

*Oblijivum: Apote de an Dstlvan*

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

T-1302

*[Handwritten signature]*  
*Lic. Susana Aramayo Salinas*



*[Handwritten signature]*  
*P. Tutora*  
*Lic. V. SORIA*  
*TRIBUNAL*

**“FACTORES PSICOSOCIALES Y ESTRÉS: ESTUDIO EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE LA CIUDAD DE LA PAZ”**

Alumno Postulante

JUAN CARLOS ALVAREZ GUTIERREZ

Docente guía

Lic. SUSANA ARAMAYO SALINAS

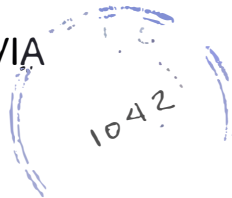
**TESIS DE LICENCIATURA**

01402

UMSA

LA PAZ – BOLIVIA

2004



# FACTORES PSICOSOCIALES Y ESTRÉS: ESTUDIO EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE LA CIUDAD DE LA PAZ

## ÍNDICE

Introducción .....	1
CAPÍTULO I .....	4
1.1. Planteamiento del problema .....	4
1.2. Justificación .....	5
1.3. Objetivos .....	8
a) Objetivo General .....	8
b) Objetivos Específicos .....	8
CAPÍTULO II .....	9
2.1. Marco Teórico .....	9
2.2. El estudio del estrés en el contexto internacional .....	10
2.3. El estudio del estrés en el contexto nacional .....	11
2.4. Etiología y definición de estrés .....	12
2.5. Ansiedad y estrés .....	15
2.6. Distintos enfoques en el estudio del estrés .....	16
a) Estrés como estímulo. Los grandes acontecimientos .....	16
b) El estrés como estímulo. Los pequeños contratiempos .....	16
c) El estrés como estímulo. Los estímulos permanentes .....	16
d) El estrés como respuesta .....	17
e) El estrés como interacción .....	17
2.7. Factores desencadenantes de estrés laboral .....	20
a) Ambiente Físico .....	20
b) Psico-Sociales .....	20

2.8.	Calidad de Vida .....	23
2.9.	Calidad de vida laboral .....	24
2.10.	Salud Mental .....	25
2.11.	Apoyo Social .....	26
CAPÍTULO III	.....	28
3.1.	Metodología .....	28
3.2.	Tipo de estudio .....	28
3.3.	Definición de Variables .....	28
	a) Factores Personales .....	28
	b) Factores Laborales .....	29
	c) Factores Extralaborales .....	29
3.4.	Operacionalización de Variables .....	30
3.5.	Universo .....	31
3.6.	Muestra .....	32
3.7.	Tipo de Muestra .....	32
3.8.	Criterios de inclusión .....	32
3.9.	Criterios de exclusión .....	32
3.10.	Técnicas para la recolección de información .....	33
3.11.	Procedimiento .....	33
3.12.	Método de control de calidad de datos .....	34
3.13.	Aspecto éticos .....	35
3.14.	Análisis de datos .....	35
CAPÍTULO IV	.....	36
4.1.	Resultados .....	36
	a) Caracterización del grupo estudiado: sexo, estado civil y grupo ocupacional .....	36
	b) Comportamiento de estrés laboral según sintomatología más frecuente .....	38
	c) Comportamiento del estrés laboral según edad y sexo .....	39
	d) Comportamiento del estrés laboral según estado civil y profesión .....	41
	e) Comportamiento del estrés laboral según condiciones de salud .....	

del trabajador .....	44
f) Comportamiento del estrés laboral según hábitos tóxicos .....	45
g) Componente causal del estrés .....	49
h) Comportamiento de estrés laboral según factores laborales ....	50
i) Comportamiento de estrés laboral según factor extralaboral ....	57
CAPÍTULO V .....	60
5.1. Conclusiones .....	60
a) A Nivel Personal .....	60
b) A nivel Laboral .....	61
c) A nivel Extralaboral .....	62
5.2. Recomendaciones .....	63
a) A nivel individual .....	63
b) A nivel grupal .....	64
c) A nivel organizacional .....	64
CAPÍTULO VI .....	66
6.1. Propuesta de programa de Intervención Psicosocial .....	66
6.2. Objetivos Generales .....	66
6.3. Metas .....	67
6.4. Indicadores .....	67
6.5. Metodología .....	67
6.6. Contenido de los Talleres .....	68
6.1.1. Autoestima .....	68
a) Objetivos del tema .....	69
b) Técnica .....	69
c) Desarrollo .....	69
d) Puntos de Discusión .....	70
e) Recursos .....	71
f) Tiempo .....	71
6.1.2. Valores, prejuicios y estereotipos .....	71
a) Objetivos del tema .....	72
b) Técnica .....	72
c) Desarrollo .....	72

d)	Puntos de Discusión .....	73
e)	Recursos .....	73
f)	Tiempo .....	73
6.1.3.	Comunicación .....	73
a)	Objetivos del tema .....	74
b)	Técnica .....	74
c)	Desarrollo .....	74
d)	Puntos de Discusión .....	75
e)	Recursos .....	75
f)	Tiempo .....	75
6.1.4.	Trabajo en equipo y liderazgo .....	76
a)	Objetivos del tema .....	76
b)	Técnica .....	77
c)	Desarrollo .....	77
d)	Puntos de Discusión .....	77
e)	Recursos .....	77
f)	Tiempo .....	77
6.1.5.	Manejo de Estrés y Técnicas de Relajación .....	77
a)	Objetivos del tema .....	78
b)	Técnica .....	78
c)	Desarrollo .....	78
d)	Puntos de Discusión .....	79
e)	Recursos .....	79
f)	Tiempo .....	79
6.7.	Tiempo de trabajo .....	79
6.8.	Población .....	79
	Bibliografía .....	80
	Anexos .....	82
	Anexo No. 1 .....	83
	Anexo No. 2 .....	88

## INTRODUCCIÓN

El siglo XXI se caracteriza por cambios científicos, tecnológicos y sociales, donde surgen sin cesar nuevos problemas y otros se modifican como consecuencia de cambios que se suceden antes que el organismo pueda estabilizar su respuesta. De esta forma en el cuadro de morbilidad y mortalidad de las sociedades modernas ocupan un lugar cada vez más prominente las "enfermedades de la civilización", que han ido desplazando a las enfermedades infectocontagiosas en orden de importancia.

El estrés llegó a constituirse en un constante problema en diferentes niveles dentro la mayor parte de las instituciones y empresas, no solo en nuestro medio sino también a nivel mundial, debido a que se le atribuye las malas relaciones interpersonales, disminución de la calidad de trabajo, absentismo, mal clima organizacional, etc. produciendo que la imagen institucional que se proyecta a la comunidad, muchas veces, quede totalmente devaluada.

Las tareas relacionadas a la atención hospitalaria generan diferentes grados de tensión porque están en permanente contacto con personas ansiosas, que padecen sufrimientos, dolor, etc. esto si no se lo sabe enfrentar adecuadamente puede desbordar nuestros recursos de afrontamiento, es por esta razón que las personas del presente estudio demuestran tener niveles de estrés bastante altos, sin importar el cargo, antigüedad, etc. Pero es interesante notar que al margen de estos factores, la inseguridad personal en el relacionamiento social, hace que los niveles de estrés sean muy altos como se verá en los resultados de este trabajo.

Los factores socioeconómicos y psicosociales desempeñan una función muy relevante en la génesis del estrés laboral como se verá en el desarrollo del presente trabajo, siendo los factores personales, afectivos y familiares los que afectan de forma más significativa en el buen desempeño de las funciones laborales y en la aparición y manifestación de grandes niveles de estrés. Se

observó también que son las mujeres quienes tienen mayores tendencias a padecer de estrés crítico<sup>1</sup>,

Las limitaciones en el orden instrumental, de condiciones de infraestructura, etc. juegan, también, un papel importante en la aparición de niveles elevados de estrés laboral, siendo la iluminación y el ruido los factores más relevantes en este rubro.

Estas consideraciones son de la mayor importancia toda vez que el estrés relacionado con el trabajo puede influir poderosamente en la calidad de la atención brindada, en la imagen institucional y en el propio bienestar emocional de los trabajadores en salud, como se evidencia en este trabajo.<sup>2</sup>

El enfrentarse con tales estresores, involucra procesos cognitivos, emocionales y de conducta. El mantenimiento de la autoestima y la sensación de dominio propio, la consolidación de grupos de apoyo en el trabajo se puede llegar a considerar como la meta hacia la cual se deben encauzar los esfuerzos para enfrentar la presencia de tales estresores.

El control sobre los estímulos estresantes está relacionado estrechamente con el estilo de afrontamiento, del dominio de las condiciones del ambiente para una mejor modulación de la respuesta al estrés.

No se puede negar la interrelación dialéctica entre lo biológico y lo social, pues el hombre es el único ser vivo que convive en sociedad, portador de relaciones sociales, su salud está condicionada por los fenómenos y factores psicosociales.

Por estas razones *la calidad del entrenamiento* es un factor de suma importancia. Hay una mayor probabilidad de que el personal experimente

---

<sup>1</sup> El término "Estrés Crítico" es la asignación que da el cuestionario para niveles que sobrepasan la media de evaluación general, por lo que se usará esta nomenclatura en el desarrollo del trabajo.

<sup>2</sup> Casalueva, B., Di Martino V.(1994): Por la Prevención del Estrés en el Trabajo. Las Estrategias de la OIT. Salud y Trabajo, 102, 17-23.

tensiones psicológicas cuando no está bien entrenado psicológicamente para desempeñar sus funciones.

Este desequilibrio existe por un mal manejo de las situaciones estresantes y una mala comunicación hacen que se padezca de situaciones tensionantes muy grandes, las cuales deben ser tratadas de manera adecuada e inmediata.

Es por todos estos elementos, que se describirán con más detalle, que se vio la necesidad de diseñar un programa de salud laboral dentro de un enfoque participativo, que permita no solo identificar las necesidades reales y prioridades de cada departamento al interior del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz, o los factores de riesgo presentes en el ambiente laboral y extralaboral que afectan la salud integral de los trabajadores, sino también dirigir los esfuerzos hacia metas reales y resultados claros que permitan el control y seguimiento de la "enfermedad" más representativa de los últimos años: el estrés laboral.

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar la magnitud del estrés laboral y los factores asociados al mismo en todo el personal que trabaja en el Hospital de la Mujer de la Ciudad de La Paz y la elaboración de un programa de afrontamiento adecuado frente al estrés laboral.

Este es un estudio de investigación de tipo descriptivo, transversal donde se investigarán las variables, afectivas, edad, sexo, estado civil, sintomatología atribuida al estrés, factores laborales y extralaborales generadoras de niveles críticos de estrés.

Se aplicará el cuestionario de estrés laboral de Janger y Amiel validado por la Organización Internacional del Trabajo a todo el personal del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz. Utilizando la base de datos SPSS versión 11.0 y Epi Info ver. 6.0.



## CAPITULO I

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La persona, en distintos ámbitos de su vida, se ve sometido a múltiples presiones que le generan estrés. Una de las fuentes más importantes de estas presiones está relacionada con el desarrollo de la actividad laboral.

El estrés, en la actualidad, es uno de los riesgos de trabajo más importantes en el personal que trabaja en el área de la salud, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos, etc.

El presente trabajo pretende realizar una investigación sobre los distintos factores que predisponen a los trabajadores de nuestro estudio a padecer los diferentes síntomas asociados al estrés laboral, para de esta manera trasladar la información y formación que requieren los trabajadores en salud, para conocer, identificar el estrés laboral, sus factores predisponentes, los mismos que, o bien por desconocimiento, o bien por no saber la trascendencia de lo que puede ocurrir no se le da la suficiente importancia.

El personal que trabaja en salud, tanto médico, paramédico como administrativo, frecuentemente están en contacto con personas que experimentan graves traumas y crisis personales. Estos pueden variar desde enfermedades crónicas, infectocontagiosas, incapacidades, hasta enfermedades psiquiátricas mayores llegando a las enfermedades terminales, lo cual genera la necesidad de atender a los pacientes a pesar de la alta demanda, las limitaciones tecnológicas, de infraestructura, de personal, etc.

Los aspectos estresantes en la atención médica pueden considerarse bajo las siguientes premisas: en primer lugar, las formas específicas generalmente encontradas en algunas enfermedades; en segundo lugar, las labores desarrolladas por los trabajadores de la salud; y, en último, las clases de relación que se establecen entre el trabajador y el paciente que en muchos

casos llega a tornarse en fría, distante y a veces casi impersonal, modelo que es asumido de manera automática por la mayoría de los trabajadores.

Tales características de trabajo desembocan en determinadas conductas y respuestas emocionales en quienes brindan servicios en salud, las cuales pueden tener implicaciones en su capacidad para hacerlo de una forma adecuada, sobre el bienestar emocional, las relaciones sociales y la vida particular.

