les aplicó el Cuestionario de apreciación de estrés que forma parte

del Programa Monitor de Estrés confeccionado por el grupo PCI. Molina y colaboradores concluyen que no hubo diferencia significativa en la apreciación del estrés entre los tres grupos; todos los grupos estudiados manifestaron un nivel de estrés moderado/severo (73,7%, 87,5 % y 80 %, respectivamente). Además encontraron que las variables más significativas que afectaron al personal de salud fueron el trastorno del sueño, la fatiga crónica, la cefalea, la disminución de la memoria y el rendimiento, el ánimo depresivo y la ansiedad.

Blandín y Martínez (2005) realizaron un trabajo de investigación de tipo descriptivo con 150 residentes del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” para determinar si la presencia de altos niveles de Estrés laboral y el uso de mecanismos de afrontamiento no funcionales, influyen en la aparición del Síndrome de Burnout en ellos, empleando para ello, el cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS, el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de afrontamiento. Los investigadores encontraron que el 15 % de los residentes presentaron niveles importantes de Estrés Laboral, 4 residentes evidenciaron signos de Burnout altos. Las variables que alcanzaron significancia estadística para considerar que ejercen un efecto modulador sobre el estrés laboral y el síndrome de burnout fueron el número de horas trabajadas en casa, colaboración con los adjuntos, porcentaje de trabajo directo con el paciente y el número de guardias. Los factores que fueron considerados como generadores de estrés en la muestra se encuentra: parámetros y cohesión organizacional e influencias del supervisor.

En el presente trabajo de investigación se pretendió determinar los niveles de estrés del personal que labora en el Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani” y los síntomas que presentaron.

Bases Teóricas

Definición de Estrés

Investigadores y expertos todavía no tienen una concordancia en cuanto a la definición de estrés o de sus propiedades esenciales. Se ha sugerido incluso que el hecho más notable en torno del término estrés es que haya subsistido y evolucionado hacia una vasta aplicabilidad, a pesar de que no existe acuerdo sobre su significado.

Desde un punto de vista simplista, podemos definir estrés como la interacción del organismo con el medio ambiente; esto quiere decir que el organismo humano, y el medio ambiente puede consistir en propiedades físicas o en los demás organismos que constituyen el medio ambiente.

El Estrés, también, es definido como un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye, en buena medida, a su supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida. La vida humana se da en un mundo en que el estrés es un fenómeno común y familiar. Ahora bien, lo que resulta negativo y llega a ser nocivo es que esa experiencia sea excesiva, incontrolada o incontrolable.

En el presente estudio, se trabajó bajo la definición de Ivancevich, Konopaske y Matteson (2006) del estrés como una “respuesta adaptativa moderada por las diferencias individuales, consecuencia de cualquier acción, situación o suceso, que impone exigencias especiales a una persona”

Historia y Antecedentes del Estrés

La palabra estrés se deriva del griego *stringere*, que significa provocar tensión. La palabra se usa por primera vez probablemente alrededor del siglo

XIV, y a partir de entonces, durante muchos años, se emplearon en textos en inglés con numerosas variantes de la misma, como *stress*, *stresse*, *strest*, e inclusive *straisse*.

A mediados del siglo XIX el Fisiólogo francés Claude Bernard sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar al organismo, y que era esencial que este, a fin de mantener el propio ajuste frente a tales cambios, alcanzara la estabilidad de *milieu interieur* (medio interior).

En 1920 el fisiólogo estadounidense Walter Cannon enfocó su investigación hacia las reacciones específicas para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia.

El inicio del empleo actual del término no tiene su antecedente en Cannon, sino en el doctor Hans Selye, endocrinólogo de la Universidad de Montreal, a quien frecuentemente se le llama el “padre del concepto estrés”. Sus investigaciones constituyeron las primeras aportaciones significativamente al estudio del estrés y sentaron las bases para llevar a cabo investigaciones, aun en la actualidad.

Quizá la contribución más significativa de Selye haya sido la publicación de su vasta obra del estrés. En ella modificó su definición de estrés, para denotarse una condición interna del organismo, que se traduce en una respuesta ante agentes evocadores. Propuso inclusive un nombre para dichos agentes: estresores, sentando así las bases de gran parte de la terminología actual de este campo.

En la actualidad, los investigadores del comportamiento tienden a ocuparse más del estudio del estrés que los médicos, lo que ha dado lugar a diversas consecuencias importantes, la mayoría de las cuales ha hecho crecer la controversia en torno a lo que realmente significa estrés.

Diferentes enfoques en el estudio del Estrés

A continuación se presenta brevemente algunas cuestiones fundamentales que se estudian bajo el rótulo "estrés". Ello nos permitirá entender distintos puntos de vista a la hora de estudiar el estrés.

El estrés como estímulo.

El estrés ha sido estudiado como el estímulo o la situación que provoca un proceso de adaptación en el individuo. En distintos momentos se han investigado distintos tipos de estímulos estresores.

El estrés como estímulo. Los grandes acontecimientos.

Los acontecimientos vitales, catastróficos, incontrolables, impredecibles, como la muerte de un ser querido, separación, enfermedad o accidente, despido, ruina económica, etc., son el tipo de situaciones estresantes que fueron más estudiadas en los años sesenta y setenta. Como puede verse, se trata de situaciones de origen externo al propio individuo y no se atiende a la interpretación o valoración subjetiva que pueda hacer el sujeto de las mismas. Serían situaciones extraordinarias y traumáticas, o sucesos vitales importantes, que en sí mismos producirían cambios fundamentales en la vida de una persona y exigirían un reajuste. En esta línea se han llevado a cabo investigaciones sobre las relaciones entre cantidad de estrés y salud (por ejemplo, cuántos estresores han sufrido las personas que enferman).

El estrés como estímulo. Los pequeños contratiempos.

En los años ochenta se han estudiado también los acontecimientos vitales menores (daily hassles), o pequeños contratiempos que pueden surgir cada día (en el trabajo, las relaciones sociales, etc.) como estímulos estresores.

El estrés como estímulo. Los estímulos permanentes.

Así mismo, se han incluido los estresores menores que permanecen estables en el medio ambiente, con una menor intensidad pero mayor duración, como el ruido, hacinamiento, polución, etc.

El estrés como respuesta.

Previa a esta concepción del estrés como estímulo, en los años cincuenta se había investigado la respuesta fisiológica no específica de un organismo ante situaciones estresantes, a la que se denominó Síndrome de Adaptación General y que incluía tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. Selye consideraba que cualquier estímulo podía convertirse en estresor siempre que provocase en el organismo la respuesta inespecífica de reajuste o reequilibrio homeostático, pero no incluía los estímulos psicológicos como agentes estresores. Hoy en día sabemos que los estímulos emocionales pueden provocar reacciones de estrés muy potentes.

El estrés como interacción

En tercer y último lugar, el estrés no sólo ha sido estudiado como estímulo y como respuesta sino que también se ha estudiado como interacción entre las características de la situación y los recursos del individuo. Desde esta perspectiva, se considera más importante la valoración que hace el individuo de la situación estresora que las características objetivas de dicha situación. El modelo más conocido es el modelo de la valoración de Lazarus (Lazarus y Folkman, 1986), que propone una serie de procesos cognitivos de valoración de la situación y valoración de los recursos del propio individuo para hacer frente a las consecuencias negativas de la situación. El estrés surgiría como consecuencia de la puesta en marcha de

estos procesos de valoración cognitiva. Si el sujeto interpreta la situación como peligrosa, o amenazante, y considera que sus recursos son escasos para hacer frente a estas consecuencias negativas, surgirá una reacción de estrés, en la que se pondrán en marcha los recursos de afrontamiento para intentar eliminar o paliar las consecuencias no deseadas.

Según el modelo de Lazarus el proceso cognitivo de valoración de la situación supone una estimación de las posibles consecuencias negativas que pueden desencadenarse para el individuo. Si el resultado de esta valoración concluye que las consecuencias pueden ser un peligro para sus intereses, entonces valorará su capacidad de afrontamiento frente a este peligro potencial. Si las consecuencias son muy amenazantes y los recursos escasos, surgirá una reacción de estrés. La reacción de estrés será mayor que si la amenaza no fuera tan grande y los recursos de afrontamiento fuesen superiores. Una vez que ha surgido la reacción de estrés el individuo seguirá realizando reevaluaciones posteriores de las consecuencias de la situación y de sus recursos de afrontamiento, especialmente si hay algún cambio que pueda alterar el resultado de sus valoraciones. Estas reevaluaciones son continuas y pueden modificar la intensidad de la reacción, disminuyéndola o aumentándola.

Toda persona hace constantes esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar adecuadamente las situaciones que se le presentan, por lo tanto no todo el estrés tiene consecuencias negativas. Sólo cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto se producen consecuencias negativas. Este resultado negativo se denomina distrés, a diferencia del estrés positivo, o eustrés, que puede ser un buen dinamizador de la actividad conductual (laboral, por ejemplo).

El enfoque de estrés como una interacción es la perspectiva con la cual se enfoca la presente investigación.

Estrés Laboral. Definición

Debido a las exigencias del entorno laboral de hoy, es inevitable que exista presión en el trabajo. Un nivel de presión que el trabajador considere aceptable puede incluso mantenerlo alerta, motivado y en condiciones de trabajar y aprender, dependiendo de los recursos de que disponga y de sus características personales. El estrés aparece cuando esa presión se hace excesiva o difícil de controlar.

Entonces, ¿qué es el estrés laboral?. Cano (2002) señala que "hablamos de estrés cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente". El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren.

Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

La Organización Internacional del Trabajo define el estrés laboral como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.

Tipos de Estrés Laboral

Dependiendo del trabajador o individuo, y según como sea su carácter y otras características personales, así será la respuesta que presentará ante una situación de estrés y este estrés será diferente para cada individuo, ya que ciertas situaciones muy estresantes para unos pueden ser poco estresantes para otros.

Existen dos tipos de estrés laboral:

El episódico: Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron; un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de su empleo.

El crónico, que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometido a las siguientes situaciones:

1. Ambiente laboral inadecuado
2. Sobrecarga de trabajo
3. Alteración de ritmos biológicos
4. Responsabilidades y decisiones muy importantes

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá.

Estresores. Definición y Tipos de Estresores Laborales

Se define estresor como un estímulo que provoca la respuesta al estrés. Puesto que casi cualquier cosa puede convertirse en un estresor, sería imposible elaborar una lista exhaustiva de ellos.

Por estresores laborales se entiende un conjunto de situaciones físicas y/o psicosociales de carácter estimular que se dan en el trabajo y que con frecuencia producen tensión y otros resultados desagradables para la persona. Son, por tanto, elementos recurrentes de carácter estimular (sensorial o intrapsíquico) ante las cuales las personas suelen experimentar estrés y consecuencias negativas. En base a esta definición, cualquier aspecto del funcionamiento organizacional relacionado con resultados conductuales negativos o indeseables se correspondería con un estresor.

El estresor depende de:

- La valoración que la persona hace de la situación.
- Vulnerabilidad al mismo y características individuales.

Las estrategias de afrontamiento disponibles a nivel:

- Individual.
- Grupal.
- Organizacional.

Una conceptualización más operacional de los estresores nos conduce a considerarlos y cuantificarlos en las siguientes dimensiones:

Especificidad del momento en que se desencadena.

- Duración.
- Frecuencia o repetición.
- Intensidad, etc.

Son múltiples e innumerables los posibles factores estresantes existentes en el medio laboral, estos comprenden aspectos físicos (ergonómicos, medio ambiente de trabajo), de la organización y contenido del trabajo, y los inherentes a las relaciones interpersonales de trabajo, entre otros.

Si existe un equilibrio entre las condiciones del trabajo y el factor humano, el trabajo puede incluso crear sentimientos de confianza en sí mismo, aumento de la motivación, de la capacidad de trabajo y una mejora de la calidad de vida. No obstante, un desequilibrio entre las exigencias del medio por una parte y las necesidades y aptitudes por otra pueden generar una mala adaptación presentando como posibles consecuencias respuestas patológicas de tipo emocional, fisiológico y de comportamiento. Por su parte los efectos del estrés y sus consecuencias prolongadas varían con las características individuales, tienen diferentes sintomatologías así como diversas estrategias y estados de afrontar las situaciones estresantes.