Por esta razón se plantea investigar **¿Cuáles son los principales factores personales, laborales y extralaborales desencadenantes de niveles críticos de estrés laboral en el personal que trabaja en el Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz?**, lo que genera en muchos casos mecanismos de afrontamiento inadecuados tanto a nivel individual como grupal. De esta manera se pretende estructurar, en base a los resultados, un programa de intervención psicosocial a fin de orientar a los trabajadores a identificar y controlar los estímulos estresores más importantes en sus respectivas fuentes de trabajo.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

Hoy en día la competitividad de las empresas e instituciones de servicio no se basa, como antes, únicamente en la inversión en tecnologías que son accesibles para cualquier empresa en el mercado, sino en el factor humano, en la calidad e iniciativa de los recursos humanos y es, precisamente, este capital humano el más difícil de lograr.

Una de las razones para dirigir los esfuerzos de la organización hacia su recurso humano (su capital humano) es la creciente preocupación sobre la prevención de los riesgos laborales, el bienestar integral de los trabajadores y la importancia de generar y mantener altos niveles de motivación entre los trabajadores y trabajadoras, factores que facilitan un ambiente laboral propicio para la consecución de los objetivos propuestos por la organización.

La razón de esta investigación surge a raíz de redimensionar al personal laboral en su calidad de ser humano antes que trabajador mismo. Los escasos estudios de referencia sobre estrés laboral en el personal de salud del Sistema de Salud en nuestro país, impulsan a generar este trabajo enfocándolo en el Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz, estableciéndose esta investigación como un aporte más a la mejora de la salud mental de los trabajadores de este rubro.

El Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz es un hospital de tercer nivel, es decir, es un hospital de especialidad y cuenta con equipos de tecnología para prestar atención médica en diferentes especialidades a enfermedades generalmente de la mujer. Es un centro que administrativamente está bajo la tuición del SEDES (Servicio Departamental de Salud), dependiente de la Prefectura del departamento de La Paz. Debido a la Política actual de Salud, como es el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), tiene muchas limitaciones con su personal debido a la gran demanda de usuarios. El SEDES, no cuenta con un plan de incentivo económico ni motivacional, para el personal de salud del Hospital ya que los mismos tienen una carga de trabajo bastante alta por ser el único Hospital público de especialidad de la mujer en el departamento y de gran acceso popular no solo en la ciudad, sino en todo el departamento, principalmente entre mujeres de escasos recursos económicos.

Debido a la carga de trabajo el personal en ocasiones sufre fuertes presiones para cumplir sus funciones, tanto de parte de los administrativos, como de los usuarios y sus familiares, de ahí que muchos de ellos se encuentran en estados de tensión, el mismo que genera niveles elevados de estrés, el que repercute en el nivel de atención a los usuarios, en los niveles de comunicación al interior de la institución, en suma, a una adecuada prestación de servicios. Por esta razón consideramos importante trabajar en la identificación y mecanismos de confrontación al estrés, de tal modo que las relaciones personales y de equipo mejoren y en consecuencia la imagen institucional del hospital también se eleve.

El presente estudio tiene una trascendencia primordial por abordar varios elementos como ser: factores personales, sociales, laborales, medio ambiente, organización, clima institucional, relaciones interpersonales, etc.

Los comportamientos y síntomas dependientes del estrés en el personal del centro de asistencia médica sujeto de nuestra investigación, influyen en su vida familiar, laboral y social y podrían contribuir a causar en los pacientes a quienes prestan sus servicios una enfermedad paralela o lo que es también importante agravar una enfermedad en los pacientes atendidos e influir en los resultados de curación y rehabilitación.

Según Kalimo, "múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general"<sup>3</sup>.

Por tanto, el punto de partida de este trabajo plantea que concepto de salud no es solamente: "la ausencia de afecciones o enfermedad, sino también un estado completo de bienestar físico mental y social"<sup>5</sup>. Muy estrechamente relacionado con el concepto de calidad de vida que comprende el conjunto de bienestar físico, mental y social<sup>4</sup>.

La vulnerabilidad en el "estrés laboral" por medio de la identificación de los factores estresores buscará establecer el principal factor estresor que permitirá de esta manera tomar decisiones para mejorar las condiciones de trabajo, mejorar el rendimiento laboral y brindar un mayor control de las fuentes generadoras de estrés. Condiciones que mejorarán la imagen institucional como un importante "*prestador servicios públicos*".

---

<sup>3</sup> Ríos J, Tapia E, Galvez A, Pando R. Proceso laboral y morbilidad mental en Trabajadores de la Salud. Monografía del Maestría en Salud Pública. Febrero 1988

<sup>4</sup> Constitución de la Organización Mundial de la Salud en Documentos Básicos, 36 ava Edición; 1986.

Así, desde un enfoque de la Psicología podemos decir que, con medidas tomadas a tiempo, podrá evitarse ingresar a la fase de agotamiento del organismo (burnout) y la recuperación efectiva del trabajador, no sólo en el aspecto laboral sino en el social y familiar.

Eliminar las causas del estrés no es tarea fácil, pero la premisa fundamental pasará indudablemente por una correcta valoración y evaluación del o los factores estresantes, sus causas, los factores condicionantes y todas aquellas situaciones, ya sean individuales o grupales, que inciden en el conflicto; de lo que se trata es de: lograr la humanización del trabajo, que permita, en conjunto, gozar con su desempeño.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **a) Objetivo general**

- Identificar los factores personales, laborales y extralaborales generadores de estrés en el personal médico, paramédico y administrativo del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz.

#### **b) Objetivos específicos**

- Identificar la presencia y magnitud de estrés laboral en el personal del Hospital de la Mujer de la Ciudad de La Paz.
- Identificar los factores más importantes generadores de estrés laboral y extralaboral en el personal del Hospital de la Mujer.
- Diseñar en base a los factores encontrados un Programa de Intervención Psicosocial frente al Estrés Laboral en el Hospital de la Mujer de la Ciudad de La Paz.

## CAPITULO II

### 2.1. MARCO TEORICO

El desarrollo integral del ser humano comprende la suma de varios componentes, físico, psicológico, social, etc. el funcionamiento armónico de todos estos elementos hacen que la salud vaya más allá del bienestar físico, llegando a la sensación de desarrollo óptimo de la persona dentro de su entorno, teniendo en cuenta su edad, capacidad innata, condiciones de vida y cultura, todos estos elementos integrados hacen a la salud mental.

No es tan sencillo decir exactamente que se entiende por estrés. Sin embargo el concepto de estrés es muy antiguo. Hace muchos siglos que Hipócrates distinguió dos fenómenos de la enfermedad: el sufrimiento y el trabajo de la enfermedad. El trabajo de la enfermedad se opone al sufrimiento, es una reacción. Es esencialmente un trabajo que se encuentra en todas las enfermedades, por lo tanto no es específico. Al parecer Hipócrates tenía una idea bastante precisa de lo que hoy se entiende por estrés.

El estudio del estrés, se remonta a la década de los años 30, Hans Selye, joven estudiante de Medicina, de la Universidad de Praga, observó que todos los enfermos a los que estudiaba, estos tenían síntomas comunes y generales, como ser: cansancio, pérdida de apetito, pérdida de peso, astenia etc. Este proceso fue denominado el "Síndrome de estar Enfermo"<sup>5</sup>.

Hans Selye realizó un doctorado en química orgánica, un postdoctorado en la Universidad John Hopkins en Baltimore EE.UU. en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, lugar donde realizó experimentos con ratas de laboratorio.

Estos experimentos comprobaron que la elevación de hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), atrofia del sistema linfático y la presencia

---

<sup>5</sup> Esquep S, Cataldon, Vargas B, Rojas M.; Rol del estrés en la patogenicidad de la ulceración recurrente. Rev. Fac. Odontol Univ. Chile 1991 Ene:9(1): 30-9.

de úlceras gástricas, fueron producidas por diferentes factores estresores; las alteraciones orgánicas dependientes de los experimentos fueron denominadas como “Estrés Biológico”<sup>6</sup>.

Ya entonces Hans Selye consideró que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, hipertensión arterial y trastornos emocionales o mentales no eran sino las resultantes de cambios fisiológicos de un prolongado estrés en los órganos de choque y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genéticamente.

El concepto de estrés fue dado por primera vez por Hans Selye quién la definió como: *“La respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”*. El concepto actual planteado por la Organización Mundial de la Salud, define como: *“Conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”*<sup>7</sup>.

## **2.2. El estudio del estrés en el contexto internacional**

Entre las investigaciones realizadas, se puede nombrar algunos documentos que están vinculados al enfoque temático del estrés:

- “Rol del Estrés en la patogenia de la ulceración recurrente”, el estudio concluye que las personas que tienen úlceras recurrentes orales presentan mayor grado de estrés que los individuos que no padecen estas lesiones.
- “Uso y control del estrés”, donde el estrés es una respuesta del organismo a estímulos internos y ambientales, concluye que se trata de energía vital importante, por lo que se hace necesario aprender a usar en beneficio propio.

---

<sup>6</sup> Maldonado G, Pérez M. Uso y control del estrés. Gaceta Médica México. 1997.

<sup>7</sup> Idem

Este estudio usa técnicas de relajación y técnicas vivenciales por medio de dinámicas de grupo, logrando una disminución de los niveles de estrés en el 98.5% del total de sujetos participantes.

- Un 48% de trabajadores europeos considera que el estrés afecta a su salud.
- En USA el estrés y enfermedades mentales suponen un costo anual de 230 millones de dólares. Un 80% de los trabajadores desearía cambiar de trabajo por esta razón<sup>8</sup>.
- La Seguridad Social y el seguro Nacional en el Reino Unido, en 1998, reportaron un gasto de 55 millones de libras esterlinas por enfermedades causadas por el estrés, estas a su vez ocasionan millones de dólares productivos perdidos por ausencia de trabajo.
- En los Estados Unidos, se ha calculado que las enfermedades ocupacionales por estrés ocasionan pérdidas equivalentes de 1 – 3 % del Producto Interno Bruto.
- La Asociación Norteamericana de Cardiología calculó que las enfermedades cardiovasculares por estrés demandan 26.700 millones de dólares anuales. En esa misma nación se evaluó que el síntoma dolor relacionado con el estrés que provocaba pérdidas por 50.000 millones de dólares anuales<sup>9</sup>.

### **2.3. El estudio del estrés en el contexto nacional**

Lamentablemente, en cuanto a la situación de nuestro país, no se cuentan con investigaciones profundas que proporcionen información cuantitativa, ni cualitativa de estudios sobre estrés laboral.

---

<sup>8</sup> Ríos J, Tapia E, Gálvez A, Pando R. Proceso laboral y morbilidad mental en Trabajadores de la Salud. Monografía del III De Maestría en Salud Pública. Febrero 1988.

<sup>9</sup> Orlandini A. El Estrés. 1 Ed. Brevarios de Ciencia Contemporánea 1996



Sin embargo, no sólo el aspecto económico debe tenerse en cuenta para medir el impacto del estrés en una sociedad, ya que también causa desarreglos sociales cuyas consecuencias se evidencian en el maltrato al prójimo, las malas relaciones interpersonales y el descontento en las fuentes laborales.

Esto se observa con la población en general cuando va a solicitar algún servicio a los sistemas de salud, principalmente públicos.

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.

#### **2.4. Etiología y definición de estrés**

Estrés deriva del griego *Stringere*, que significa provocar tensión, esta palabra se utilizó por primera vez en el Siglo XIV, a partir de entonces se la empleó en diferentes vocablos sajones como *stress*, *stresse*, *strest* y *straosse*<sup>10</sup>.

El término estrés proviene de la física y la arquitectura y se refiere a la fuerza que se aplica a un objeto, que puede deformarlo o romperlo. En la Psicología, estrés suele hacer referencia a ciertos acontecimientos en los cuáles nos encontramos con situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, que pueden agotar sus recursos de afrontamiento.

Claude Bernard en 1867 sugirió que los cambios externos en el medio ambiente pueden perturbar el organismo<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Bestuzhev L. Conceptos modernos del nivel de vida, la calidad de vida y el modo de vida. En : Academia de ciencias de la URRS; 1978.

<sup>11</sup> Slijpak E. Historia y Concepto de Estrés. Alceon. 1991

Una de las principales características de los seres vivos reside en su poder de mantener la estabilidad de su medio ambiente interno, a pesar de modificaciones de las condiciones del medio externo, de ahí que la definición se plantea como *"la estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente"*.

Cannon en 1922, propuso el término homeostasia (palabra derivada de raíces griegas: homoios = similar y stasis = posición), término con el cual se designan los procesos fisiológicos coordinados que se mantienen constantes en el medio interno, mediante numerosos mecanismos.

En 1939 se adopta el término stress, para referirse a los "niveles críticos de estrés", los cuales están definidos como aquellos que podían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos<sup>12</sup>.

Técnicamente la palabra inglesa estrés se refiere a una *"fuerza que deforma los cuerpos"*, en su acepción más corriente equivale más o menos a carga o presión.