Los estresores laborales se clasifican dependiendo de la fuente que los están originando:

1.- Ambiente físico. Es decir, ruido, vibraciones, temperatura, condiciones de higiene, radiaciones, condiciones climáticas del puesto de trabajo, disponibilidad y disposición de espacio para el trabajo.

2.- Contenido de la Tarea: Se refiere al nivel de valoración social o calificación de la tarea por el grupo de trabajadores de la empresa y por el que ejerce la tarea en sí.

2.1.- Trabajo repetitivo o en cadena: Es una actividad con un ciclo corto, que conlleva una gran repetición de secuencias gestuales y funciones mentales siempre idénticas. Ello supone para el trabajador un automatismo de ejecución que provoca fatiga y monotonía en el trabajo, igualmente se encuentra altamente relacionado con accidentes de trabajo.

2.2.- Ambigüedad del Rol: Es la falta de claridad en las funciones desempeñadas por el trabajador, dada por la no identificación del alcance y los límites del cargo, en toda la medida en que una persona conoce claramente el papel que desempeña en la empresa es consciente de sus responsabilidades y objetivos genera control frente a las demandas del cargo lo que le brinda seguridad, tranquilidad y apego a la empresa.

2.3.- Conflicto de rol, es la resistencia del sujeto a hacer algo que se le pide, por estar en contra de sus valores o por considerar que no corresponde a su rol. Se produce cuando los miembros del conjunto de rol envían a la persona todas las demandas y expectativas incompatibles se da una situación estresora del conflicto de rol.

2.4.- Identificación del producto: Es la coherencia entre las expectativas del trabajador y sus funciones. Se convierte en un riesgo cuando se presenta una falta de claridad en la importancia de sus funciones en una línea de producción o dentro de las actividades propias de la empresa.

2.5. Responsabilidad elevada: Es el grado de implicación del trabajador en relación con las personas, el producto y el equipo de trabajo, que se convierte en una obligación para el trabajador, dada por actividades de su trabajo.

2.6.- Innovación tecnológica. Es el proveniente de las nuevas tecnologías y aspectos organizacionales, y la falta de apoyo para el aprendizaje y recalificación profesional. La incorporación de nuevas tecnologías representa un factor de riesgo profesional, y su falta de control por los trabajadores y trabajadoras, que lo perciben como amenazante, generan situaciones de ansiedad, estrés y disminución de eficiencia.

2.7.- Sobrecarga y falta de trabajo o, lo ideal es el equilibrio entre las exigencias de la organización y la capacidad de los integrantes.

3.- Relaciones Interpersonales: Son las interacciones formales e informales existentes entre los miembros de una empresa. El tipo y de calidad de relaciones con los superiores, compañeros y subordinados así como con proveedores y/o usuarios.

3.1.- Comunicación formal e informal: Es la posibilidad de que se generen relaciones interpersonales durante el tiempo de trabajo, tendentes a favorecer los contactos, a reducir el aislamiento del trabajador en su puesto o permitir la ejecución de un trabajo. Estas son:

3.1.1.- Relaciones jerárquicas: se trata de las diferentes interrelaciones trabajador-superior, trabajador-subalterno necesarias para el correcto desempeño de la empresa.

3.1.2.- Relaciones cooperativas: es decir espontáneas, posibilitadas por el lugar y en función de la actividad la localización y del ambiente.

3.1.3.- Relaciones funcionales: entendidas como las diferentes relaciones que se establecen para el desarrollo de las tareas.

3.1.4.- Participación: es el grado de implicación de los trabajadores en la toma de decisiones frente a las alternativas que les involucren.

3.1.5.-Relaciones basadas en conductas de hostigamiento psicológico o acoso moral (mobbing), que implican una comunicación hostil y amoral, dirigida de manera sistemática por una o varias personas, casi siempre contra una persona que se siente acorralada en una posición débil y a la defensiva. El hostigamiento psicológico o acoso moral puede considerarse como una forma característica de estrés laboral, con la particularidad de que no se da por causas directamente relacionadas con el desempeño del trabajo o con su organización, sino que tiene su origen en la dinámica de relación interpersonal que se establece en cualquiera empresa entre las personas y los grupos.

3.2.- Sentimiento de pertenencia: algunas veces la elevada rotación en la tarea genera un sentimiento de falta de pertenencia que se puede traducir en una falta de interés en el trabajo a realizar y una mera identificación con la organización.

3.3.- Cohesión y conflicto grupal, la falta de apoyo por parte del grupo, como los conflictos Inter e intragrupales pueden generar un alto grado de irregularidad, ansiedad y absentismo laboral como manera de abordar el conflicto.

3.4.- Estados directivos.

4.- Organización del Tiempo de Trabajo: forma en que se distribuyen en el tiempo las tareas que se deben desarrollar según el cargo.

4.1.- Trabajos nocturnos o por turnos: Relacionado directamente con las implicaciones de las jornadas de trabajo sobre el trabajador, tanto en el ámbito fisiológico, como psicológico o emocional.

4.2.- Ritmo de trabajo elevado: Es la exigencia de una velocidad o rapidez excesiva en las tareas de los trabajadores, la cual está determinada por las máquinas, la cadena de producción y la inexistencia de la autonomía del trabajador para modificar en el tiempo su velocidad de trabajo sin perjudicar la producción.

4.3.- Horas extras: Es la necesidad de desarrollar tareas en un tiempo adicional a la jornada laboral establecida.

5.- Gestión de Personal: Estrategias de gestión de los Recursos Humanos en la empresa.

5.1.- Evaluación del desempeño: Es el proceso mediante el cual se identifica el cumplimiento o no de las tareas u objetivos propuestos para cada funcionario y donde se hace el reconocimiento de la labor realizada por el trabajador.

5.2.- Planes de socialización: Es el proceso que tiene como objetivo facilitar el ajuste de un trabajador o trabajadoras a la empresa y a la labor a desempeñar.

5.3.- Formación: Son las herramientas que se le brindan a los trabajadores para el crecimiento personal y profesional dentro de la organización.

5.4.- Políticas de ascensos y de desarrollo de la carrera profesional: Son todas aquellas estrategias adoptadas formalmente por la organización para garantizar la promoción profesional del empleado y su carrera dentro de la empresa.

5.5.- Estabilidad laboral: Son las garantías que ofrece la empresa de permanencia en la organización al trabajador cuando este es eficiente en su trabajo.

5.6.- Remuneración: Es el reconocimiento económico acorde con la labor desarrollada por el trabajador.

6.- Estructura y Clima organizacional. Es posible distinguir los siguientes estresores: El trato de liderazgo de la duración. Falta de participación en los procesos de toma de decisiones. Sentirse externo en la propia organización. Falta de autonomía en el trabajo. Estrecha supervisión del trabajo.

Estresores no laborales

Relaciones Trabajo-Familia. Un aspecto frecuentemente citado por los expertos es la necesidad de conseguir un equilibrio entre la vida del trabajo y la vida fuera del mismo. Se ha señalado tres procesos por los cuales las experiencias y los acontecimientos externos al trabajo pueden influir sobre las experiencias de estrés laboral:

1.- Procesos relacionados con el rol. Se puede hablar de conflicto de rol cuando resulta incompatible el desempeño del rol laboral y el rol familiar, por la acumulación de roles supone sin embargo que la persona al desempeñar diferentes roles incrementa sus oportunidades de interacción social, de desarrollo personal y de autoestima.

2.- Procesos de desbordamiento o de generalización, tienen lugar cuando determinadas experiencias y cambios en los estados afectivos producidos en el ámbito familiar desbordan ese ámbito y alcanzan el laboral y a la inversa.

3.- Procesos de socialización, ocurre cuando los valores, actitudes y habilidades adquiridos en la familia influyen en los comportamientos y actitudes de las personas en el trabajo y viceversa.

Síntomas que puede provocar el Estrés laboral

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios.

Los síntomas más frecuentes son:

1. A nivel cognitivo-subjetivo:

- preocupación,
- temor,
- inseguridad,
- dificultad para decidir,
- miedo,
- pensamientos negativos sobre uno mismo
- pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros,
- temor a que se den cuenta de nuestras dificultades,
- temor a la pérdida del control,
- dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

2. A nivel fisiológico:

- sudoración,
- tensión muscular,
- palpitaciones,
- taquicardia,
- temblor,
- molestias en el estómago,
- otras molestias gástricas,

- dificultades respiratorias,
- sequedad de boca,
- dificultades para tragar,
- dolores de cabeza,
- mareo,
- náuseas,
- molestias en el estómago,
- tiritar, etc.

3. A nivel motor u observable:

- evitación de situaciones temidas,
- fumar, comer o beber en exceso,
- intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.),
- ir de un lado para otro sin una finalidad concreta,
- tartamudear,
- llorar,
- quedarse paralizado, etc.

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

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

Consecuencias del Estrés Laboral

Inicialmente el estrés puede dinamizar la actividad del individuo provocando un proceso de incremento de recursos (atención, memoria, activación fisiológica, rendimiento, etc.) que hace aumentar la productividad. Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o dura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, así como la pérdida de rendimiento.

Las consecuencias negativas del estrés son múltiples, pero a grandes rasgos, cabe señalar su influencia negativa sobre la salud, así como sobre el deterioro cognitivo y el rendimiento.

El estrés puede influir negativamente sobre la salud por varias vías, como son:

1. por los cambios de hábitos relacionados con la salud,
2. por las alteraciones producidas en los sistemas fisiológicos (como el sistema nervioso autónomo y el sistema inmune) y
3. por los cambios cognitivos (pensamientos) que pueden afectar a la conducta, las emociones y la salud.

En primer lugar, el estrés modifica los hábitos relacionados con salud, de manera que con las prisas, la falta de tiempo, la tensión, etc., aumentan las conductas no saludables, tales como fumar, beber, o comer en exceso, y se reducen las conductas saludables, como hacer ejercicio físico, guardar una dieta, dormir suficientemente, conductas preventivas de higiene, etc. Estos cambios de hábitos pueden afectar negativamente a la salud y, por supuesto, pueden desarrollarse una serie de adicciones, con consecuencias muy negativas para el individuo en las principales áreas de su vida, como son la familia, las relaciones sociales, el trabajo, la salud, etc.

En segundo lugar, el estrés puede producir una alta activación fisiológica que, mantenida en el tiempo, puede ocasionar disfunciones

psicofisiológicas o psicosomáticas, tales como dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, problemas digestivos, problemas sexuales, etc.; a su vez, el estrés puede producir cambios en otros sistemas, en especial puede producir una inmunodepresión que hace aumentar el riesgo de infecciones (como la gripe) y puede aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas, como el cáncer.

En tercer lugar, el estrés puede desbordar al individuo de manera que comience a desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica, o de su conducta, o de sus pensamientos, o de algunas situaciones, que a su vez le lleven a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, etc., que de por sí son un problema de salud, pero que a su vez pueden seguir deteriorando la salud en otras formas.

El estrés también puede ocasionar una serie de perturbaciones sobre los procesos cognitivos superiores (atención, percepción, memoria, toma de decisiones, juicios, etc.) y un deterioro del rendimiento en contextos académicos o laborales. El estudio de cómo el estrés provoca interferencias sobre los llamados procesos cognitivos superiores y sobre el rendimiento se ha llevado a cabo fundamentalmente desde una perspectiva cognitivo-emocional y, sin duda, la emoción con la que más se ha trabajado a la hora de estudiar esta influencia negativa sobre los procesos cognitivos ha sido la ansiedad

Afrontamiento del estrés laboral

Burke (1971), mediante entrevistas abiertas con personal directivo, identificó las conductas de afrontamiento ante situaciones de estrés categorizándolas en cinco grandes grupos:

1. hablar con otros;
2. trabajar más duro y durante más tiempo;
3. cambiar a una actividad de tiempo libre;
4. adoptar una aproximación de solución de problemas y
5. alejarse de la situación estresante.

Dewe et al., (1979), partiendo de conductas de afrontamiento realizadas por administrativos y trabajadores de oficina, obtuvieron cuatro tipos de estrategias:

- 1) acciones dirigidas a la fuente de estrés;
- 2) expresión de sentimientos y búsqueda de apoyo;
- 3) realización de actividades no laborales;
- 4) intentos pasivos de esperar que pase la situación.

Por su parte, Parasuraman y Cleek (1984) han distinguido entre respuestas adaptativas y no adaptativas de afrontamiento. Entre las primeras incluían: planificar, organizar, priorizar tareas y conseguir apoyo de otros. Entre las segundas clasificaron las siguientes: trabajar más duro pero realizando más errores, hacer promesa poco realistas y evitar la supervisión.

Dewe y Guest (1990) han identificado siete tipos de estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés laboral, la primera de las cuales se centra en el problema y el resto en los aspectos emocionales:

1. abordar o trabajar sobre el problema;
2. intentar que el problema no se apodere de ti;
3. descarga emocional;
4. tomar medidas preventivas;
5. recuperarse y prepararse para abordar en mejores condiciones el problema;
6. utilizar los recursos familiares
7. intentos pasivos de tolerar los efectos del estrés.

La tipología de afrontamiento desarrollada en el Organizational Stress Indicator (Cooper et al. 1988) distingue seis tipos de afrontamiento:

- 1) apoyo social;
- 2) estrategias referidas a la tarea;
- 3) lógica;
- 4) relaciones familiares y trabajo;
- 5) tiempo; y
- 6) implicación.

Estas tipologías plantean el problema del afrontamiento desde la perspectiva individual, sin embargo, en el ámbito del estrés laboral, numerosos autores han puesto de relieve la necesidad de contemplar diversos niveles de análisis: individual, grupal y organizacional.

A diferencia de lo que ocurre en otros ámbitos de la vida, las estrategias de afrontamiento consideradas en el ámbito laboral no resultan eficaces para reducir las relaciones entre estresores y sus consecuencias. Por cuanto la eficacia de las estrategias de afrontamiento depende de la posibilidad de control del estresor, y por ello las estrategias estudiadas, en situaciones de trabajo resultan ineficaces ya que el control de los estresores raras veces está en manos del individuo. La mayor parte de los estresores laborales están entre los que se caracterizan como poco adecuados para las soluciones individuales. Su afrontamiento más bien requiere esfuerzos cooperativos organizados que trascienden el nivel individual, no dependiendo su solución de la habilidad de la persona para manejar sus recursos individuales. Así pues, es necesario identificar las estrategias de afrontamiento grupal y organizacional, por cuanto con frecuencia las situaciones de estrés provienen de esos niveles

Newman y Beehr (1979), señalan que las respuestas de afrontamiento en el trabajo requieren la implicación activa de la organización. Esta respuesta puede concretarse en rediseño de puestos, cambios en la

estructura organizacional, "feedback" para contribuir a la clarificación del rol, redefinición de criterios de selección y ubicación, introducción de formación de relaciones humanas, mejora de las condiciones de trabajo, mejora de la comunicación y mejora de los beneficios para el trabajador así como la introducción de servicios de promoción de salud.

Estrés Laboral en los Trabajadores de la Salud

Los profesionales de la salud sufren problemas serios sobre su salud física y mental como consecuencia del ejercicio de su trabajo y un caso especial es el de quienes se desempeñan en emergencias. Estos se enferman a causa de la tarea y del medio laboral, no sólo por virus, bacterias o huellas genéticas, sino también por el entorno que los rodea. Por otro lado, si bien la oportunidad de trabajar con personas es una característica intrínseca positiva del trabajo, los profesionales que tratan con personas, como médicos y docentes, encabezan la lista de ocupaciones profesionales.

Se ha determinado la asociación entre las características del trabajo del equipo de salud (especialidad, gravedad de los pacientes, antigüedad en el puesto de trabajo, estatuto jerárquico laboral, número de guardias y grado de participación en la docencia) y su relación con hábitos y las variables dependientes (satisfacción, estrés laboral y calidad de vida); a todo esto se sumó la disminución de la eficacia del profesional.

La psiquiatría tiene un papel importante no sólo en la asistencia de los casos clínicos individuales sino también en la investigación y prevención del estrés ocupacional crónico del personal de salud, fenómeno que en EE.UU. se denominó Burn-out o síndrome de desgaste psicológico en los profesionales que prestan "servicios humanos", que no tienen gratificación ni reconocimiento. Se asocia a mayores tasas de divorcio, suicidio, cambio de trabajo, abuso de alcohol y drogas, así como a menores expectativas de

vida, y tiene importantes repercusiones a nivel institucional y descenso de la eficacia asistencial (peor calidad de los servicios prestados, baja satisfacción de los pacientes y no cumplimiento por los mismos de las prescripciones médicas).

Es importante destacar el hecho de que la mayor exposición al sufrimiento humano, por trabajar con personas enfermas, produce estrés interpersonal que disminuye los niveles de satisfacción laboral, al mismo tiempo que para otros las experiencias de satisfacción laboral pueden neutralizar el estrés en el trabajo. La calidad de las relaciones interpersonales entre los miembros de los equipos asistenciales (soporte social en el trabajo) va a mediar en las experiencias de satisfacción laboral y estrés ocupacional, así como en la calidad de vida del médico.

Tanto variables situacionales (características del trabajo) como diferencias individuales de tipo demográfico y de personalidad, se asocian con diferentes niveles de satisfacción, estrés ocupacional y nivel de vida del médico dentro de un modelo multifactorial.

Se han estudiado las características del trabajo médico y su relación con los hábitos de consumo de tóxicos, analizando los procesos cognitivos que estimulan estas conductas de enfermedad, lo que permite poner en marcha programas preventivos de intervención.

Las consecuencias específicas del estrés en los equipos de emergencias son desmoralización de sus integrantes en función del tipo y complejidad de la tarea a realizar, descenso del rendimiento, agotamiento emocional, pesimismo y automedicación. Parece ser que los acontecimientos traumáticos que provocan las emergencias médicas hacen que los profesionales de la salud generen mecanismos como la evitación de la tarea o estado de tensión y alerta desde el momento mismo de ingreso al hospital. De acuerdo a una serie de estudios las causas específicas que provocan estrés sobre los equipos de salud (incluyendo obviamente a los de

emergencias) son la sobrecarga horaria de trabajo, la falta de gratificación económica (dependiendo del tipo de institución a la que pertenecen), la hipere exigencia, y la "patología mental frustrante" que generan las muertes de pacientes y las responsabilidades asumidas.

Bases Legales

Desde la entrada en vigor de la Lopcymat se ha dado un impulso a los aspectos relacionados con la salud laboral, entre los factores desencadenantes de distintos problemas de salud, deterioro de las relaciones interpersonales, ausentismo y disminución de la productividad, se encuentra el estrés.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Diseño y Tipo de Investigación

El presente estudio se enmarco dentro del tipo de investigación descriptiva basada en un diseño de corte transversal y de campo ya que se limito a caracterizar el grupo de sujetos que conformaban la población en estudio para establecer su situación durante el primer semestre del año 2008. El estudio se baso en un diseño de campo ya que se recolectaron directamente de los sujetos investigados (los que laboran en el servicio objeto de estudio) los datos necesarios para responder la interrogante planteada, “sin manipular o controlar variable alguna” (Arias, 2006, p. 31).

Población de estudio.

La población objeto de estudio estaba conformada por todos los sujetos que laboraban en el Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani” durante el primer semestre del año 2008, los cuales comprendían a 65 trabajadores con diferentes niveles de estudio, funciones y responsabilidades, distribuidos de la siguiente manera: 34 Licenciados en Bioanálisis, 16 Asistentes de Laboratorio, 8 Receptores, 4 Auxiliares de Laboratorio (Cristaleras) y 3 Secretarías. Por el tamaño de la población de estudio, la investigadora decidió no realizar una selección de muestra, es

decir, no se aplicó ningún criterio de exclusión y la participación de los sujetos dependió de la voluntad de los mismos.

3.1 Variable: Definición conceptual y operacional

Tabla 1. Operacionalización de la variable de estudio

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DEL BIOANÁLISIS DEL HOSPITAL Dr. DOMINGO LUCIANI	Características individuales	• Edad • Género • Estado Civil • Cargo • Carga horaria • Turno • Años de Servicio
	Respuesta al Estrés	
	Síntomas Físicos	• Respiratorios • Cardiovascular • Gastrointestinales • Cutáneo o dermatológicos • Osteomuscular
	Síntomas Psicológicos	• Atención y concentración • Depresión • Irritabilidad • Trastornos del sueño

Definición conceptual de la variable

Variable: Estrés Laboral en el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani.

Definición conceptual: El estrés se definirá como “una respuesta adaptativa moderada por las diferencias individuales, consecuencia de cualquier acción, situación o suceso, que impone exigencias especiales a una persona” (Ivancevich, Konopaske y Matteson, 2006, p. 281).

Definición operacional: El estrés laboral es la respuesta del trabajador, ya sea física o psicológica, a la presencia de situaciones, acciones o sucesos que pueda generarle estrés en el ámbito o entorno laboral y que está influida por las características individuales del trabajador.

Definición conceptual de las dimensiones de la variable

Características individuales son atributos propios del trabajador que los diferencian de los demás y que influye o modera su respuesta ante la presencia de una acción, situación o suceso generadora de estrés.

Respuesta al estrés es la forma como el individuo responde a la acción, situación o suceso que le produce estrés. Se distingue entre una respuesta al estrés de tipo físico que se define como un conjunto de síntomas y signos fisiológicos que puede presentar el individuo, por ejemplo: cefalea, dolores estomacales, dolores musculares, etc.; y una respuesta al estrés de tipo psicológico que se define como cambios conductuales que presenta el individuo ante la situación que le genera estrés, por ejemplo: depresión, trastornos del sueño, pérdida de memoria, etc.

Definición conceptual de los indicadores de la variable

Edad es el tiempo transcurrido expresado en años a partir del nacimiento de un individuo.

Género es la condición que diferencia la identidad femenina del masculino.

Estado Civil es la situación del individuo determinado por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.

Cargo se refiere al puesto que ejerce o que cubre el individuo dentro de una empresa.

Carga Horaria se refiere al número de horas diarias para la cual ha sido contratado el individuo para trabajar en una empresa.

Turno son las alternativas para el cumplimiento del horario de trabajo que tiene el individuo dentro de la empresa.

Años de Servicio es el tiempo expresado en años que el individuo lleva trabajando en la empresa.

Síntomas respiratorios se refiere a la manifestación física de una anomalía o enfermedad del sistema respiratorio del individuo.

Síntomas cardiovasculares se refiere a la manifestación física de una anomalía o enfermedad del sistema cardiovascular del individuo.

Síntomas gastrointestinales se refiere a la manifestación física de una anomalía o enfermedad del sistema gastrointestinal del individuo.

Síntomas cutáneos se refiere a la manifestación física de una anomalía o enfermedad del sistema cutáneo del individuo.

Síntomas osteomuscular se refiere a la manifestación física de una anomalía o enfermedad del sistema osteomuscular del individuo.

Atención y concentración son los signos de la capacidad del individuo de atender y centrarse en una actividad determinada.

Depresión se refiere a los signos de decaimiento de ánimo o de voluntad del individuo.

Irritabilidad es la reacción de malestar o de ira del individuo ante un cambio negativo en su entorno.

Trastornos del sueño es la manifestación de la alteración de la calidad y cantidad del periodo que el individuo esta dormido.

Recolección, procesamiento y análisis de datos de investigación

El estrés laboral es una competencia genérica que no puede ser medida directamente sino a través de la respuesta que produce. A la población en estudio se le suministro un cuestionario diseñado por la investigadora, en donde se buscaba evidenciar la respuesta del estrés a través de los síntomas físicos y psicológicos que manifestaron. El cuestionario empleado estaba formado por dos partes:

La primera parte consistió en un cuestionario de datos demográficos construido con la finalidad de recabar información sobre la edad, estado civil, cargo ejercido, años de servicio y carga horaria de los miembros de la población en estudio.