En cambio en el sentido biológico, el término estrés toma con frecuencia un sentido diferente, ya que se utiliza para aludir a las reacciones fisiológicas estereotipadas de la tensión del organismo cuando se expone a diversos estímulos ambientales, que se denominan factores de estrés, cambios o presiones del medio ambiente y exigencias de adaptación a éste<sup>13</sup>.

La definición del término estrés ha sido muy controvertida desde el momento en que se importó para la Psicología por parte del fisiólogo canadiense Selye (1956). Hans Selye, uno de los autores más citados por los especialistas del tema, plantea la idea del "síndrome general de adaptación" para referirse al estrés, definiéndolo como *"la respuesta no específica del organismo frente a toda demanda a la cual se encuentre sometido"*. En 1936 Selye utiliza el término inglés stress (que significa esfuerzo, tensión) para cualificar al conjunto

---

<sup>12</sup> Id

<sup>13</sup> Levi L. Stress and distress in response to psychosocial stimuli. En acta médica de Scandinavia. Supl.528, 1972, Vol. 191.

de reacciones de adaptación que manifiesta el organismo, las cuales pueden tener consecuencias positivas (como mantenernos vivos), o negativas si la reacción es demasiado intensa o prolongada en tiempo, esto resulta nocivo para nuestra salud. Entonces el estrés ha sido entendido: como reacción o respuesta del individuo (cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales, etc.), como estímulo (capaz de provocar una reacción de estrés) como interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo.

En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo. Así pues, se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto. De tal modo, los elementos a considerar en la interacción potencialmente estresante son: variables situacionales (por ejemplo, del ámbito laboral), variables individuales del sujeto que se enfrenta a la situación y consecuencias del estrés.

Al mencionar la evaluación o atribución de estrés no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus: "estrés es el resultado de la relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar"<sup>14</sup>.

Según esta teoría, en el proceso del estrés jugarían un papel fundamental la evaluación de aquellas situaciones que se presentan diariamente, entre las evaluaciones estresantes, se incluyen aquellas que significan daño/pérdida, amenaza y desafío,. Entonces las respuestas emocionales variarían de acuerdo al tipo de evaluación, entre aquellas placenteras como impaciencia, excitación o regocijo y las negativas como miedo, ansiedad y malhumor.

Según Lazarus (1986): "El desafío como opuesto a la amenaza, tiene importantes implicaciones en el proceso de adaptación. Por ejemplo, las personas para las que los acontecimientos significan un reto, disponen

---

<sup>14</sup> Lazarus – Folkman, Estrés y Procesos Cognitivos. Ed. Martinez Roca 1986

seguramente de ventajas en moral, calidad de funcionamiento y salud del organismo, sobre aquellas otras que se sienten fácilmente amenazadas. Las primeras tienen, con mayor probabilidad, buen estado de ánimo dadas las emociones positivas que el desafío lleva consigo, igualmente, la calidad de su funcionamiento pueden ser mejor al sentirse más confiadas, emocionalmente menos abrumadas y más capaces de desarrollar recursos adecuados que aquellas inhibidas o bloqueadas. Por último es posible que la respuesta psicológica al estrés sea distinta en una situación y otra de modo que las enfermedades típicas de la adaptación sean menos frecuentes en las situaciones de desafío”<sup>15</sup>.

Los conceptos más utilizados con referencia al estrés, se refieren a él, como: *“la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental”*. En esa perspectiva, el estrés presenta características netamente individuales, pues se entiende que existen situaciones que pueden ser estresantes para unos y no para los demás, y que pueden variar los tipos de respuesta emocional y de afrontamiento.

## **2.5. Ansiedad y estrés**

Muchas veces ansiedad y estrés se usan como sinónimos, entendiendo en ambos casos un mismo tipo de reacción emocional, caracterizada por alta activación fisiológica. Sin embargo, existen tradiciones diferentes a la hora de estudiar ambos fenómenos. El estrés es un proceso más amplio de adaptación al medio. La ansiedad es una reacción emocional de alerta ante una amenaza. Se podría decir que dentro del proceso de cambios que implica el estrés, la ansiedad es la reacción emocional más frecuente. Muchos estímulos o situaciones pueden provocar en el individuo la necesidad de movilizar recursos para dar respuesta a las demandas de dicho estímulo, o para volver al estado inicial de equilibrio en el que se encontraba inicialmente. Al estímulo le llamamos estresor, o situación estresante.

---

<sup>15</sup> LAZARUS-FOLKMAN, Estrés y Procesos Cognitivos. Ed. Martínez Roca 1986 Págs. 58-59

## 2.6. Distintos enfoques en el estudio del estrés

A continuación se detallan brevemente algunas cuestiones fundamentales que se estudian bajo el rótulo de "estrés". Ello permite entender distintos puntos de vista a la hora de estudiar y definir este concepto.

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.

**a) Estrés como estímulo. Los grandes acontecimientos.** Los acontecimientos vitales, catastróficos, incontrolables, impredecibles como muerte de un ser querido, separación, enfermedad o accidente, despido, ruina económica, etc., son el tipo de situaciones estresantes que fueron más estudiados 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) .

**b) 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.

**c) 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.

d) **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.

e) **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 cursos 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).

Entonces:

- Si la respuesta es adecuada a un estímulo se habla de eustrés o buen estrés, que es indispensable para el desarrollo, el funcionamiento del organismo y la adaptación al medio. Se trata de un mecanismo estimulador.
- Cuando una persona se encuentra bajo un estrés severo, crítico, estrés negativo o distrés, este produce invariablemente un deterioro del rendimiento, la acción se vuelve confusa, se observa una disminución de la atención y de la concentración (la atención tiende a interiorizarse cada vez más, en vez de orientarse hacia la actividad realizada).

Recién a partir de la década de 1990, en Europa, 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, absentismo y disminución de la productividad, se encuentra el estrés.

La Comisión Europea, a través de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo (1999) ha realizado un estudio sobre el estrés laboral en el que concluye que el 28% de los trabajadores europeos padece estrés y el 20% burnout (se sienten "quemados" en su trabajo), siendo los sectores más afectados los trabajos manuales especializados, el transporte, la restauración y la metalurgia.

Los altos costos personales y sociales generados por el estrés laboral, han dado lugar a que organizaciones internacionales como la Unión Europea y la OMS insistan cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

Los factores de riesgo psicosocial deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto, no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno. (G. Villalobos, 1999)<sup>16</sup>.

Para forjar el concepto de estrés laboral y hacerlo aplicable al sitio de trabajo, el "Estrés Laboral" podría definirse como *"Un desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y capacidad de la persona para llevarlas a cabo cuando son importantes"*<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> - VILLALOBOS FAJARDO, G.H (1999) Identificación y Evaluación de los factores de riesgo Psicosocial 32 vo Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo.

<sup>17</sup> Estrés Laboral. Disponible en URL:<http://ergoestres.usach.cl>



## **2.7. Factores desencadenantes de estrés laboral**

### **a) Ambiente Físico**

En los diferentes estudios de Estrés hay la tendencia a omitir con frecuencia los estímulos físicos inherentes al medio, tiempo de trabajo, pese a que pueden influir en él no solo física o químicamente.

Sin embargo, esto no niega la posibilidad de que los efectos psicosociales del estrés pueden ser secundarios con respecto a la impresión desagradable causada por un olor, una luz deslumbrante, el ruido, temperaturas y niveles de humedad extremos, la electricidad atmosférica, la presión, la altura, los desechos contaminantes, elevados niveles de gases, partículas aéreas, ciertos agentes químicos en el agua y en los alimentos<sup>18</sup>.

### **b) Psico-sociales**

El estrés hoy en día se considera como un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que la persona intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación.

Los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral tienen que ver con las demandas de la situación (o contexto laboral) y con las características del individuo<sup>19</sup>. Incluso, en ocasiones, aunque la situación objetivamente no sea muy estresante (por ejemplo, puede que sea agobiante para un individuo, pero que no lo sea para otro), si un individuo interpreta dicha situación como un peligro, o como una amenaza potencial, surgirá la reacción de estrés. Por lo tanto, aunque se haga un listado exhaustivo de factores que pueden desencadenar estrés, dicho listado será siempre incompleto. No obstante los

---

<sup>18</sup> Selye H. A syndrome produced by diverse mocus agents. Disponible en internet: [www.istas.net](http://www.istas.net)

<sup>19</sup> (Tomado de: Merín Reig, Cano Vindel y Miguel Tobal, 1995, p. 118)

siguientes factores han sido recogidos en un amplio informe sobre el estrés laboral de la Comisión Europea (2000)<sup>20</sup>:

- Exceso y falta de trabajo
- Tiempo inadecuado para completar el trabajo de modo satisfactorio para nosotros y para los demás
- Ausencia de una descripción clara del trabajo, o de la cadena de mando.
- Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- No tener oportunidad de exponer las quejas.
- Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- Superiores, colegas o subordinados que no cooperan ni nos apoyan.
- Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición.
- Verse expuesto a prejuicios en función de la edad, sexo, raza, origen étnico o religión.
- Exposición a comportamiento agresivo y violento.
- Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.
- Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentáneos tengan consecuencias serias o incluso desastrosas.
- Cualquier combinación de los factores anteriores.<sup>21</sup>

En síntesis se habla de estrés, y particularmente de estrés laboral, cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente.

---

<sup>20</sup> Comisión Europea (2000). Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»? Luxemburgo: Autor. Disponible en: [http://www.europa.eu.int/comm/employment\\_social/health\\_safety/publicat/stress\\_es.pdf](http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/health_safety/publicat/stress_es.pdf)

<sup>21</sup> Merín-Reig, J., Cano-Vindel, A., & Miguel-Tobal, J. J. (1995). El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención / Occupational stress: theoretical back-ground and intervention framework. *Ansiedad y Estrés*, 1 (2-3), 113-130.

El estrés es una respuesta adaptativa, que en un primer momento ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. El organismo se prepara para un sobreesfuerzo, es capaz de procesar más información sobre el problema y actuar de forma rápida y decidida. El problema es que tiene recursos limitados y aparece el agotamiento.

Relacionado con el estrés laboral, aparece el Síndrome de Burnout o estar quemado. Éste ha sido entendido como una respuesta emocional y cognitiva a ciertos factores laborales e institucionales, o como consecuencia del estrés<sup>22</sup>.

Se ha comprobado que la preparación de un determinado grupo de profesionales no siempre es suficiente para afrontar situaciones habituales de su trabajo, dando lugar a la aparición de dificultades emocionales y conductuales que conllevan un sentimiento de fracaso personal y/o incapacidad para el ejercicio de la profesión.

El estrés laboral afecta al ser humano en diferentes niveles, produciendo:

- **Efectos emocionales:** ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, sentimientos de culpa, vergüenza, irritabilidad, mal genio, tristeza, baja autoestima, tensión, nerviosismo, soledad, distracciones frecuentes.
- **Efectos sobre el pensamiento:** incapacidad para tomar decisiones, incapacidad para concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica, bloqueos mentales, etc.

**Efectos sobre nuestro comportamiento:** poca disposición a asumir responsabilidades, quejas numerosas sin presentar soluciones; falta de relación personal con los compañeros, dificultad para realizar tareas corrientes, llegar tarde y salir temprano, dolor de cabeza y malestar gástrico frecuente, aumento de número de accidentes, distracciones

frecuentes, predisposición a accidentes, consumo de drogas, explosiones emocionales, comer en exceso, falta de apetito, beber y fumar en exceso, excitabilidad, conductas impulsivas, alteraciones en el habla, risas nerviosas, incapacidad de descansar, temblores, etc.

- **Efectos sobre el trabajo:** absentismo, relaciones laborales pobres, altas tasas de cambio de trabajo, mal clima en la organización, antagonismo con el trabajo, falta de satisfacción con el desempeño del empleo, mala productividad, etc.

## 2.8. Calidad de Vida

Llegar a un concepto sobre calidad de vida es bastante complicada teniendo en cuenta que la valoración que se realiza al vivir o al existir es subjetiva.

Los problemas de calidad de vida en las distintas comunidades, están más allá de sus limitaciones económicas. El análisis del factor económico, a pesar de que ha sido considerado él más importante, ha sido aislado también de factores como los ambientales, socioculturales y biológicos que en interacción componen al ser humano. Desde una concepción integradora la calidad de vida, puede ser concebida como el resultado de las relaciones que establecen los individuos y las comunidades con los elementos bióticos y abióticos del medio<sup>23</sup>. Así, las concepciones, clasificaciones, usos y manejo del espacio y los recursos que éste les ofrece, son componentes esenciales en una investigación sistémica que aborde la complejidad del concepto de calidad de vida en una comunidad particular.

La construcción de la calidad de vida (como idea y/o realidad) debe hacerse desde la cotidianidad, sin dar cabida a prejuicios que nieguen la participación activa del que vive; la calidad de vida es plural y no singular, en el sentido que la cualificación de la sensación del existir la genera el individuo con sus múltiples determinaciones generadas por su propia historia.