La segunda parte estaba conformado por un cuestionario psicométrico formado por una prueba A de 90 ítems, a partir de la cual se elaboró una prueba B de igual número de ítems, las cuales representaban dos formas de redacciones diferentes sobre una misma prueba aplicada dando como resultado un cuestionario de 180 ítems. El mencionado cuestionario tenía la finalidad de recabar información sobre los síntomas presentados por el personal, los cuales se agruparon en nueve dimensiones: respiratorios, cardiovascular, gastrointestinal, cutáneo, osteomuscular, atención y concentración, depresión, irritabilidad y trastornos del sueños. Cada ítem consistió en una frase simple donde el trabajador debió elegir entre tres

opciones (Si, No sabe o No contesta y No), a cada opción se le asignó un valor (5, 3 y 1, respectivamente), realizando la sumatoria de los ítems por cada dimensión para cada uno de los sujetos que contestaron el cuestionario.

El cuestionario diseñado por la investigadora era un test psicométrico definido por el profesor Galindo como una “medida objetiva y tipificada de una muestra de conducta, que permite conocer características personales, de conducta y habilidades”. Como no existe un cuestionario que sea el Gold Standard para la medición de estrés laboral con el cual comparar el cuestionario diseñado, para determinar si los datos obtenidos en este estudio son válidos y confiables, se procedió a realizar la tipificación del mencionado cuestionario. Para la tipificación del test psicométrico se diseñaron dos pruebas (A y B) diferentes en apariencia pero similares en contenido, que fue suministrada simultáneamente a los sujetos en estudio y se procedió a realizar el cálculo de la validez y la confiabilidad de mismos.

Se considera que un test o cuestionario es válido cuando mide lo que debería medir, dentro de la validez se considero la validez de contenido y la validez de constructo. La validez de contenido se refiere a si el cuestionario elaborado, y por tanto los ítems elegidos, son indicadores de lo que se pretende medir, en el caso del presente estudio si se medía el estrés laboral en el personal en estudio, para ello se sometió al escrutinio de expertos, entre ellos, el Lic. Galindo quien es psicólogo especializado en la elaboración de test psicométricos, quien revisó la elaboración de los ítems y la capacidad de los indicadores de medir lo que se desea, estrés laboral, dándole el visto bueno al cuestionario antes de su aplicación. La validez de constructo evalúa el grado en que el cuestionario refleja la teoría del concepto que se mide; la validez de construcción garantiza que las medidas que resultan de las respuestas del cuestionario pueden ser consideradas y utilizadas como medición del fenómeno, el estrés laboral, que queremos medir. Para el

cálculo de la validez de constructo se empleo la metodología de dos pruebas (A y B) paralelas similares en contenido la cual fue aplicada al mismo tiempo, se obtuvieron los subtotales de cada prueba para cada indicador y se procedió a realizar el calculo de los coeficientes de correlación, valores cercanos a 1 nos indico que existía una buena correlación entre ambas pruebas y que el cuestionario aplicado era válido y que medía lo que se pretendía medir.

La confiabilidad de un cuestionario se refiere a la consistencia de los resultados, se requiere medir la confiabilidad del cuestionario aplicado para poder hablar de resultados confiables puesto que no es posible evaluar algo que cambia continuamente. En la presente investigación se estudio la confiabilidad del cuestionario aplicado con la metodología de las pruebas paralelas (A y B) diferentes en apariencia pero similares en contenido las cuales fueron aplicadas al mismo tiempo, se realizo la comparación de los ítems paralelos entre sí agrupados en indicadores, el procedimiento que se empleo evaluó la consistencia interna del cuestionario diseñado, ya que lo que se buscaba eran que todos los ítems o todas las partes del cuestionario respondieran a la mismas especificaciones, para ello, posteriormente, se procedió a calcular los coeficientes de correlación, al obtener valores cercanos a 1, lo cual indicó que existía una buena correlación por lo cual se puede deducir que los resultados son consistentes, por lo tanto, son confiables. Cuando los sujetos responde consistentemente en todos los ítems de un cuestionario, se dice que el cuestionario es homogéneo con respecto a los ítems. Para que esto sea así es imprescindible que todas las partes del cuestionario representen el mismo dominio de contenido y que los ítems estén bien contruidos. Para obtener un alto grado de confiabilidad se sugiere: tener un máximo de variabilidad en la muestra escogida de encuestados o examinados; asegurarse que las dos partes del cuestionario son paralelas, es decir, sean diferentes en apariencias pero similares en

contenido y llevar a cabo un análisis de ítems para eliminar los que no correlacionan.

Previo autorización de la Jefatura del Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani, se suministro los cuestionarios a cada trabajador del servicio en estudio que representaba un total de 65 personas, lo cuales fueron respondidos en forma voluntaria y se le dio un tiempo de una semana para entregarlo. Se garantizó el anonimato y la confiabilidad de los datos suministrados. El cuestionario estaba conformado por el cuestionario propiamente dicho y una hoja de respuesta. El investigador acompañó dichos cuestionarios de una carta de presentación explicando el objetivo del estudio y señalando a la persona responsable del mismo. La recolección de datos se realizó durante el primer semestre del año 2008.

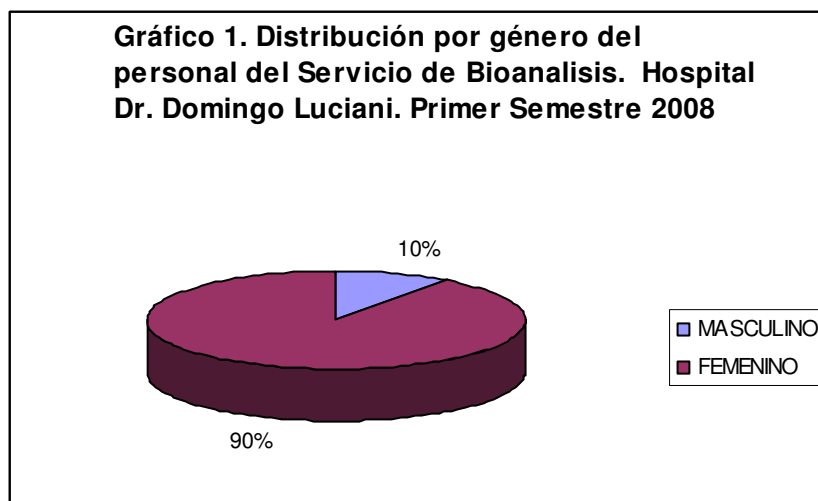
Los datos recabados a través de los cuestionarios fueron sometidos a un análisis descriptivo básico que consistió en el cálculo de frecuencia, medias, desviación estándar y porcentajes. Para determinar los niveles de estrés se tomaron el puntaje bruto del cuestionario y se dividió en tres niveles: Bajo, Medio y alto para clasificar al personal del servicio en estudio. Adicional, se realizó un estudio analítico de los datos agrupados en dimensiones, a través de la media y la desviación estándar, que permitió elaborar una escala normalizada, técnica desarrollada por el Profesor Galindo, para el grupo de estudio, calculando los rangos para los cinco niveles de estrés: muy bajo, bajo, medio o promedio, alto y muy alto. A partir de la escala normalizada se desarrollaron los perfiles psicográficos del personal del servicio en estudio lo que permitió hacer un análisis comparativo de los diferentes grupos que coexisten en el Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

De los 65 trabajadores que laboraban en el Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani, se recabo información de 50 personas lo que represento un 77 % de la población en estudio, siendo una muestra representativa del personal del servicio antes mencionado.

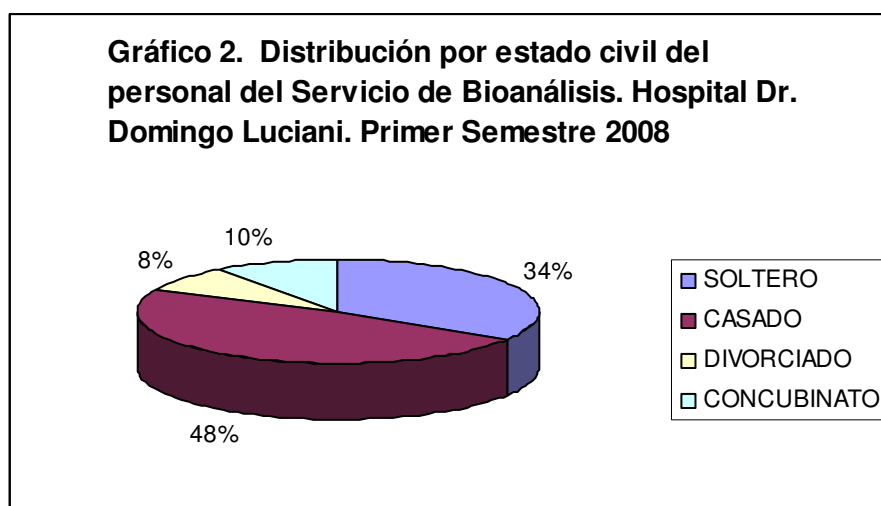
En cuanto al género, la muestra estaba formada por 45 personas del sexo femenino que representa un 90 % y 5 personas del sexo masculino que correspondía a un 10 % de total; esta distribución no permitió realizar una comparación entre género para la población en estudio (Gráfico 1).



Fuente: Cuestionario de Datos Sociodemográficos

La edad promedio del personal que conformó la muestra del estudio fue de 36 años, oscilando entre los 28 a los 58 años y con una media de años de servicios de 13 ± 3 , con un rango de 1 hasta 29 años.

Con respecto al estado civil, la muestra se distribuye de la siguiente forma: 17 solteros (34 %), 24 casados (45 %), 4 divorciados (8%) y 5 que conviven en concubinato (10 %) (Gráfico 2).

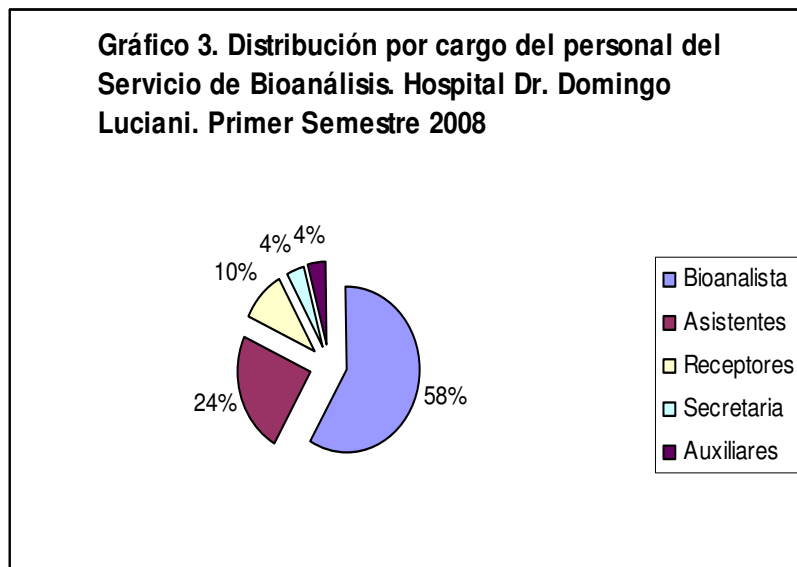


Fuente: Cuestionarios de Datos Sociodemográficos

El personal que conforma la muestra está distribuido según el cargo de la siguiente manera: 29 Licenciados en Bioanálisis (58 %), 12 Asistentes de Laboratorio (24 %), 5 Receptor de Laboratorio (10 %), 2 Secretarías (4%) y 2 Auxiliares de Laboratorio (4 %) (Gráfico 3).

Según el turno en que laboraba, la muestra está conformada por 35 trabajadores del turno de la mañana (70 %), 12 trabajadores del turno de la tarde (24 %) y 3 trabajadores del turno de la noche (6 %). Debe dejarse constancia que la mayoría del personal de Licenciados en Bioanálisis trabaja en el turno que marcaron en el cuestionario (mañana o tarde), pero también

cubren el turno nocturno, a ellos se les solicito que señalaran el turno donde laboraban más horas.



Fuente: Cuestionario de Datos Sociodemográficos

Para la tipificación del cuestionario aplicado en el presente estudio se diseñaron dos tests o pruebas A y B similares en contenido, que se suministraron al mismo tiempo, se procedió a realizar o calcular los coeficientes de correlación tanto para la validez como para la confiabilidad de cada una de los indicadores del cuestionario (Cuadro N° 1). Se obtuvo un coeficiente de correlación promedio de 0,865964 para la validez y de 0,756000 para la confiabilidad. Los coeficientes de correlación obtenidos nos indicaron que el cuestionario era válido y confiable para ser aplicado en el presente estudio

Cuadro N° 1. Valores de Coeficientes de correlación por dimensiones del Cuestionario de Estrés Laboral. n = 50

DIMENSIONES	VALIDEZ	CONFIABILIDAD
Respuesta Física		
H1: Respiratorios	0,814689	0,709292
H2: Cardiovascular	0,894527	0,754318
H3: Digestivas	0,892482	0,734767
H4: Cutánea	0,742995	0,786966
H5: Osteomuscular	0,944685	0,778360
Respuesta Psicológica		
H6: Atención y Concentración	0,908050	0,805819
H7: Depresión	0,902949	0,765885
H8: Irritabilidad	0,886585	0,710828
H9: Trastornos del Sueño	0,806715	0,757764
Promedio	0,865964	0,756000

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral

Para establecer los niveles de estrés laboral se tomo en cuenta los puntajes totales del cuestionario, se saco la diferencia entre el puntaje mínimo y el máximo, y esa cifra se dividió en tres, para la conformación de tres niveles de medición:

- Bajo: 180 - 420
- Medio: 421 – 660
- Alto: 661 – 900

Según la escala anterior, los resultados obtenidos, que responde la interrogante de esta investigación, es que un 62 % del personal que contestó el cuestionario se ubicaban en un nivel bajo de estrés, un 34 % en un nivel medio y un 4 % presento un nivel alto de estrés laboral (Cuadro N° 2).

Cuadro N° 2. Niveles de Estrés Laboral del personal que labora en el Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer semestre del 2008.

	BAJO		MEDIO		ALTO		
CARGO	N°	%	N°	%	N°	%	TOTAL
BIOANALISTAS	22	44	6	12	1	2	29
ASISTENTES	7	14	4	8	1	2	12
RECEPTORES			5	10			5
SECRETARIA	2	4					2
AUXILIAR			2	4			2
TOTAL	31	62	19	34	2	4	50

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral

En la Cuadro N° 3 se presentaron los quince síntomas tanto físicos como psicológicos más frecuentes referidos por las 50 personas que respondieron el cuestionario para evaluar el estrés laboral. El síntoma más reseñado por las personas que contestaron el cuestionario es *olvidarse de adonde se dirige*, manifestado por 34 de los 50 trabajadores que conformaron la muestra representado un 68 % de los cuestionarios llenados; sigue el de las *ganas de que termine la jornada laboral* y la *alteración en los hábitos alimenticios* que representaron el 66 y 62 %, respectivamente de los cuestionarios respondidos.

Cuadro N° 3. Síntomas más frecuentes presentados por el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer semestre 2008

	SINTOMAS	Números Cuestionario	%
1	Olvidar a donde se dirige	34	68
2	Deseo de que se termine la jornada laboral	33	66
3	Alteración de los hábitos alimenticios	31	62
4	Sentirse rígido	30	60
5	Sentirse cansado al despertar	30	60
6	Sentirse liberado al salir del trabajo	27	54
7	Dolor de espalda	26	52
8	No escuchar cuando se habla	26	52
9	Deseo de estar solo	26	52
10	Aumento de peso	25	50
11	Se le acelera el pulso	25	50
12	Sufrir de gripes recurrentes	25	50
13	Sensación brusca de calor	25	50
14	Sentirse triste sin razón aparente	25	50
15	Sentirse tenso y no poder relajarse	20	40

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral

Para la elaboración de los Perfiles Psicográficos que nos permitieron interpretar los resultados y comparar los diferentes grupos que conforman la muestra del presente estudio, se calcularon la escala normalizada para cada una de las dimensiones, a partir de las medias y las desviaciones estándar de las mismas (Cuadro N° 4). Las escalas normalizadas para el desarrollo de los perfiles psicométricos es una metodología desarrollada por el Lic. Galindo Tobío.

Cuadro N° 4. Medias y Desviaciones estándar por cada dimensión de los resultados del Cuestionario de Estrés Laboral aplicado al personal del Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer semestre 2008.

DIMENSIONES	X	sd.
H1 Respiratorios	37	14
H2 Cardiovascular	42	18
H3 Digestivas	44	18
H4 Cutáneo	39	14
H5 Osteomuscular	43	18
H6 Atención y concentración	48	20
H7 Depresión	47	18
H8 Irritabilidad	42	20
H9 Trastornos del sueño	38	16

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral

A partir de la media y la desviación estándar de cada dimensión se calcularon los rangos de cada uno de los niveles que nos permitió desarrollar los perfiles psicográficos y que se presentan en la Cuadro N° 5.

Cuadro N° 5. Escala Normalizada para las dimensiones del Cuestionario de Estrés Laboral aplicado al personal del Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008

H1 Respiratorios	20 - 23	24 - 30	31 - 44	45 - 51	52 - 100
H2 Cardiovascular	20 - 24	25 - 33	34 - 51	52 - 60	61 - 100
H3 Digestivas	20 - 26	27 - 35	36 - 53	54 - 62	63 - 100
H4 Cutáneo	20 - 25	26 - 32	33 - 46	47 - 53	54 - 100
H5 Osteomuscular	20 - 25	26 - 34	35 - 52	53 - 61	62 - 100
H6 Atención y conc.	20 - 28	29 - 38	39 - 58	59 - 68	69 - 100
H7 Depresión	20 - 29	30 - 38	39 - 56	57 - 65	66 - 100
H8 Irritabilidad	20 - 22	23 - 32	33 - 52	53 - 62	63 - 100
H9 Trast. de sueño	20 - 22	23 - 30	31 - 46	47 - 54	55 - 100
	1	2	3	4	5
	Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral

Se agruparon al personal que laboraba en el Servicio de Bioanálisis según el cargo que ejerce y por el turno en que trabajaba, se calcularon la media de cada una de las dimensiones para cada una de los grupos (Cuadro N° 6) y utilizando las escalas normalizadas se construyeron los perfiles psicográficos de cada grupo.

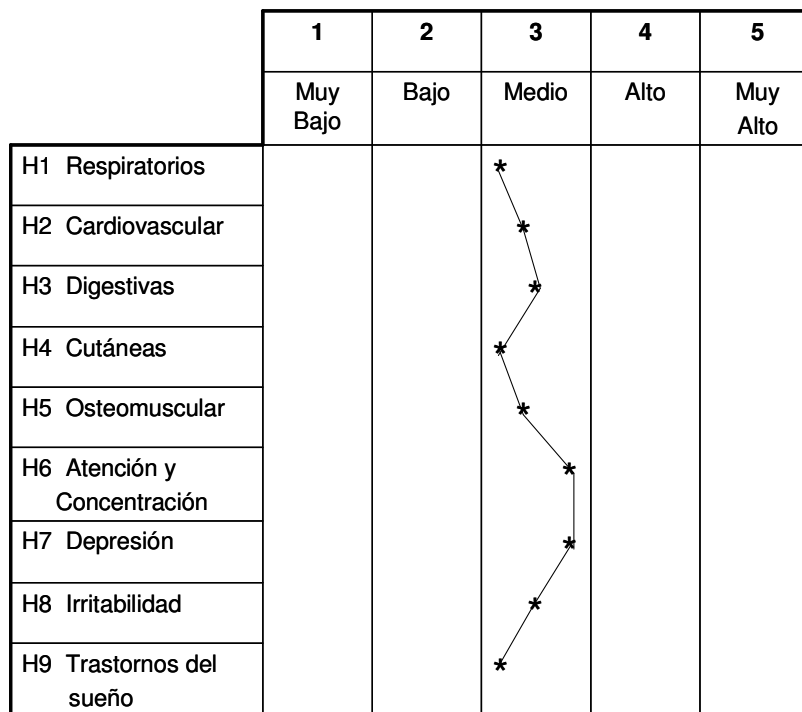
Cuadro N° 6. Media de las dimensiones del Cuestionario de Estrés Laboral contestado por el Personal del Servicio de Bioanálisis. Hospital Dr. Domingo Luciani. Primer Semestre 2008

Cargo que ejerce	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9
Licenciados en Bioanálisis	35	38	41	35	38	44	44	38	34
Receptores de Laboratorio	42	55	52	52	49	64	64	49	52
Auxiliares de Laboratorio	40	64	62	53	72	60	52	64	52
Asistentes de Laboratorio	40	46	43	41	45	45	46	48	39
Secretaria	38	28	44	32	38	48	36	35	28
Personal Turno de Mañana	41	48	49	42	48	58	54	48	52
Personal Turno de Tarde	35	33	47	36	36	33	40	37	36

Fuente: Cuestionario de Estrés Laboral

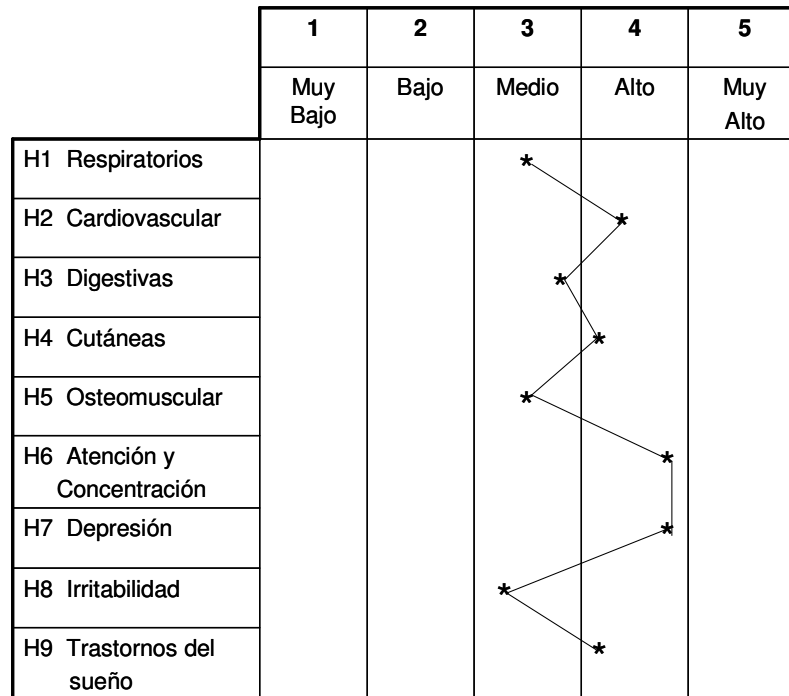
A continuación presentaremos los perfiles psicográficos de cada uno de los grupos que conformaban el personal que laboraba en el Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani, durante el periodo en estudio.

Perfil Psicográfico 1. Licenciados en Bioanálisis



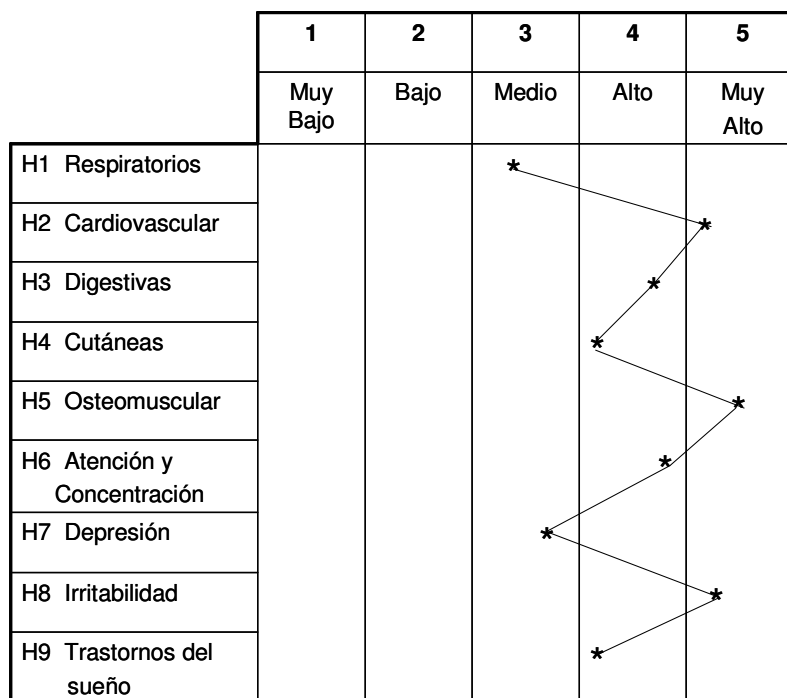
En el perfil psicográfico del grupo conformado por los Licenciados en Bioanálisis del Servicio en estudio encontramos que todas las dimensiones están en un nivel medio, sin existir predominancia de alguna en particular, aunque las medias más altas son las que corresponden a las dimensiones de Atención y Concentración y Depresión, y la más baja la de Trastornos de sueños.