---

<sup>23</sup> Disponible en internet [www.antropologia.com.ar](http://www.antropologia.com.ar)

## 2.9. Calidad de vida laboral

La administración científica se centraba especialmente en la especialización y eficiencia de las tareas en estructuras tradicionales de organización. A medida que esta estructura fue evolucionando, se buscaba una división plena de las tareas, buscando sobretodo la eficiencia, reduciendo costos y usando una mano de obra no calificada que puede capacitarse en corto tiempo para el desempeño del trabajo. Lo que se hacia o no era definido por las jerarquías al mando del personal técnico. Esta estructura presenta muchas dificultades, dejaba de lado una adecuada calidad de vida laboral, se notaron ausentismos, aburrimientos por las tareas repetitivas, rotación de personal y la calidad sufrió un descenso.

Ante esta situación los directivos actuaron con rigidez en las labores de control y supervisión, la organización se hizo más rígida, esto llevo a que la organización entre en un proceso de deshumanización del trabajo, ante esto el deseo de trabajar declinó. Ante esto y luego de un profundo análisis para la resolución de los problemas, los directivos optaron por rediseñar los empleos y reestructuras las organizaciones creando un ambiente propicio y adecuado para los trabajadores, en otras palabras, mejorar la calidad de vida en el trabajo.

El término "Calidad de vida en el trabajo" tuvo sus orígenes en una serie de conferencias patrocinadas al final de los años 60 y comienzos de los 70 por el Ministerio de Trabajo de los EE.UU. y la Fundación FORD. Los asistentes consideraron que el término iba mas allá de la satisfacción del puesto de trabajo y que incluía unas nociones, como la participación en por lo menos algunos de los momentos de adopción de decisiones, aumento de la autonomía en el trabajo diario, y el rediseño de puestos de trabajo, y sistemas y estructuras de la organización con el objeto de estimular el aprendizaje, promoción y una forma satisfactoria de interés y participación en el trabajo.

Existen diversas concepciones de lo que es calidad de vida en el trabajo, podemos mencionar las siguientes:

- La Calidad de Vida en el trabajo es una filosofía de gestión que mejora la dignidad del empleado, realiza cambios culturales y brinda oportunidades de desarrollo y progreso personal<sup>24</sup>.
- La Calidad de Vida en el Trabajo es una filosofía, un set de creencias que engloban todos los esfuerzos por incrementar la productividad y mejorar la moral (motivación) de las personas, enfatizando la participación de la gente, la preservación de su dignidad, y por eliminar los aspectos disfuncionales de la jerarquía organizacional<sup>25</sup>.

Por expuesto se puede decir que “La Calidad de Vida en el Trabajo” es una forma diferente de vida dentro de la organización que busca el desarrollo del trabajador, así como la eficiencia laboral.

## 2.10. Salud Mental

El concepto de salud mental se vincula a la noción del desarrollo óptimo del individuo dentro de su entorno, teniendo en cuenta su edad, capacidad innata, condiciones de vida y cultura<sup>26</sup>.

De modo más preciso, se puede definir la salud mental como la capacidad del individuo para:

- Establecer relaciones con los demás.
- Participar de forma constructiva en las modificaciones del entorno.
- Resolver de manera adecuada sus potenciales conflictos.
- Desarrollar su personalidad integrando sus pulsiones instintivas dentro de las realizaciones sociales.

El concepto de salud mental es un constructo<sup>27</sup>, esto quiere decir algo sujeto a variabilidad.

---

<sup>24</sup> GIBSON, IVANICEVICH, DONELLY, *Las Organizaciones*, Madrid, Ed. McGraw Hill, pag. 569

<sup>25</sup> Disponible en internet: [www.gestiopolis.com](http://www.gestiopolis.com)

<sup>26</sup> PSICOLOGÍA DE LA SALUD. Prof: Jesús Herránz. [www.saludmental.com](http://www.saludmental.com)

<sup>27</sup> Id

## 2.11. Apoyo Social

El marco en el que ha de encuadrarse el concepto de apoyo social es el de la persona en cuanto ser social. A su vez, la persona, a través del trabajo, puede encontrar un desarrollo a su dimensión social. En este sentido, el mundo laboral ofrece la posibilidad de integrar a las personas en grupos, de ofrecerles estatus e identificación social con otras personas y grupos, puede contribuir a la satisfacción de necesidades sociales, etc.

El apoyo social es un concepto relativamente nuevo en cuanto relacionado con el estrés y la salud en general y con el estrés y la salud laboral en particular. El interés por este tema proviene de que el apoyo social reduce el estrés, mejora la salud y amortigua o modera el impacto del estrés laboral<sup>28</sup>.

Entre las diferentes definiciones de Apoyo Social, se mencionan las siguientes:

- "El apoyo social es definido por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas".
- "La información que permite a las personas creer que: a) se preocupan de ellos y les quieren, b) son estimados y valorados y c) pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas".
- "Transacciones interpersonales que implican la expresión de afecto positivo, la afirmación o respaldo de los valores y creencias de la persona y/o la provisión de ayuda o asistencia".
- "La disponibilidad de ayuda proveniente de otras personas".
- "El grado en que las necesidades sociales básicas se satisfacen a través de la interacción con los otros".

Todos estos tipos de apoyo social han de ser considerados como formas potenciales de apoyo. La importancia de un tipo u otro dependerá en cada caso de la relevancia de la fuente de apoyo para la persona y del problema concreto que requiera tal apoyo.

---

<sup>28</sup> Disponible en internet: [www.mtas.es](http://www.mtas.es)

Atendiendo a las fuentes de apoyo que provienen del ámbito laboral cabe destacar el apoyo que puede ofrecer una figura de autoridad y el de los compañeros de trabajo. El apoyo del superior es especialmente importante en aquellas situaciones en las que las oportunidades para la interacción entre compañeros es limitada. En el caso de los compañeros de trabajo existen factores, relacionados principalmente con la estructura de la organización, que influyen en el apoyo que éste proporciona. Por ejemplo, los trabajos a destajo y con remuneración individual tienden a tener un nivel de apoyo social entre compañeros mucho menor que trabajos que suponen interacción y cooperación.

El apoyo es básicamente un proceso transaccional, por lo que la disponibilidad de este apoyo dependerá, además de factores organizacionales y situacionales, de características de personalidad de las partes.

El entorno organizacional y social en el que se generan y mantienen relaciones juega un papel fundamental en la génesis, cantidad, calidad y tipo de apoyo social. Los factores que configuran este entorno, y que finalmente determinan el apoyo social, son muchos y variados y van desde factores puramente físicos y estructurales a aspectos de cultura y valores organizativos.

El apoyo social puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, autoestima, etc. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud pueden compensar los negativos del estrés.

## **CAPITULO III**

### **3.1. METODOLOGÍA**



En el presente estudio se usó la metodología de tipo exploratoria. El instrumento base es un cuestionario estructurado, el mismo que nos brinda la posibilidad de investigar el tema en forma profunda, descubrir nuevas pistas, abrir nuevas dimensiones al estudio en cuestión y asegurarnos experiencias vívidas y precisas de los informantes.

### 3.2. Tipo de estudio

Investigación de tipo descriptivo transversal.

Es descriptivo, porque investigamos un determinado problema, se describen factores asociados al mismo, en este caso estrés laboral en funcionarios del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz, porque, además, presentamos el caso tal y como se presenta en la actualidad, con sus características respectivas.

Es Transversal, porque el estudio se hizo en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, además que se estudian las variables de forma simultánea.

### 3.3. Definición de variables

#### a) Factores Personales:

- **Edad:** Se considera la edad en años cumplidos al momento de la recolección de la información.
- **Sexo:** Trabajador perteneciente al sexo masculino o femenino.
- **Estado Conyugal:**
  - o **Casado:** Convivencia con una persona del sexo opuesto unido en matrimonio según código legal vigente.
  - o **Unión Consensual:** Persona que conviva con otra del sexo opuesto pero sin vínculo legal entre ellos.
  - o **Soltero(a):** persona que no se encuentra unida a otra persona del sexo opuesto según código legal vigente y sin convivencia.
  - o **Viudo(a):** Cuando hubo pérdida física del cónyuge.

- **Divorciado(a):** Ruptura del matrimonio por disolución de éste, a través del código legal vigente.
  - **Separado(a):** Separación temporal sin vía legal.
  - **Profesión:**
    - **Ginecólogo- Obstetra:** Médico Especialista de 3 años.
    - **Médico Residente:** Cursando la Especialidad de Ginecología Obstetricia.
    - **Licenciada en Enfermería:** Grado académico obtenido en 5 años en la carrera de Enfermería.
    - **Auxiliar de Enfermería:** de uno a dos años de estudio técnico.
    - **Administrativo:** incluye, secretarías, manuales, trabajadora social, recepción, vigencia de derecho, personas que desempeñan diferentes roles al interior del Hospital.
- b) Factores Laborales:**
- **Modalidad de Trabajo**
    - **Trabajador de Planta:** Persona con una estabilidad de trabajo bajo contrato indefinido.
    - **Trabajador a Contrato:** Persona con trabajo temporal, por contrato a tiempo definido.
  - **Tiempo de Trabajo:**
    - **Antigüedad:** Comportamiento según tiempo de trabajo en la institución
  - **Ambientes de trabajo:** Comportamiento de acuerdo al ambiente físico del trabajo.
- c) Factores Extralaborales:**
- **Dependientes a cargo del trabajador:** Según el número de personas dependientes a cargo del trabajador.
  - **Estado de salud:** Condición de salud del trabajador en estrecha relación con el estrés.
  - **Hábitos tóxicos:**
    - **Fuma:** consumo de cigarrillos en los tres últimos meses y más.
    - **No fuma:** No consumo de cigarrillo.

- **Bebe:** Consumo de bebidas alcohólicas en los tres últimos meses y más.
  - **No bebe:** No ingesta de alcohol.
  - **Consumo de tranquilizantes:** Ingesta de tranquilizantes para dormir en los tres últimos meses.
  - **No consume:** No ingesta de tranquilizantes.
- **Insomnio:** No concilia el sueño en los tres últimos meses.

### 3.4. Operacionalización de variables:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR
FACTORES PÉRSONALES	Edad	20 – 29
		30 – 39
		40 y mas años
		40 y mas años
	Sexo	Femenino
		Masculino
	Estado Cónyugal	Casado
		Unión Consensual
		Soltero (a)
		Viudo(a)
		Divorciado(a)
	Profesión	Separado (a)
		Medico
		Especialista
		Medico Residente
Lic. Enfermería		
Aux. Enfermería		
Administrativo		

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR
FACTORES LABORALES	Modalidad de trabajo	Planta
		Contrato
	Tiempo de Trabajo	< a 1 año
		1 año a 15 años
		> a 15 años
	Ambiente de trabajo	Ruido
		Frío
		Mala Higiene
		Mala iluminación
		Riesgos biológicos

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR
FACTORES EXTRALABORALES	Dependientes a cargo del trabajador.	Menor a 3 dependientes
		Mayor a 3 dependientes
	Estado de salud	Satisfactorio
		Regular
		Deficiente
		Muy deficiente
		Muy deficiente
	Insomnio	Con frecuencia
		A veces
		Nunca
	Hábito Tabáquico	Fuma
		No fuma
	Ingesta de alcohol	Bebe
		No bebe
	Automedicación de tranquilizantes	Consume
		No consume

### 3.5. Universo

Esta investigación contó con un universo de estudio 129 trabajadores dependientes del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz, entre médicos, paramédicos y administrativos, distribuidos de la siguiente forma:

<b>PERSONAL</b>	<b>Nro</b>
Médicos	44
Lic. Enfermera	20
Auxiliares de Enfermería	35
Administrativos	29
Farmacéutica	1
<b>Total</b>	<b>129</b>

### **3.6. Muestra**

La muestra está constituida por 60 trabajadores, quienes reúnen las características principales del total del universo de estudio.

### **3.7. Tipo de Muestra**

Es de tipo intencional, porque solo se consideró al personal estable del Hospital, no así al personal eventual o de contrato. Es aleatorio simple, teniendo todos la posibilidad de ser incluidos en la muestra de investigación. Este tipo de selección es factible de ser realizada debido al número de la población que no es muy alto.

### **3.8. Criterios de inclusión**

Todo el personal médico, paramédico y administrativo del Hospital de la Mujer Ciudad de La Paz, en sus diferentes puestos de trabajo.

### **3.9. Criterios de exclusión**

- a. El personal no disponible para participar de la encuesta.
- b. Personal con Enfermedad Grave.
- c. Personal con estancia menor a tres meses.

### **3.10. Técnicas para la recolección de información**

Para dar cumplimiento a los objetivos específicos de la investigación se aplicó el cuestionario de estrés laboral elaborado por Thomas Janger de la Escuela de Medicina de Nueva York y modificado por Roger Amiel profesor de Psiquiatría social en la Universidad de Brúcelas, validado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y adecuado a nuestro medio por la Dra. Sucy Alberto en su tesis de Maestría en Salud Pública.