Perfil Psicográfico 2. Receptores de Laboratorio



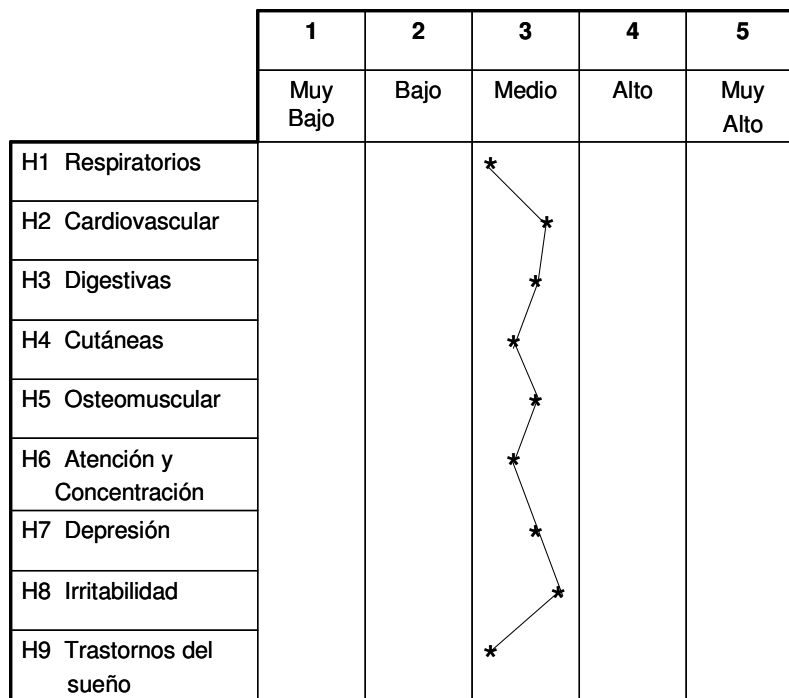
En el perfil psicográfico del grupo conformado por los Receptores del Laboratorio del Servicio en estudio encontramos que las medias de las dimensiones se encuentran distribuido entre los niveles medio y alto, obteniéndose las medias más elevadas en las dimensiones de Atención y Concentración y Depresión, además, encontramos valores también alto en las dimensiones de Trastornos de sueño y en la respuesta física en las dimensiones de los síntomas cardiovasculares y cutáneo.

Perfil Psicográfico 3. Auxiliares de Laboratorio



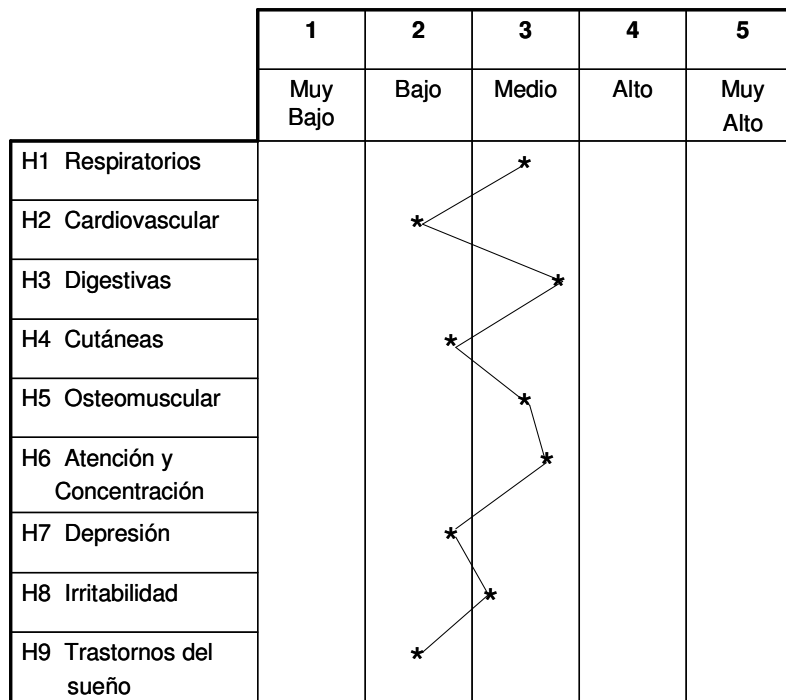
En el perfil psicográfico del grupo conformado por los Auxiliares del Laboratorio del Servicio en estudio encontramos que las dimensiones se encuentran distribuido entre los niveles medio, alto y muy alto, siendo las medias más elevada las de las dimensiones de Síntomas cardiovasculares, osteomuscular y el de irritabilidad; las medias más bajas las tuvo este grupo en Síntomas respiratorios y en la dimensión de Depresión.

Perfil Psicográfico 4. Asistentes de Laboratorio



En el perfil psicográfico del grupo conformado por los Asistentes de Laboratorio del Servicio en estudio encontramos que todas las dimensiones están en un nivel medio, sin existir predominancia en alguna en particular, aunque la media más alta es la que corresponden a la dimensión de irritabilidad.

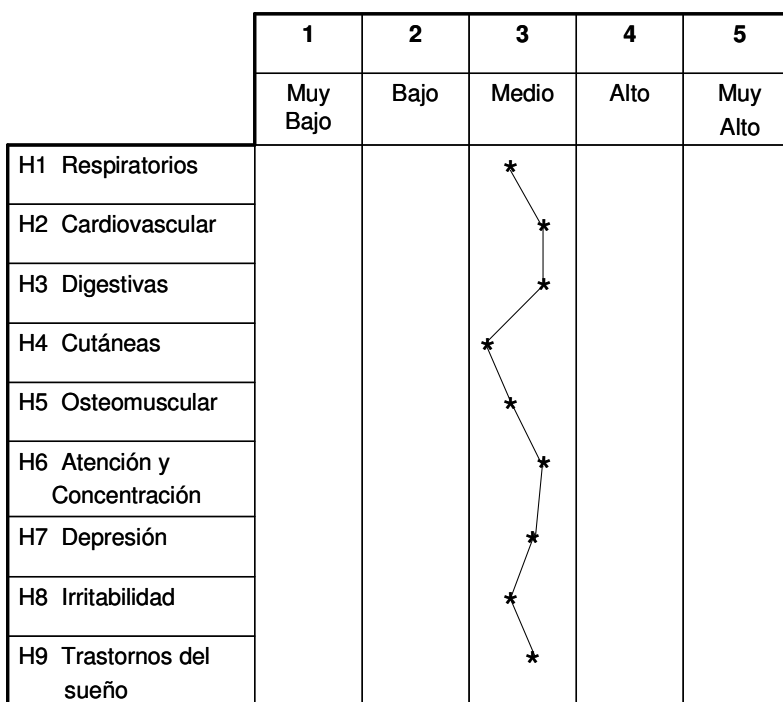
Perfil Psicográfico 5. Secretaria



En el perfil psicográfico del grupo conformado por las Secretarias del Servicio en estudio encontramos que las dimensiones se encuentran distribuido entre los niveles bajo y medio, obteniéndose la media más elevada en la dimensión de Atención y Concentración, y las más bajas en las dimensiones de Síntomas respiratorios y Trastornos de sueños.

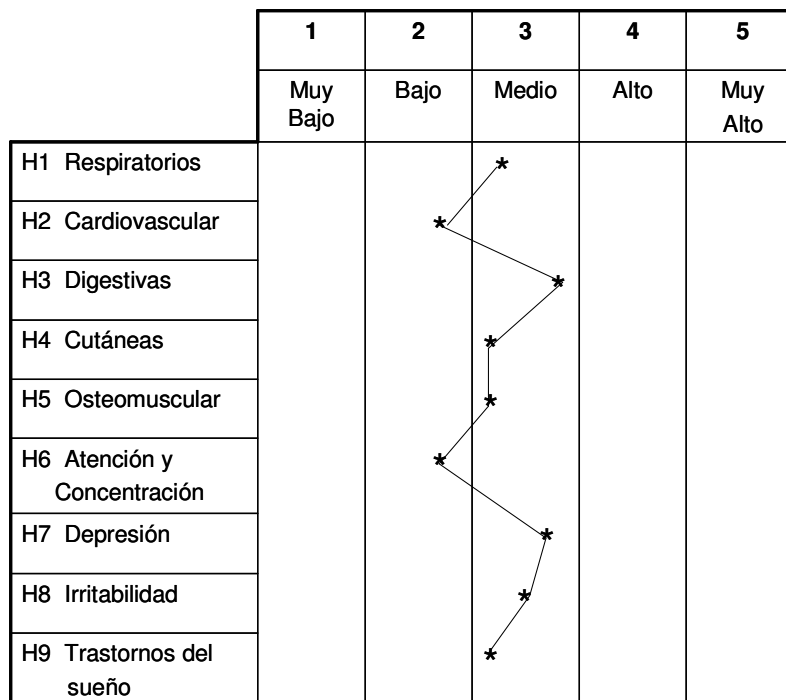
Otra característica según la cual se agruparon al personal del Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani fue por el turno en que laboraban, resultando los perfiles psicográfico que se presenta a continuación.

Perfil Psicográfico 6. Personal Asistencial del Turno de la Mañana



En el perfil psicográfico del grupo conformado por personal asistencial del Turno de la mañana del Servicio en estudio encontramos que todas las dimensiones se ubicaron en un nivel medio, sin existir predominancia en alguna dimensión en particular, siendo la media más alta la correspondiente a la dimensión de Atención y Concentración seguida por la dimensión de Depresión; y las medias más bajas fueron las dimensiones de Síntomas Respiratorios y Cutáneo.

Perfil Psicográfico 7. Personal Asistencial del Turno de la Tarde



En el perfil psicográfico del grupo conformado por el personal asistencial del turno de tarde del Servicio en estudio encontramos que las dimensiones se encuentran distribuido entre los niveles bajo y medio, obteniéndose la media más elevada en la dimensión de Síntomas digestivos, y las más bajas en las dimensiones de Síntomas cardiovasculares y la de Atención y concentración.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en la presente investigación reflejan que un 34 % de la muestra de este estudio presentaban un nivel medio de estrés laboral, mientras, un 4 % presentó un nivel de estrés alto; estos resultados son superiores a los encontrados por Blandín y Martínez (2005) en su estudio. Dichos resultados son los suficientemente elocuentes para afirmar la necesidad de una aproximación al estrés laboral en el Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani, con la participación de la organización y los trabajadores, para prevenir y controlar su aparición.

Por la predominancia del sexo femenino (90 %) en la población en estudio no se pudo realizar una comparación de género en la muestra.

No se encontró una prevalencia de edad, años de servicio y estado civil, en el personal que presentó niveles de estrés medio y alto, por lo cual no se pudo establecer un perfil, en estos aspectos, para detectar un grupo de riesgo dentro de la población en estudio.

Entre los síntomas más frecuentes informados por más del 60 % de la muestra se encontró el olvidar a donde se dirige, deseo de que termine la jornada laboral y alteraciones de hábitos alimenticios. Cuando se realizó una revisión sobre los quince síntomas más reseñados, por la muestra, se observó que había un predominio de los síntomas psicológicos sobre los síntomas físicos, lo que llevo a la investigadora ha concluir que los trabajadores del servicio en estudio se ven más afectados en el aspecto psicológico que en el físico por el estrés laboral.