Este cuestionario consta de 40 preguntas que mide globalmente las características generales del trabajador, condiciones de salud, condiciones de trabajo, estrés laboral y extralaboral<sup>29</sup>, y fue utilizado en su forma original para ser aplicado en este estudio.

### **3.11. Procedimiento**

Se aplican cuestionarios autoadministrados a cada trabajador de la muestra seleccionada para la investigación, para luego clasificar las encuestas de acuerdo a lugar de trabajo. Una vez completado el cuestionario se procede de la siguiente forma:

Para determinar la presencia de estrés se califican las preguntas que inducen la presencia de algunas manifestaciones de estrés, procediendo de la siguiente manera:

- a) Asignar a cada pregunta una puntuación, sumar y sacar el resultado total.
- b) Las preguntas califican de la siguiente manera: Se asigna un punto cuando la respuesta es negativa, es decir, indica la presencia de la manifestación mediante las respuestas como: con frecuencia, mala o se incrementó y cero cuando la respuesta fue positiva o manifiesta ausencia de la condición.

---

<sup>29</sup> Idem 2

c) Se agrupan los cuestionarios de acuerdo al orden de entrevista. Se considera como nivel de estrés crítico cuando la puntuación es igual o superior a 10 puntos y nivel de estrés no "crítico" por debajo de 10 puntos.

Para diferenciar los factores que determinan el estrés laboral (ambiente físico, individual, grupal y organizacional) de los extralaborales, se califica por separado las preguntas relacionadas con cada grupo de factores.

De esta forma las preguntas de ambiente físico, individual, grupal y organizacional correspondientes a factores laborales suman en total 18 puntos, mientras que las preguntas de la variable extralaboral suman 7 puntos, siendo en total 25 puntos.

El componente laboral tiene el mayor peso dentro del estrés en forma global correspondiendo al 72 %, mientras que los factores extralaborales corresponde al 28 %, permitiéndonos definir si el factor determinante del estrés en el sujeto es el laboral o extralaboral.

<b>ESTRÉS</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>%</b>	<b>PREGUNTAS</b>
LABORAL	18	72	34, 35, 36, 37
EXTRALABORAL	7	28	38, 39, 40
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	

Se considera como predominante uno u otro componente cuando la proporción de alguno de los dos factores supera el 50% de su peso, dentro del porcentaje alcanzado por la persona sujeto de estudio.

### **3.12. Método de control de calidad de datos**

Se aplicó el cuestionario de estrés laboral de Janger y Amiel validado por la Organización Internacional de Trabajo (OIT), Dicho cuestionario fue validado en

nuestro país por la Dra. Sucey Alberto en su Tesis de Maestría en Salud Pública, del cual se obtuvo algunos datos bajo su autorización.

### **3.13. Aspecto éticos**

El llenado de la encuesta excluyó la identificación personal, nombre y apellidos, se selecciona y se implementa preguntas en el cuestionario validado por la OIT siendo aceptado por el personal médico, paramédico y administrativo, con consentimiento informado para evitar suspicacias aclarando, además, que esta investigación es sin fines de lucro. Se respeta la confidencialidad de los encuestados.

### **3.14. Análisis de datos**

Para llegar a los objetivos de la investigación se usó como instrumento la utilización de un cuestionario, el mismo que fue adecuado específicamente para ser utilizado en personal del área de salud, los datos obtenidos fueron resultado de la agrupación de los ítemes según las similitudes en diferentes categorías cualitativas que manifestaban y se vaciaron en una base de datos en el programa estadístico epidemiológico Epi Info ver. 6. 0 y en el programa estadístico SPSS ver. 11, realizando los respectivos cruces de variables previa agrupación por categorías con baja frecuencia, calculando además la frecuencia relativa, utilizando estos paquetes estadísticos para su respectivo análisis.



## CAPITULO IV

### 4.1. RESULTADOS

#### a) Caracterización del grupo estudiado: sexo, estado civil y grupo ocupacional

En el grupo estudiado se distingue una edad promedio de 37 años que varia entre el trabajador más joven de 20 años y el de mayor edad 65 años.

**Tabla 1**  
**Características generales**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**

<b>CARACTERISTICAS</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	18	30
Femenino	42	70
<b>Estado civil</b>		
Soltero	18	30
Casado	34	56.7
Divorciado, viudo y otro	8	13.3
<b>Ocupación</b>		
Médico	20	33.33
Enfermera	20	33.33
Otros	20	33.33

Del total de los trabajadores tomados en cuenta en el trabajo, se distingue de manera general que el 70% de los encuestados son del sexo femenino. Además que existe un predominio de personas casadas 56,7%, sobre los solteros y divorciados correspondiendo que en conjunto llegan al 43,3%.

Con relación a la ocupación no existe predominio entre médicos, enfermeras, administrativos u otros siendo la distribución equitativa, cada grupo representa el 33.33% de nuestro universo de estudio. (Ver tabla 1)

**Tabla 2**  
**Niveles de Estrés según Grupo de Género**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**

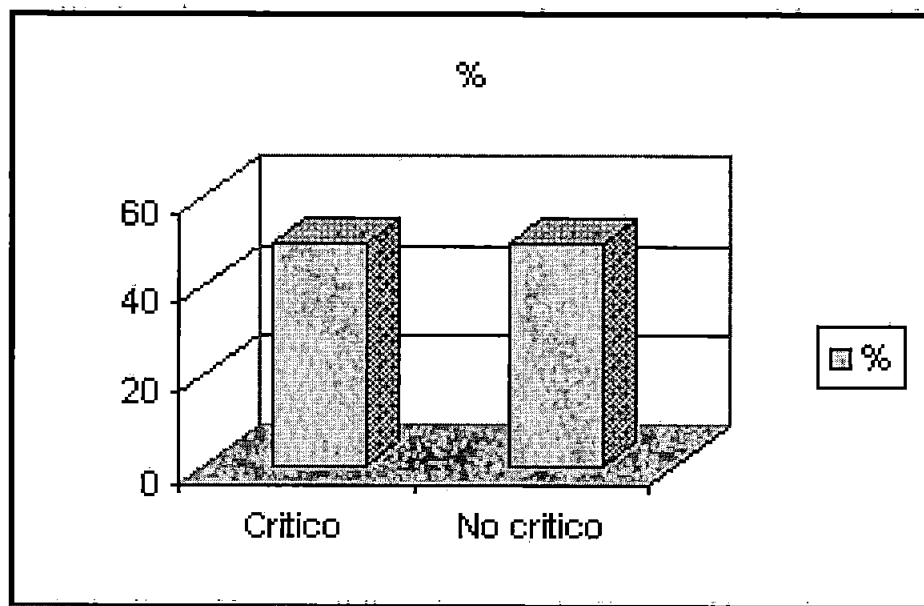
	Crítico	Crítico %	No Crítico	No Crítico %	Total
Masculino	7	38.89	11	61	18
Femenino	23	54.76	19	45	42
TOTALES	30		30		60

**Figura 1**

**Nivel de estrés**

**Según Grado de Afectación**

**Hospital de la Mujer, La Paz**



En los grupos de trabajadores encuestados se encontró que en todos existía algún grado de estrés y en el 50% de ellos se detectó un nivel de estrés crítico, de esta manera se puede inferir que la presencia de estrés laboral es permanente en este Centro Médico; esto debido a las exigencias propias del trabajo, a las presiones por parte de los pacientes, de los familiares, de los pacientes, de las mismas figuras de autoridad al interior de este hospital, etc.,

llegando en ocasiones a desbordar los recursos de afrontamiento de los propios trabajadores. (Ver figura 1).

Estos datos muestran que en esta institución la mayor parte de los trabajadores están sometidos a condiciones que generan manifestaciones propias del estrés, ya sea por factores propios del medio laboral o externos a él, según se indagará más adelante.

**b) Comportamiento de estrés laboral según sintomatología más frecuente**

En una evaluación de las manifestaciones principales que acompañan al estrés, se indagó sobre la presencia de algunos de los síntomas fisiológicos más frecuentes entre los trabajadores de este hospital.

**Tabla 3**  
**Síntomas Frecuentes**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**

Estrés		Crítico		No Crítico	
		No.	%	No.	%
Nerviosismo	Si	30	57,69	22	42,31
	No	0	0,00	8	100,00
Cefalea	Si	28	54,90	23	45,10
	No	2	22,22	7	77,78
Insomnio	Si	26	59,09	18	40,91
	No	4	25,00	12	75,00
Palpitaciones	Si	24	68,57	11	31,43
	No	6	24,00	19	76,00
Pirosis	Si	21	75,00	7	25,00
	No	9	28,13	23	71,88

Entre el personal encuestado se identificó que las sintomatologías más comunes son el nerviosismo, la cefalea, el insomnio, que representan más de los dos tercios de las personas estudiadas.

Mientras que palpitaciones y la pirosis se encontró en la mitad de las personas estudiadas.

Otros síntomas fueron identificados y se manifiestan con menor frecuencia, reportándose en menos del 25 % de los casos como sensación de sofoco (38%), mala memoria (31.6%) y fatiga frecuente (28%).

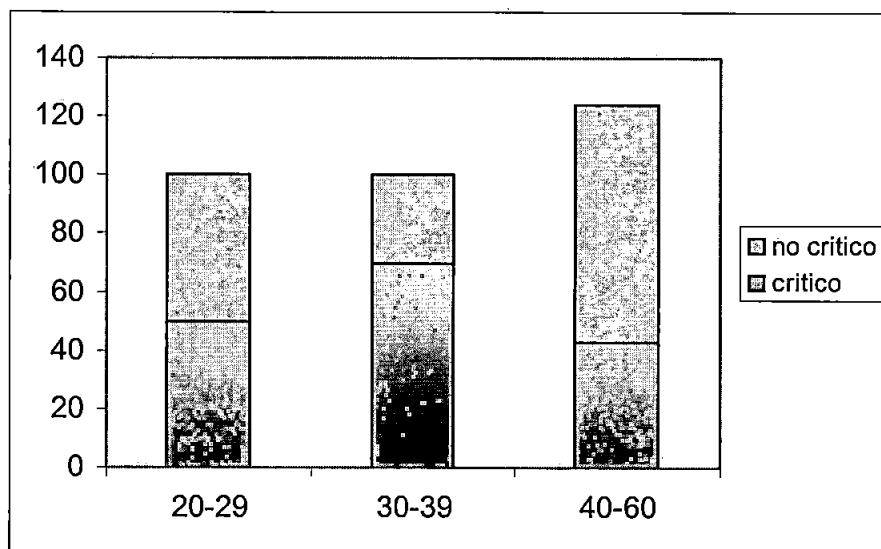
El análisis entre la presencia de manifestaciones y el nivel de estrés indicó, sin embargo que las palpitaciones (68.6%) y la pirosis (75%) fueron los síntomas más comunes presentados en los sujetos con niveles de estrés crítico. (Ver tabla 2)

### c) Comportamiento del estrés laboral según edad y sexo

#### Figura 2

#### Nivel de estrés según edad

#### Hospital de la mujer, La Paz

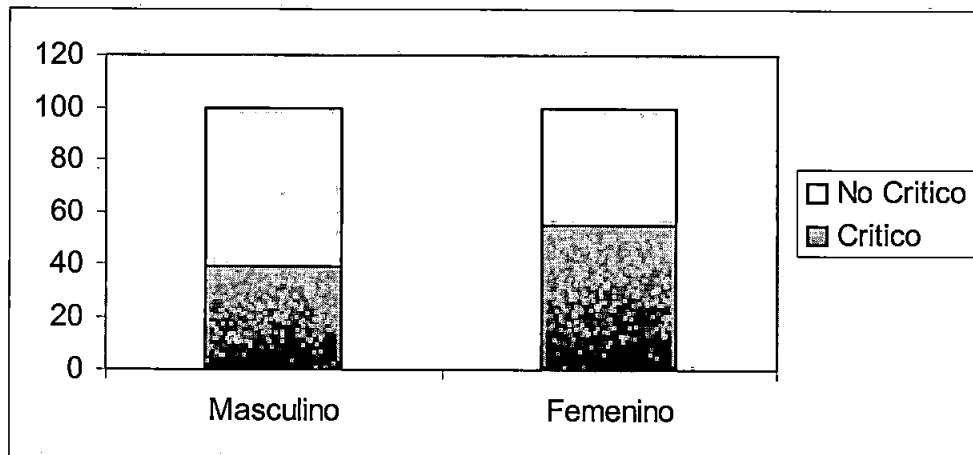


Los trabajadores del Hospital fueron divididos para este estudio en tres grupos etáreos; siendo el segundo grupo, correspondiente a las edades entre 30 a 39 años, el que se encuentra la mayor proporción de trabajadores con niveles críticos de estrés (70%), seguido por el grupo de intervalo más joven (20-29 años de edad), en el que la mitad de ellos estaban críticamente estresados, teniendo al tercer grupo etáreo como el menos estresado, porcentualmente, esto debido a que la mayoría de ellos conocía plenamente todas características del trabajo y que además se encontraban en una situación laboral más estable, con menos obligaciones económicas, especialmente en la manutención de la familia, ya que sus hijos eran, en muchos casos, independientes y que se encontraban cerca de la jubilación, lo que de alguna manera les daba cierta seguridad. Situación que no sucedía con los trabajadores de entre 30 a 39 años, quienes se ven sometidos a mayores presiones, tanto laborales, profesionales como también de tipo familiar ( $p = 0.0589$ ) (Ver figura 2).

### Figura 3

#### Nivel de estrés según sexo

Hospital de la Mujer, La Paz,



La figura 3 refleja el análisis según sexo se encuentra que las mujeres muestran un nivel de estrés superior al de los hombres, pues en ellas más de la mitad (54.8%) están críticamente estresadas, esto puede deberse a diferentes factores como el doble papel que muchas de ellas deben desempeñar, uno a

nivel laboral y otro a nivel familiar, siendo la mayor parte de ellas madres de familia (  $p= 0.259$  ).

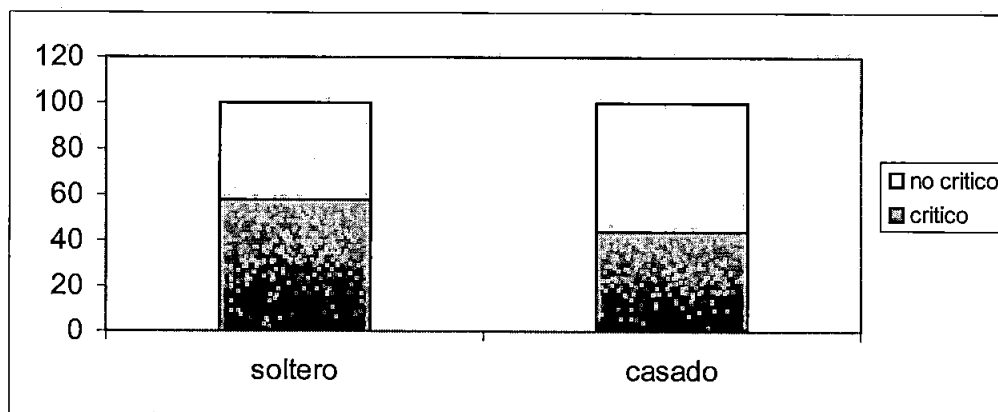
**d) Comportamiento del estrés laboral según estado civil y profesión**

Cuando se considera la relación entre el estado civil y el nivel de estrés. Se agruparon a los trabajadores en dos categorías: casados y solteros, esta última incluye los divorciados y separados.

**Figura 4**

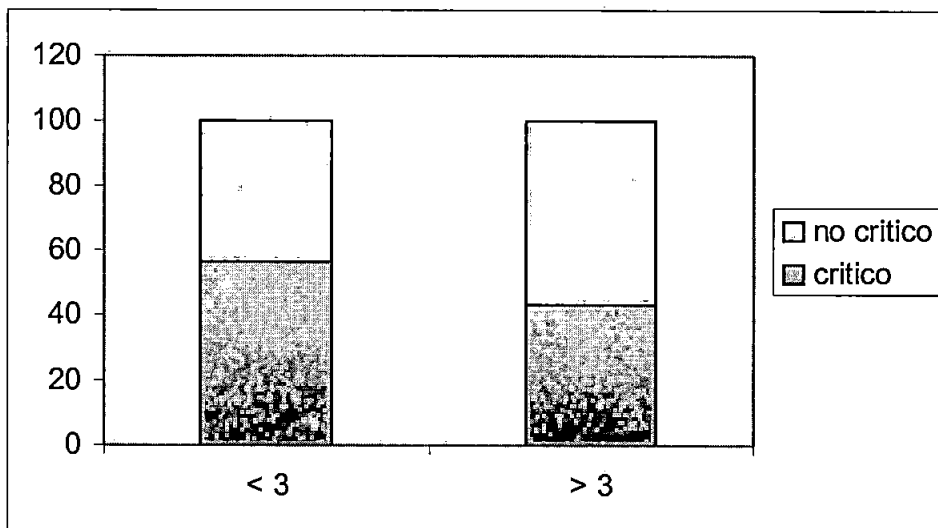
**Estado civil y nivel de estrés**

**Hospital de la Mujer, La Paz,**



Se encontró en este caso que los solteros se encuentran en niveles críticos de estrés 57.7% con relación a los casados, este porcentaje está incrementado fundamentalmente por la presencia de mujeres quienes desempeñan principalmente el papel de servicio y son quienes deben soportar las presiones y exigencias de las diferentes figuras de autoridad existentes en el hospital. ( $p = 0.297$ ). (Ver figura 4)

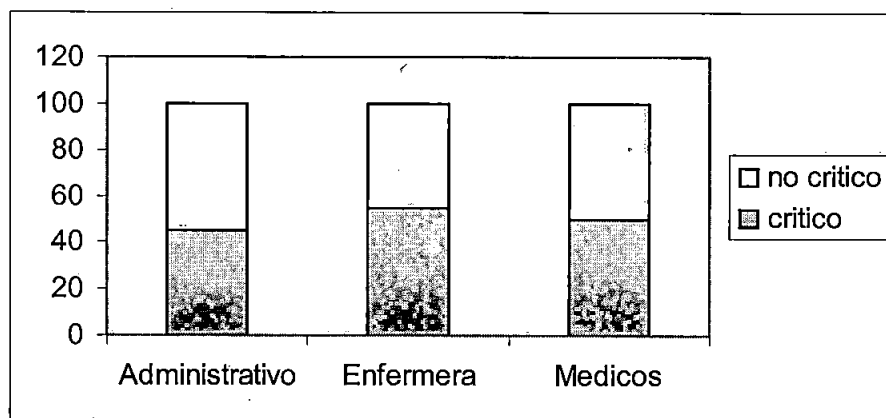
**Figura 5**  
**Dependientes y nivel de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz,**



Un factor relacionado con el estado civil que ha sido considerado como factor que puede influir en el estrés es el número de dependientes.

En nuestro estudio encontramos que los trabajadores que tiene menos de 3 dependientes están en niveles altos de estrés 56,67% con relación a los de más de 3 dependientes 43,33%, esto se explica porque quienes tienen menos de 3 dependientes por lo general son personal joven y que recién están empezando la carrera laboral y que en muchos casos se encuentran en una situación laboral aún incierta.  $p = 0.301$ . (Ver figura 5)

**Figura 6**  
**Profesión y nivel de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**



Para realizar el comportamiento del estrés según la ocupación específica agrupamos la categoría de enfermeras a las licenciadas en enfermería y auxiliares en enfermería, en la categoría de los médicos se agrupó a los Especialistas (Ginecólogos Obstetras) y a los Residentes que están cursando la especialidad y finalmente en la categoría de los administrativos se incluyeron a los manuales, secretarías y recepcionistas.

En este caso observamos una distribución bastante homogénea entre las tres categorías analizadas ( $p=0-8$ ) donde entre las enfermeras se encontró la proporción más alta de estrés crítico, esto debido a las exigencias y presiones que reciben de parte de diferentes sectores como el administrativo, por los pacientes, sus familiares y por los mismos médicos, en este grupo cabe señalar que quienes manifiestan mayor presión son las auxiliares de enfermería y esto debido al tipo de trabajo inherente a su cargo, seguido por los médicos quienes tienen la presión por parte de los pacientes y sus familiares, finalmente el personal administrativo y otros grupos ocupacionales que si bien no tienen



relación directa con los pacientes deben cumplir trabajos que exigen precisión, en algunos casos y sobrecarga en otros. ( Ver figura 6 )

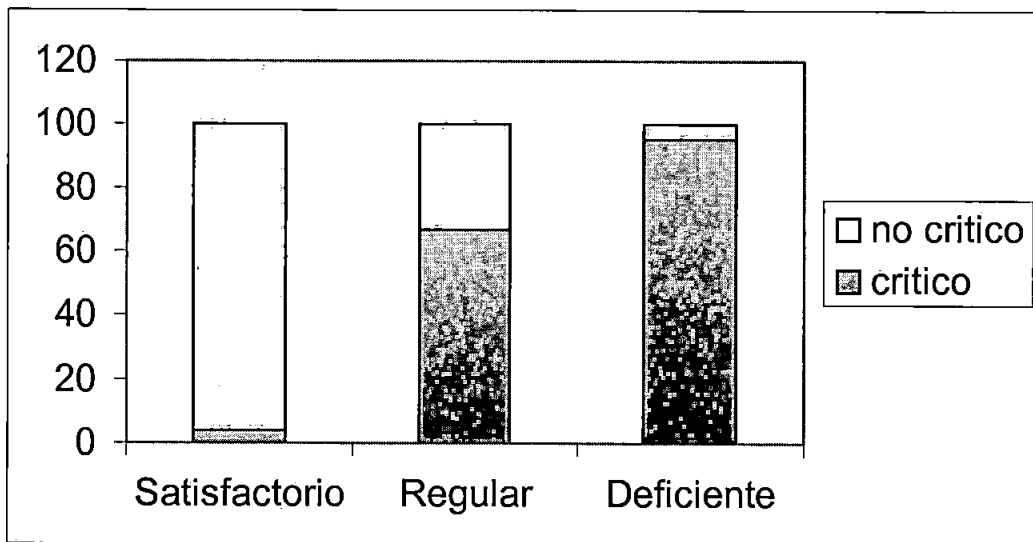
**e) Comportamiento del estrés laboral según condiciones de salud del trabajador**

Mediante varias preguntas se evaluó la percepción de los trabajadores sobre su estado de salud.

**Figura 7**

**Percepción de estado de salud**

**Hospital de la Mujer, La Paz**



En la Figura 7 se aprecia claramente que en la medida en que la percepción sobre su situación de salud era más deficiente. Se encontró un nivel de estrés más severo; resultando considerablemente alto la percepción de estrés crítico en el último grupo (95%) lo que representa una diferencia porcentual significativa comparado con el resto de los grupos (  $p = 0.00$  ).

f) **Comportamiento del estrés laboral según hábitos tóxicos**

**Tabla 4**

**Hábitos tóxicos**

**Hospital de la Mujer, La Paz**

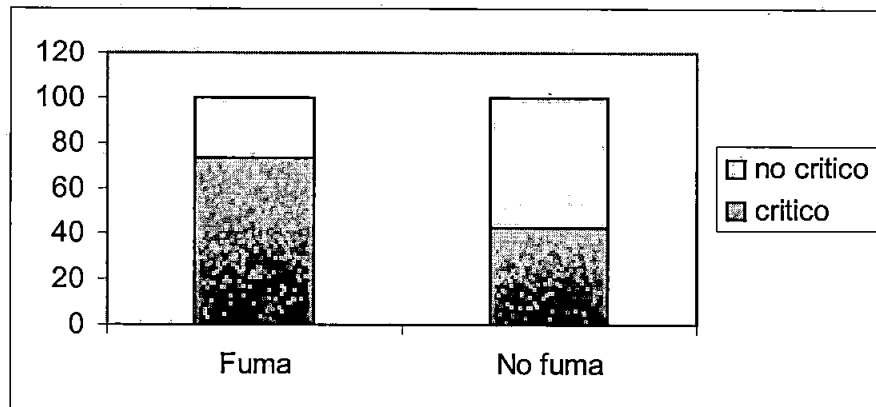
	Frecuencia		OR(IC)
	No.	%	
Tabaco	15	25	3.76(0.91-18.35)
Alcohol	19	31.7	3.06(0.85-11.39)
Tranquilizantes	9	15	1.88(0.13-32.14)

Según se observa en la Tabla 3 el comportamiento de los hábitos tóxicos en los trabajadores indica que el Alcoholismo (31.7%) es el factor de riesgo más frecuente pues casi la tercera parte de ellos mantiene este tipo de prácticas, las mismas que son realizadas y a veces justificadas para alcanzar cierto esparcimiento luego de los horarios de trabajo, a fin de mejorar los niveles de comunicación y relacionamiento con el resto de los compañeros de trabajo. Otro comportamiento frecuente en la práctica de hábitos tóxicos es el consumo de tabaco (25%) y el consumo de tranquilizantes(15%), estos últimos conseguidos o prescritos por ellos mismos cuando los niveles de estrés o presión son altos y recurren a esta práctica para alcanzar ciertos niveles de tranquilidad.