Los perfiles psicográficos elaborados para los diferentes grupos en que se dividió la muestra nos permitió compararlo y permitió concluir que el grupo más afectado por el estrés laboral fue el de los auxiliares de laboratorio, esto puede deberse a la gran variedad de las tareas que se le asignan, por el riesgo biológico al que están sometidos al ser los responsable del descarte de la mayoría de los desechos que se generan en el servicio y al bajo nivel de instrucción y preparación que se le exige para ejercer el cargo; este grupo a diferencia de los otros grupos manifestó su estrés laboral, principalmente, a nivel físico con síntomas cardiovasculares y osteomusculares.

Los receptores del Laboratorio es el otro grupo, que al estudiar los perfiles psicográficos, resulto como de mayor riesgo después del grupo de auxiliares de laboratorio. La mayoría de los síntomas expresados por este grupo fueron de las dimensiones de Atención y Concentración, y Depresión. La investigadora considero que estos hallazgos pudieron deberse a que los receptores son los que tenían mayor contacto con los usuarios del servicio y la mayoría de ellos no poseía una formación dirigida a la atención del público lo que puede llevarlo a enfrentarse a situaciones estresantes.

Los grupos conformados por los Licenciados de Bioanálisis y los Asistentes de Laboratorio son muy similares, ya que las dimensiones se distribuyeron todas en el nivel medio, siendo las de más altas medias, la de Atención y Concentración, y Depresión, para ambos grupos, igual que para el grupo de receptores de laboratorio. Lo anterior, confirmó la conclusión, expuesta anteriormente por la investigadora, sobre el personal del Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani que parecía verse afectado más desde el punto de vista psicológico que físico por el estrés laboral; este hallazgo debe tomarse en cuenta cuando se diseñen las medidas para prevenir y controlar el estrés en el servicio en estudio.

El grupo con menor riesgo de estrés laboral del servicio en estudio, según la presente investigación, fue el de las secretarías cuyas dimensiones estaban distribuidas entre los niveles bajo y medio, siendo la media más alta la de Atención y Concentración.

Cuando se realizó la comparación entre los grupos del personal asistencial de los turnos de la mañana y la tarde, se observó que las medias para cada una de las dimensiones evaluadas por el cuestionario de estrés laboral aplicado en este estudio fueron superiores para el primer grupo, lo que permitió concluir que este grupo se vio más afectado por el estrés laboral, esto pudo haberse debido a que la demanda de los servicios por parte de los usuarios es superior en el turno de la mañana que en el turno de la tarde, lo que hizo suponer que el grupo conformado por el personal asistencial del turno de la mañana estaba más expuesto a factores que pueden actuar como fuentes de estrés.

Se plantea la necesidad de realizar estudios que permitan profundizar en la identificación de las causas del estrés laboral, de las fuentes de estrés o estresores, en el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani, de manera tal que puedan adoptarse medidas preventivas y correctivas que se traduzcan en una mejora de la calidad de vida laboral y, por ende, asistencial y organizacional del servicio antes mencionado.

Se sugiere la realización de estudios longitudinales para comprender cual es el comportamiento del estrés laboral en el servicio en estudio a través del tiempo, sus factores predictores y las consecuencias tanto para el individuo como para el servicio, esto permitirá desarrollar un sistema de indicadores para el control del estrés en la mencionada unidad.

Las conclusiones obtenidas sobre los perfiles psicográficos de los diferentes grupos que coexisten en el servicio en estudio orientan a prestar mayor atención al grupo conformado por los auxiliares de laboratorio, ya que

los niveles de estrés presentados por los mismos lo hacen más propenso a sufrir de accidentes laborales; por ello, se recomienda realizar cursos de reentrenamiento a este personal con énfasis en las medidas de bioseguridad que deben cumplirse durante el desarrollo de sus funciones; además de la colocación de suplentes durante los períodos de vacaciones y los reposos médicos a este grupo de trabajadores y por último, mantener una supervisión estrecha sobre ellos para poder prever y minimizar los efectos del estrés laboral en este personal y en el servicio.

En referencia al grupo conformado por los receptores de laboratorio se recomienda organizar cursos para la atención y trato al usuario, con ello se buscará que adquieran una serie de herramientas que les permitan manejar las situaciones que se presentan en su contacto diario con los mismos; tratando así de minimizar y prevenir las situaciones que puedan ser fuentes de estrés.

Para el afrontamiento por parte del individuo de los niveles de estrés a los que se ve sometido, día a día, durante el transcurso de su jornada laboral, se ha desarrollado un decálogo de reglas que lo ayudará en el manejo y adaptación a las exigencias y demandas del trabajo.

1. Aprenda a relajarse. Debe aprender algún método de relajación para dejar fuera de su cuerpo y mente la tensión.
2. Lleve una dieta equilibrada y practique ejercicio físico regular.
3. Dedique suficiente tiempo a dormir para conseguir su descanso.
4. No se preocupe por los asuntos poco importantes. Ponga las cosas en perspectiva.
5. No se enfade constantemente. Evite perder los nervios. Intente mantener el control sobre sus sentimientos de enfado y oriéntelos de forma constructiva.
6. Aprenda a organizarse.

7. Maneje el tiempo de forma eficaz. Controle su agenda en la medida de lo posible.
8. Haga uso de su red de apoyo social. Comparta tiempo con su familia, amigos y compañeros.
9. Viva de acuerdo con sus propios valores. Asegúrese de que las metas que persigue tienen un significado personal para usted.
10. Haga uso de su sentido del humor. Aprenda a reírse de sí mismo y de las circunstancias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica*. (5ª ed.). Caracas: Episteme

Benavent, P., Machis, S., Moliner, M. y Soto I. (2002). Alteraciones de salud por estrés en trabajadores del Hospital de Nisa. [Documento en línea]. Disponible <http://www.svmst.com/revista/N17/estresstrabajadoreshospital.htm> [Consulta 2007, Octubre 9]

Blanco, G. (2004). Estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas. *Revista de la Facultad de Medicina*, 27(1).

Blandín, J. y Martínez, D. (2005). Estrés laboral y mecanismo de afrontamiento: su relación en la aparición del síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". *Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología*, 51 (104).

Bustanza, A., López-Herce, C., Carrillo, A., Vigil, V., Lucas, N. de y Panadero, E. (2000). Situación de Burnout de los pediatras intensivistas españolas. *Anales Españoles de Pediatría*, 52: (5), 418-423.

Caballero, M., Bermejo, F., Nieto, R. y Caballero, F. (2001). Prevalencia y factores asociados al Burnout en el área de salud. *Atención Primaria*, 27(5), 313-317.

Cano, A. (2002). La Naturaleza del Estrés. [Documento en línea]. Disponible en http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm. [Consultado 2007, Septiembre 29]

Gil-Monte, P. (2003, Agosto). El síndrome de quemarse por el trabajo en enfermería. *Revista Electrônica InterAção Psy*, 1(1), 19-33.

Guía, E., Mora, P., Rey, R. y Robles, A. (2006). Estrés organizacional y salud en funcionarios del centro de atención primaria de una comuna de Santiago. *Revista Médica de Chile*, 134(4), 447-455.

Henríquez, R. (2002). Historia del Hospital. *Revista del Hospital "Dr. Domingo Luciani"*, 1(1). Edición Digital Disponible en <http://www.hospitaldrdomingoluciani>. [Consultado 2007, Noviembre 15].

Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de Atención. *Revista Cubana Salud Pública*, 29(2), 103-110.

Ivancevich, J., Konopaske, R. y Matteson, M. (2006). *Comportamiento Organizacional*. (7ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.

Molina, T., Manzanilla, D., Caltaginone, R., Vera, M. y Torres, A. (2005). Estrés y síntomas en personal de salud del Hospital Universitario de los Andes. *Med ULA*, 14(1-4), 15-21.

Mompo, G., Vilas, L., Sotolongo, P et al. (2003). Influencia del estrés ocupacional en el proceso de la enfermedad. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 32, 22-28.

Ordenes, N. (2004). Prevalencia de Burnout en trabajadores del Hospital Roberto del Río. *Revista Chilena de Pediatría*, 75(5), 449-454.

Peiró, J. (2001). Estrés laboral. Una perspectiva individual y colectiva. Prevención, trabajo y salud. *Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 13, 18-28.

Peiró, J., Zurriaga, R. y González, V. (2002). Análisis y diagnóstico de las situaciones y experiencias del estrés colectivo en las unidades de trabajo y en las organizaciones de servicios sociales. *Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 20, 11-20.

Quiroz, R. y Suco, S. (2003). Factores Asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSACUD del Cusco. *SITUA* 12(23): 11-22.

Rodríguez R. Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. [Documento en línea]. Disponible en <http://www.revistaelectronicapsicologiacientifica.com> [Consultado 2008, Febrero 6]
Sandoval, C., González, P., Sanlueza, L., Borjas, R. y Odgirs, C. (2005).

Síndrome de Burnout en el personal profesional del Hospital de Yembel. [Documento en línea] Disponible: <http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/burnout2.pdf> [Consulta: 2007, Octubre 13]

Silva, Y. (2006, Noviembre). ¿Están de guardia o están en guardia los trabajadores de la salud? Estudio psicodinámico-exploratorio-descriptivo sobre el Síndrome de Burnout. *Perspectivas en Psicología*, 3 (1), 61-65

Sosa, E. (2007). Frecuencia de los síntomas del síndrome de Burnout en profesionales médicos. *Revista Médica Rosario*, 73, 12-20

Trucco, M., Valenzuela, P. y Trucco, D. (1999). Estrés ocupacional en personal de salud. *Revista Médica de Chile*, 127(12). Santiago de Chile

Tuisca-Molina, R., Iguaran, M., Suárez, M., Vargas, G. y Vergara, D. (2006). Síndrome de desgaste emocional profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. *Salud Uninorte* 22(2), 84-91 Barranquilla

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Investigación y Postgrado, (2007). Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. FEDUPEL. Caracas, Venezuela.

Vásquez, D. (2007, Marzo 31). Estrés laboral. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.monografía.com> [Consulta: 2007, Octubre 13]

ANEXOS

CUESTIONARIO DE ESTRÉS

INSTRUCCIONES

ESTE CUESTIONARIO SE REALIZA COMO PARTE DEL DESARROLLO DE LA TESIS DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD. AGRADEZCO DE ANTEMANO SU PARTICIPACION Y COLABORACION EN EL MISMO.

EN ESTE CUESTIONARIO ENCONTRARA UNA SERIE DE AFIRMACIONES O PREGUNTAS A TRAVES DE LAS CUALES SE DESEAN CONOCER SOBRE SU CONDUCTA Y COMPORTAMIENTO COTIDIANO.

NO EXISTEN RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, TAMPOCO EXISTEN RESPUESTAS POSITIVAS NI NEGATIVAS. SE LE PIDE QUE CONTESTE DE LA FORMA MAS EXACTA Y VERAZ.

ESCRIBA SUS DATOS EN LA HOJA DE RESPUESTAS QUE SE LE HA ENTREGADO. PROCEDA A LEER LAS AFIRMACIONES Y PREGUNTAS Y CONTESTELA EN LA HOJA DE RESPUESTAS. NO RAYE EL FOLLETO, POR FAVOR.