01402

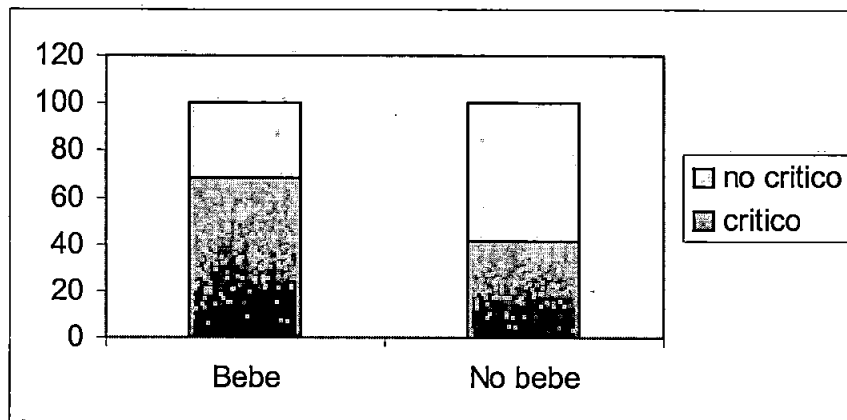
FS

**Figura 8****Hábito tabáquico****Hospital de la Mujer, La Paz**

En el caso del tabaquismo la figura 8 refleja que el nivel de estrés crítico es más evidente en el grupo de fumadores (73%) siendo significativamente diferente de los no fumadores. (  $p = 0.036$  ). Se puede identificar que las personas que sienten mayor presión o tienen menores posibilidades de respuesta al estrés son quienes practican este hábito.

Un análisis preliminar del grado de asociación en el hábito de fumar y el estrés crítico indica un OR de 3.76 aunque este resultado no refleja una sólida confirmación de este tipo de asociación.

**Figura 9**  
**Ingesta de alcohol**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**



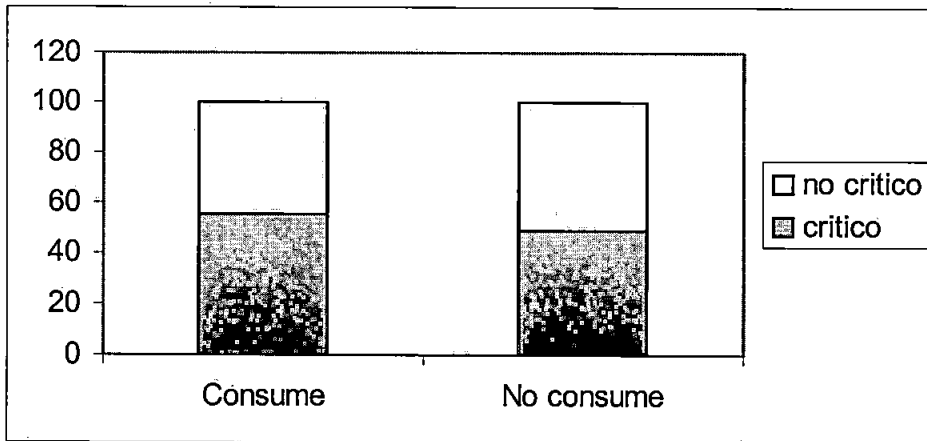
En el caso del consumo de alcohol la figura 9 refleja que el nivel de estrés crítico es más evidente en el grupo que ingieren bebidas alcohólicas (68%) de los que no lo hacen, aunque no se puede evidenciar una clara diferencia al respecto. (  $p = 0.36$  ). Cabe señalar que este consumo, al margen de ser un escape con miras a alcanzar cierto esparcimiento, también es una práctica de socialización y en algunos casos signo de compañerismo.

En este caso el grado de asociación en el hábito de consumo de alcohol y el estrés crítico indica un OR de 3.06 al igual que el tabaquismo tiene un IC (Intervalo de confianza) muy amplio para considerar significativa esta asociación.

Figura 10

## Ingestión de tranquilizantes

Hospital de la Mujer, La Paz

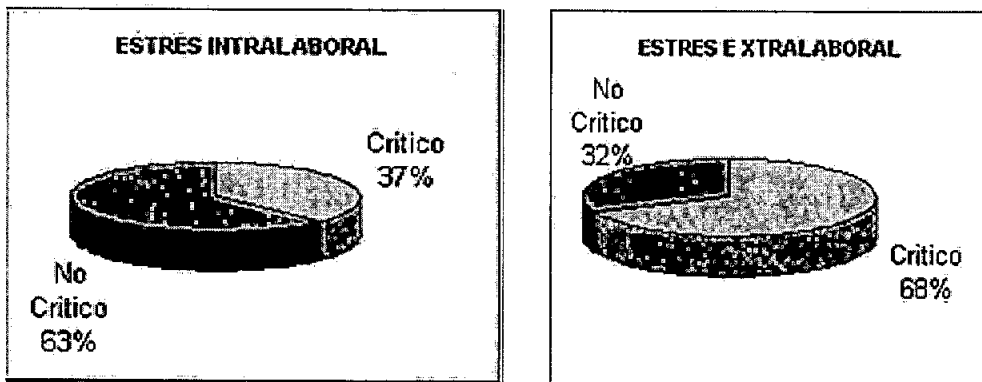


El consumo de tranquilizantes en la figura 10 refleja que el nivel de estrés crítico es más evidente en el grupo que ingieren tranquilizantes (55.5%) siendo significativamente diferente de los que no lo hacen ( $p=0.71$ ). esta práctica se la realiza principalmente para poder conciliar el sueño, luego de las jornadas de trabajo. El evaluar el grado de asociación de tranquilizantes y el estrés crítico, indica un OR de 1.88 que tampoco corresponde a una asociación significativa.

## g) Componente causal del estrés

Para evaluar el peso que representa dentro del nivel de estrés los componentes laboral y extralaboral se agrupan los aspectos relacionados con cada uno de los factores que potencialmente determinan una situación de estrés, según se explica en la metodología, y los resultados que se presentan en la figura 11.

**Figura 11**  
**Componente causal de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**

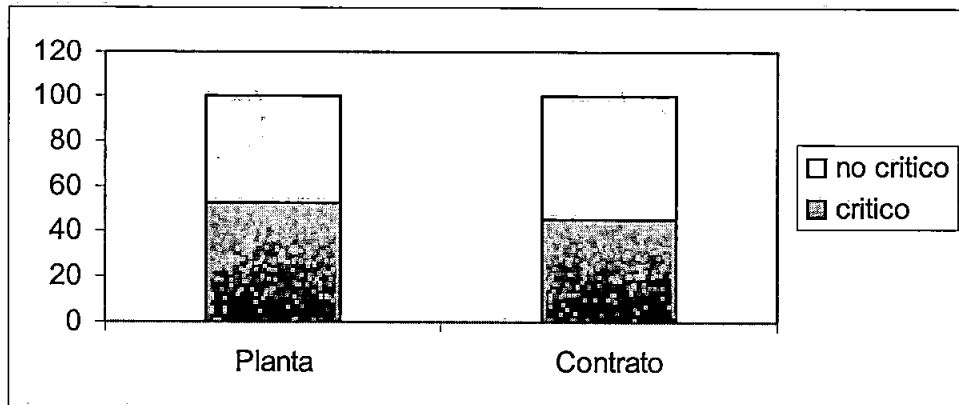


Según se aprecia entre los trabajadores en los que predomina el componente extralaboral, vale decir componentes asociados con las relaciones familiares, hábitos de conducta, etc. se presenta una mayor proporción de estrés crítico lo que representa una diferencia significativa entre ambos grupos ( $p = 0.018$ ).

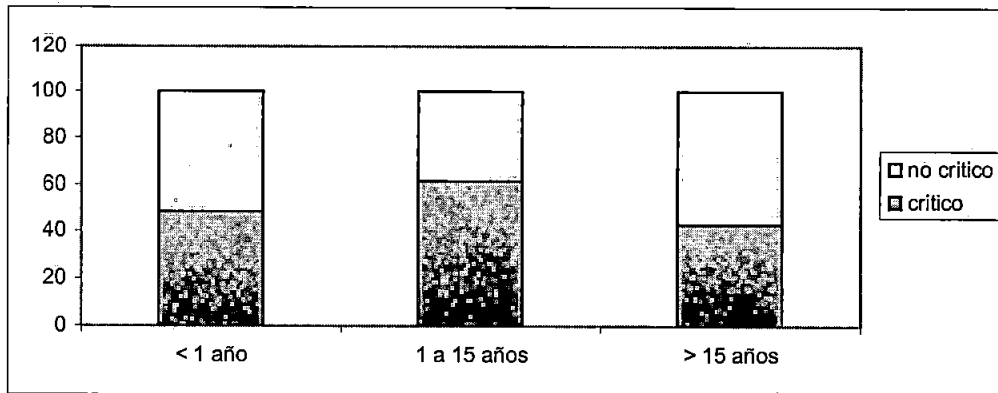
#### **h) Comportamiento de estrés laboral según factores laborales**

Dentro de los factores laborales evaluados se considera la forma de vinculación laboral, la antigüedad, las horas de trabajo, las condiciones, el volumen de trabajo, la relación, la organización laboral y otras condiciones inherentes a las funciones del Hospital.

**Figura 12**  
**Formas de vinculación de trabajo**  
**Nivel de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**

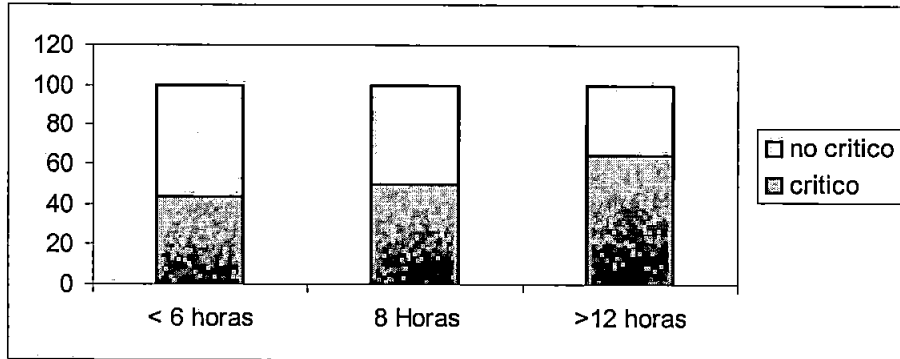


Según la forma de vinculación, de acuerdo a la figura 12 se consideran los grupos de trabajadores de planta y los de contrato. Entre los de planta se encuentran quienes tienen un ítem determinado y por lo tanto cierta seguridad en su estabilidad laboral; mientras que entre los trabajadores de contrato están quienes prestan sus servicios por un determinado tiempo, el cual a su finalización significa la desvinculación temporal o permanente de la institución. Entre ambos grupos se puede ver que no existe una diferencia sustancial entre los niveles de estrés crítico 52.5% para los primeros y 45% para los segundos. ( $p = 0.583$ ).

**Figura 13****Antigüedad de trabajo****Estrés laboral****Hospital de la Mujer, La Paz**

De acuerdo con el tiempo de trabajo en la institución en la Figura 13, de los trabajadores que tiene una antigüedad entre 1 y 15 años el 61.54% se encuentran con niveles críticos de estrés diferenciándose del grupo de trabajadores que tienen más de 15 años de antigüedad laboral que demuestran un 42.86% de estrés crítico, esto debido a que el primer grupo por la menor experiencia que tienen se ven sometidos a mayores presiones por cumplir con las tareas asignadas y a afianzarse en su puesto laboral, situación que en la mayoría de los trabajadores del segundo grupo de análisis han sido superados.



**Figura14****Horas de trabajo y nivel de estrés****Hospital de la Mujer, La Paz**

De acuerdo a las horas de trabajo, en el presente estudio, como se evidencia en la Figura 14, se puede ver que el personal que trabaja más de 12 horas se encuentra en niveles críticos de estrés 64.29%, esto debido a que tienen menor tiempo de recuperación de energías y a veces por la poca capacidad de superar un hecho que los afecte en sus actividades cotidianas; a diferencia de quienes cumplen sus turnos de trabajo habituales de seis horas, quienes son, relativamente menos vulnerables al estrés crítico 43.75%, debido precisamente a que tienen la posibilidad de apartarse más rápidamente de los acontecimientos que los afectan en el trabajo. ( $p = 0.439$ ). Ver figura 14 )

**Tabla 5**  
**Estrés laboral según otras condiciones de trabajo**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**

Estresores	Crítico		No Crítico	
	No.	%	No.	%
Ruido	3	30	7	70
Frío	17	53,13	15	47
Falta de higiene	10	55,56	8	44
Mala iluminación	7	63,64	4	36
Temor riesgos biológicos	12	52,17	11	48
Otros	9	60	6	40

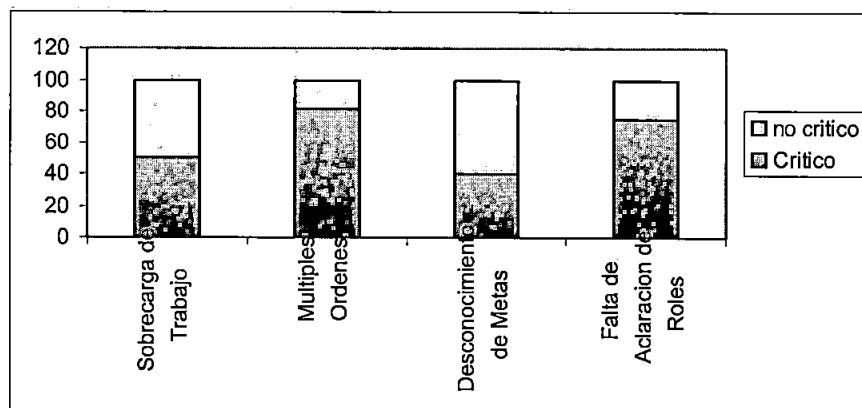
El comportamiento del estrés laboral según otras condiciones de trabajo se evalúa los resultados del nivel de estrés crítico y la exposición a diferentes factores relacionados al medio laboral.