1. Ha tenido sensación de ahogo sin haber realizado esfuerzos físicos durante la jornada laboral
2. Ante situaciones conflictivas en el trabajo se le altera la respiración
3. Cuando se pone nervioso (a) por algo tiende a estornudar de forma repetida.
4. Se ha dado cuenta que, últimamente, tiende a enfermarse de gripe más de lo habitual
5. Ha notado que sus problemas respiratorios se agudizan a medida que transcurren la jornada laboral.
6. Mientras desarrollo mis actividades laborales siento que mi corazón late rápidamente
7. Ha sentido hormigueo en los brazos o piernas mientras realiza sus actividades laborales
8. Ha sentido dolor en el pecho mientras desarrolla sus actividades laborales
9. Ante situaciones de tensión en el trabajo siente que se le acelera el pulso
10. Ha sufrido de mareos durante el transcurso de su jornada laboral sin causa aparente
11. Siento que las actividades de trabajo están alterando mis hábitos alimenticios
12. El pensar en el trabajo hace que pierda el apetito
13. Desde hace un tiempo hasta el presente ha aumentado de peso
14. Sufro de ardor estomacal varias veces por semana
15. Mientras realizo mis actividades laborales siento ganas repentinas de comer a deshoras
16. Desde hace un tiempo he notado que se me cae mucho el cabello
17. Cuando me siento presionada en mi trabajo tengo la sensación de calor en la cara
18. Me siento con las manos sudadas cuando estoy realizando mis actividades laborales
19. Cuando aumenta la presión en el trabajo suelen salirme barros o espinillas en la cara
20. Tengo sensaciones dolorosas repentinas sin causa aparente
21. Me tiemblan las manos hasta el punto que interfieren mis actividades laborales

22. Mientras realizo mis actividades laborales me encuentro haciendo movimientos repetitivos (tics)
23. Sufro de dolor de espalda de forma continua
24. Me siento rígido cuando termino mi jornada laboral
25. Toma medicamento para relajarse
26. Me cuesta concentrarme cuando me pongo a trabajar
27. Se distrae con facilidad de la actividad que esta realizando
28. A medida que transcurre la jornada laboral siente la necesidad de que termine
29. En ocasiones se le olvida hacia donde iba o que iba hacer
30. Necesito que me repitan las instrucciones varias veces poder comprenderla
31. Me he sentido triste sin razón aparente
32. En algunas ocasiones, deseo que me deje solo
33. He tenido deseos de llorar sin motivos
34. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
35. Tiende a preocuparse por los errores o acciones del pasado
36. Me irrito en exceso por distracciones relativamente pequeñas
37. En la jornada normal de trabajo puede sentirse inquieto o alterado sin razón aparente
38. Me enfado fácilmente con las personas con las que trabajo
39. Me he vuelto criticón y solo busco defectos en mi centro de trabajo
40. Los problemas laborales me ponen agresivo
41. Ha dejado de dormir por las preocupaciones del trabajo
42. Antes de acostarme siento que estoy tenso y no puedo relajarme
43. Tomo medicamentos para dormir
44. Me despierto bruscamente en la noche pensando en los asuntos del trabajo
45. Me cuesta levantarme en la mañana para ir al trabajo
46. Durante sus actividades laborales se ha encontrado respirando de forma irregular
47. Le falta el aire cuando se siente presionada
48. Sufre de ataques de tos cuando tiene que tomar decisiones en el trabajo

49. Durante sus actividades laborales se da cuenta que esta respirando por la boca
50. Ha sentido la urgencia de salir del área de trabajo a respirar aire puro
51. Cuando estoy presionada en el trabajo me empiezo a sentir acalorada
52. Se ha despertado en la noche con el corazón acelerado
53. Sufre de jaquecas o dolores de cabezas frecuentemente
54. Ha sentido debilidad de las piernas de manera repentina
55. Ha sentido como un ruido en los oídos durante el desarrollo de su trabajo
56. Siente molestias estomacales al enfrentar a situaciones conflictivas en el trabajo
57. Durante su jornada laboral ha sentido que tiene dificultad para tragar
58. Siente náuseas cuando veo la comida
59. Tiendo a comer rápidamente y la comida me cae mal
60. Ante situaciones complicadas en el trabajo sufro de diarreas
61. Durante el transcurso de mis actividades laborales me consigo sudando copiosamente
62. He sentido la sensación de pinchazos en los brazos y piernas mientras estoy trabajando
63. Mientras estoy realizando mi trabajo siento la necesidad de rascarme todo el cuerpo
64. De un tiempo para acá me he dado cuenta que mi piel tiende a resecarse
65. Siento escalofríos repentinos durante el desarrollo de la jornada laboral
66. Ante situaciones conflictivas suelo quedarme paralizado
67. Sufro de contracturas musculares frecuentemente
68. Cuando me siento presionada siento los brazos pesados
69. Al terminar de trabajar me siento agotado físicamente
70. En ciertas situaciones de trabajo me siento que no coordino mis movimientos
71. Se me olvidan las cosas que tengo que hacer
72. Mi trabajo me resulta monótono y aburrido
73. En algunas ocasiones se me olvida lo que voy a decir

74. A veces no escucho cuando me están hablando mis compañeros por estar pensando en otras cosas
75. Evado la realización de una tarea o la dejo para después
76. Se siente defraudado con su trabajo
77. Tiene la sensación de estar desmoronándose
78. Tiene pensamientos negativos sobre su trabajo
79. No siento ganas de ir al trabajo, desearía no ir a trabajar
80. Se siente liberado cuando sale de su trabajo
81. Se ha sentido constantemente tenso durante la jornada de trabajo
82. Tengo problemas para relajarme
83. Me cuesta tranquilizarme tras los contratiempos laborales
84. Cuando estoy tenso tiendo a responder de una forma grosera y altanera
85. Tiendo a gritar cuando algo me altera
86. Me levanto varias veces durante la noche
87. Me cuesta mantenerme despierto durante mi jornada laboral
88. Suelo dormir de manera intranquila
89. Me siento cansado aún cuando he dormido
90. Las tensiones en el trabajo están alterando mis hábitos de sueño
91. Sin realizar esfuerzos físicos siento que me ahogo durante la jornada de trabajo
92. Se me alteran la respiración ante situaciones conflictivas en el trabajo
93. Estornudo de forma repetida cuando me encuentro nervioso (a)
94. Me he dado cuenta que me he enfermado de gripe más frecuentemente, en estos días
95. Al transcurrir la jornada mis problemas respiratorios se agravan
96. El corazón se me acelera mientras realizo mis actividades laborales
97. He sentido que un hormigueo me recorre las piernas y los brazos
98. Durante la realización de mis actividades laborales ha sufrido de dolor en el pecho
99. Siento que se me acelera el pulso antes situaciones de tensión en el trabajo
100. Durante la jornada laboral sin causa aparente he sufrido de mareos

101. Mis hábitos alimenticios se están viendo alterados por mi trabajo
102. Pierdo el apetito cuando pienso en mi trabajo
103. He aumentado de peso de un tiempo para acá
104. En repetidas ocasiones he sentido un ardor en el estómago
105. Siento la necesidad de comer durante el trabajo fuera de las horas de comidas
106. Estoy perdiendo mucho cabello últimamente
107. Siento la cara caliente cuando estoy presionada en el trabajo
108. Cuando estoy realizando mis actividades laborales me encuentro que tengo las manos sudadas
109. Me salen barros o espinillas en el rostro cuando la presión en el trabajo aumenta
110. Sin causa aparente siento dolores de manera repentina
111. Mis actividades laborales se ven afectadas por el temblor de mis manos
112. Realizo movimientos repetitivos (tics) durante el desarrollo de mis actividades laborales
113. De manera continua sufro de dolor de espalda
114. Al final del día de trabajo siento que estoy tieso
115. Para lograr relajarme necesito tomar medicamentos
116. Cuando inicio el día de trabajo se me hace difícil concentrarme
117. Tiendo a distraerme fácilmente de lo que estoy haciendo
118. Deseo que termine la jornada de trabajo lo antes posible
119. Algunas veces, no recuerdo a donde iba o lo que iba hacer
120. Para comprender las instrucciones me las deben repetir varias veces
121. Sin causa alguna me siento afligido
122. No quiero compañía en algunas ocasiones
123. Sin causa alguna he deseado ponerme a llorar
124. Tengo una sensación de vacío al terminar el día de trabajo
125. Los errores o acciones que realice en el pasado me causa inquietud
126. Las distracciones relativamente pequeñas me provocan impaciencia

- 127. Me encuentro preocupado y perturbada sin causa durante mis actividades laborales
- 128. Me molesto rápidamente con mis compañeros de trabajo
- 129. En mi trabajo me dedico a buscar las fallas y a criticar
- 130. Me irrito con los problemas laborales
- 131. Las preocupaciones de trabajo no me dejan dormir
- 132. Estoy tenso y no logro relajarme en la noche cuando voy acostarme
- 133. Para conciliar el sueño necesito tomar medicamentos
- 134. Los asuntos de trabajo me despierta durante la noche
- 135. En la mañana se me hace difícil levantarme par ir al trabajo
- 136. Me encuentro respirando de manera irregular durante el desarrollo de mis actividades laborales
- 137. Cuando me siento presionada me falta el aire
- 138. Cuando tengo que tomar decisiones en el trabajo me dan ataques de tos repentinos
- 139. Me he dado cuenta que respiro por la boca mientras realizo mis actividades laborales
- 140. Ha tenido la necesidad de respirar el aire puro y de salir del área de trabajo
- 141. Me acaloro cuando me siento presionado en el trabajo
- 142. Siento el corazón acelerado cuando me despierto en la noche
- 143. Habitualmente padezco de dolores de cabeza o jaquecas
- 144. Súbitamente siento que las piernas me fallan
- 145. Cuando realizo actividades de trabajo he sentido un zumbido en los oídos
- 146. Cuando afronto situaciones conflictivas en el trabajo siento malestar en el estómago
- 147. He sentido que me cuesta tragar mientras realizo mis actividades en el trabajo
- 148. Al ver la comida me da nauseas
- 149. Como apurada y me cae mal la comida
- 150. Sufro de diarreas cuando me enfrento a situaciones difíciles en el trabajo
- 151. Sudo abundantemente durante mi jornada laboral
- 152. Cuando realizo mis actividades laborales he tenido la sensación de pinchazos en los brazos y piernas

- 153. Siento la necesidad de rascarme por todo el cuerpo durante la realización del trabajo
- 154. Recientemente me he fijado que sufro de resequedad de la piel
- 155. Mientras realizo mis actividades de trabajo siento escalofríos repentinos
- 156. Me quedo paralizado cuando tengo que enfrentar situaciones complicadas

- 157. Habitualmente tengo contracturas musculares
- 158. Siento pesadez en los brazos cuando estoy presionada
- 159. Sufro de agotamiento físico cuando termino la jornada laboral
- 160. Mis movimientos son descoordinados al enfrentarme algunas situaciones del trabajo
- 161. No recuerdo lo que tengo que hacer
- 162. Encuentro pesado y fastidioso mi trabajo
- 163. No recuerdo lo que voy a decir en algunas ocasiones
- 164. Por estar cavilando en otras cosas no oigo a mis compañeros en algunas ocasiones
- 165. Tiendo a evitar realizar algunas tareas o las dejo para más tarde
- 166. El trabajo me tiene desilusionado
- 167. Siento que me estoy desmoronándome
- 168. Mi trabajo me produce pensamientos negativos
- 169. Me apetecería no tener que asistir a trabajar, no me provoca asistir al trabajo
- 170. Cuando me voy del trabajo siento que recupero mi libertad
- 171. Durante el desarrollo de las actividades de trabajo me encuentro que estoy tenso continuamente
- 172. Relajarme se me hace difícil
- 173. Cuando hay problemas en el trabajo no puedo tranquilizarme
- 174. Contesto de manera incorrecta cuando me siento tenso
- 175. Cuando me molesto tiendo a gritar
- 176. Durante la noche me levanto en varias ocasiones
- 177. Durante el desarrollo de mis actividades laborales se me hace difícil estar despierto

- 178. Duermo de manera inquieta
- 179. A pesar de haber dormido me siento fatigado
- 180. Mis hábitos de sueño se han visto afectados por las tensiones en el trabajo

HOJAS DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS

La información aquí suministrada es totalmente confidencial y solo será empleada para la realización de la tesis de grado

Por favor, marque una sola respuesta por cada pregunta o afirmación

Agradezco su participación y colaboración

DATOS DEMOGRAFICOS

Clave

Edad _____

Sexo F ☐ M ☐

Estado Civil

Soltero ☐

Casado ☐

Divorciado ☐

Viudo □Concubinatio ☐

Cargo que ejerce

Auxiliar de laboratorio ☐Asistente de laboratorio ☐Receptor de laboratorio ☐

Secretaria ☐

Mensajero ☐Camarera ☐

Bioanalista Asistencial ☐

Especialista ☐Administrativo ☐Turno Mañana ☐Tarde ☐

Mixto ☐

Años de servicios _____

Número de horas de contratación 6 hrs. ☐ 8 hrs. ☐

Realiza guardias los fines de semanas Si ☐ No ☐