La tabla 4 indica que el 63.64 % del total de la población trabajadora estudiada menciona que la falta de iluminación es generadora de niveles críticos de estrés y en menor porcentaje el ruido 30%. Siendo este factor un elemento que genera estrés laboral debido a que dificultan la ejecución adecuada de funciones en el medio hospitalario, es necesario destacar que si bien las normas de seguridad laboral o bioseguridad del hospital están establecidas también un elemento que causa estrés crítico es el temor a los riesgos biológicos entre los que se destacan los miedos a contagiarse con alguna enfermedad o a sufrir daños por exposiciones a radiaciones. ( $p = 0.704$ ).

Figura15

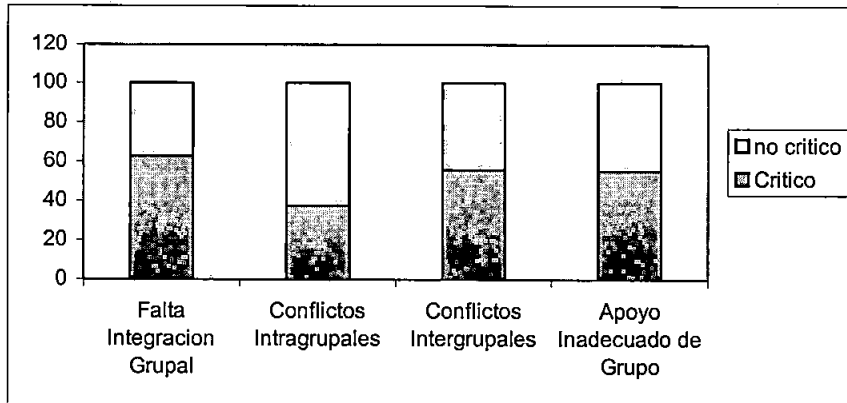
## Volumen de trabajo y nivel de estrés

Hospital de la Mujer, La Paz



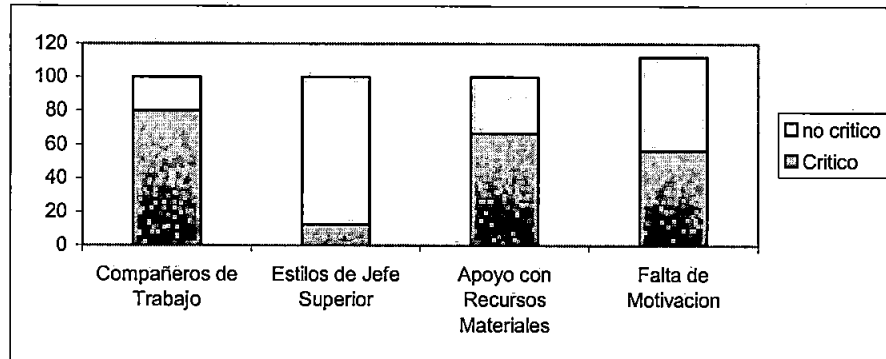
Se observa que en los trabajadores que reciben múltiples ordenes 81,25% son los que son más vulnerables a generar niveles de estrés crítico, encontrándose en este grupo principalmente las auxiliares de enfermería, quienes en ocasiones reciben direcciones por parte de las licenciadas en enfermería, de parte de los médicos especialistas, de los de turno, etc. creándose no solamente confusión sino un incremento de ansiedad, lo que genera estrés, un caso similar ocurre cuando las instrucciones no son hechas de manera clara. Siendo el desconocimiento de metas 40 % la situación que más fácilmente puede sobrellevarse, observación estadísticamente no significativo ( $p = 0.099$ ), esto ocurre especialmente con personal nuevo o de poca experiencia, (Ver figura 15)

**Figura 16**  
**Relación de trabajo y nivel de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**



Al respecto de la relación del trabajador con sus compañeros de trabajo la falta de integración grupal es generadora de niveles críticos de estrés 62.5%, esto se debe a la poca posibilidad de comunicación e interacción entre ellos a causa de la dinámica del trabajo, puesto que no se disponen de espacios para la integración de grupo; los conflictos intra grupales son menos vulnerables 37.5% aunque este dato no tiene mayor relevancia estadística ( $p = 0.716$ ). (Ver figura 16)

**Figura 17**  
**Organización recursos y estrés laboral**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**



Con respecto a la organización y los recursos en el trabajo, se encuentra que las relaciones con los compañeros de trabajo generan mayores niveles de estrés crítico (80%) y no los estilos de jefe superior (12.55 %), esto a causa de lo mencionado anteriormente por la escasa posibilidad de comunicación e integración grupal ( $p = 0.31$ ). Por otro lado la falta de recursos materiales constituye el segundo factor que mayor grado de estrés genera pues las dos terceras partes se encuentran en este nivel de afectación ya que la ausencia de materiales significa la imposibilidad de cumplir sus funciones adecuadamente. (Ver figura 17)

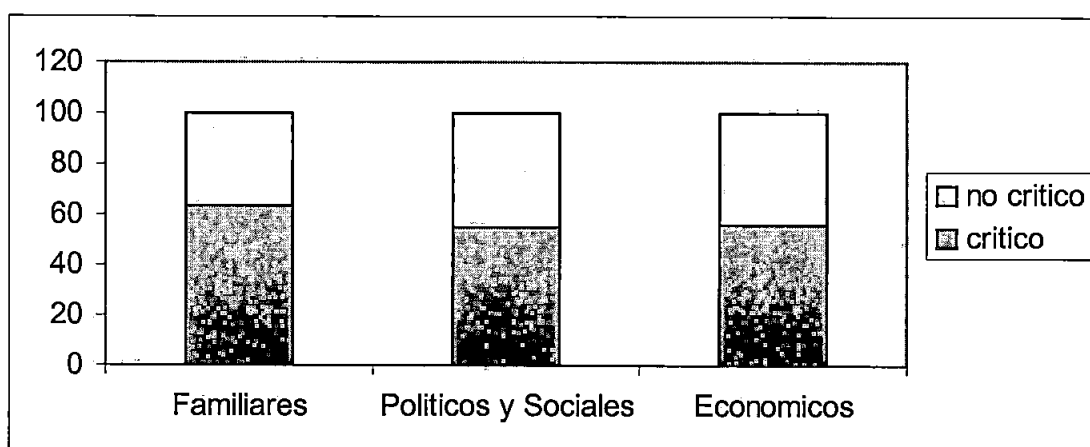
### i) Comportamiento de estrés laboral según factor extralaboral

Los problemas familiares son generadores de niveles críticos de estrés 63.64% menos que los problemas sociales y políticos (  $p = 0.798$  ).

**Figura 18**

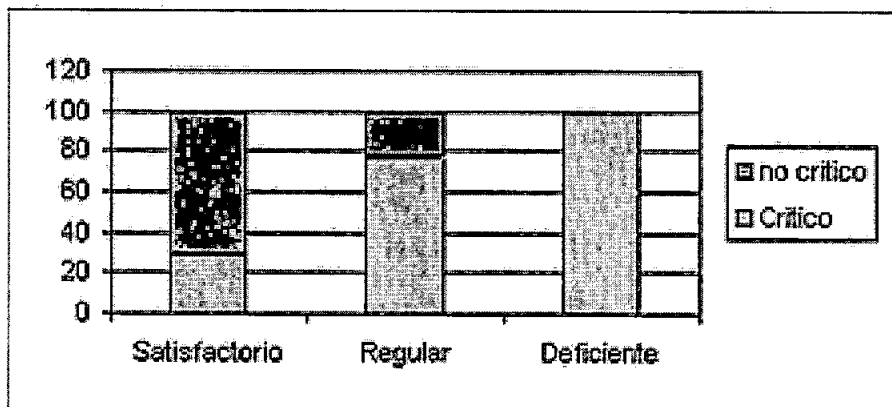
**Estrés extralaboral y nivel de estrés**

**Hospital de la Mujer, La Paz**



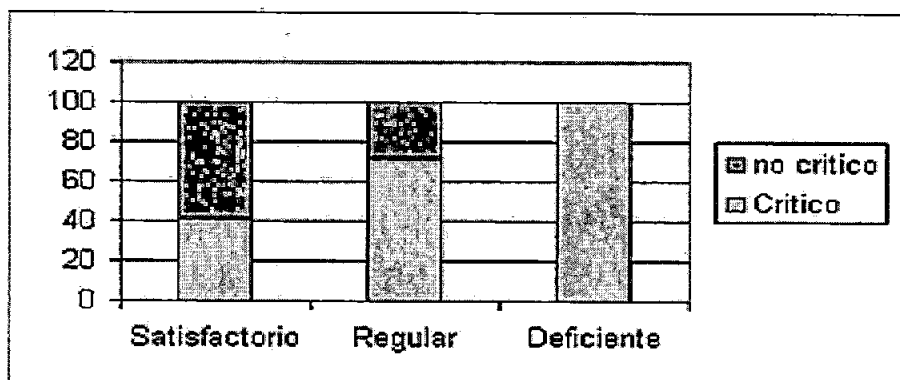
Lo que nos demuestra que las relaciones familiares y afectivas tienen gran influencia en el tipo de comportamiento expresado en el trabajo, siendo para muchos de ellos muy difícil separar el ámbito familiar o afectivo del laboral. (Ver figura 18).

**Figura 19**  
**Actividades sociales y nivel de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**



En la figura 19 se observa que los trabajadores que piensan que la actividad social que tienen es deficiente se encuentran en niveles de estrés crítico (100%) demostrando que la inseguridad personal, más que la laboral, es generadora de estrés crítico, con relación a los que piensan que su actividad y relacionamiento social es satisfactoria (28,57%), siendo los mismos menos vulnerables al estrés, por la misma seguridad que tienen, diferencia de significación estadística ( $p = 0.0003$ ).

**Figura 20**  
**Relación afectiva en el hogar y nivel de estrés**  
**Hospital de la Mujer, La Paz**



En la figura 20 podemos observar que los trabajadores que piensan que la relación afectiva en el hogar es deficiente, se encuentran en nivel de estrés crítico (100 %) con relación a los que piensan que la relación afectiva en el hogar es satisfactoria (40.91%) siendo los mismos menos vulnerables al estrés, demostrándose una diferencia de significación estadística ( $p = 0.003$ ). con este dato podemos corroborar la influencia de la relación afectiva y familiar sobre las actividades laborales.



## CAPITULO V

### 5.1. CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de los resultados podemos concluir en lo siguiente:

#### a) A Nivel Personal

- La mayoría de las personas encuestadas presentan en algún momento cierta molestia física cuando se ven sometidos a niveles grandes de estrés.
- En cuanto al sexo y su relación de estrés, se evidenció que el sexo femenino es el más vulnerable al estrés debido a la doble carga de trabajo que acarrea la práctica profesional y la tarea familiar.
- Con relación al número de dependientes del trabajador, los que tiene menos de 3 dependientes se encuentran en niveles críticos de estrés difiriendo de los demás casos consultados donde se observó que cuanto más número de dependientes tuviera el trabajador mayor grado de estrés porque amerita una doble inversión económica.
- Se apreció que las personas que perciben encontrarse sometidas a mayores niveles de presión o sobrecarga de trabajo manifiestan mayores niveles de estrés, recurriendo al uso de mecanismos paliativos para salir de este estado como el consumo de tabaco, alcohol, etc.
- En la investigación se manifiesta que los factores personales, fundamentalmente las relaciones afectivas al interior de la familia influye en gran manera, en el rendimiento y aparición de estrés en el trabajo.

**b) A nivel Laboral**

- No existe diferencia significativa de estrés crítico y no crítico con relación a la profesión, pero el grupo de enfermeras y más precisamente el de auxiliares de enfermeras, es el más vulnerable al estrés porque experimentan un alto grado de contacto con personas, que en algunos casos son figuras de autoridad y en otros son demandantes de servicios.
- La estabilidad laboral del personal de salud en los últimos años se vio afectada negativamente por factores de dominio público, entre ellos los de tipo político principalmente, la investigación demostró que los trabajadores de planta se encuentran en niveles críticos de estrés muy parecidos a los de contrato por tiempo definido, ambos grupos están ligados a la adquisición de experiencia, especialización y sobretodo a la presión y exigencia del trabajo.
- Se puede observar diferentes tipos de sintomatologías que refiere el personal de salud y atribuible su aparición al estrés laboral, dichos síntomas pueden ser explicados de acuerdo a la fisiopatología del estrés en sus fases de alarma, resistencia y agotamiento. Tal identificación debe ser tomada en cuenta, ya que podría originar otros cuadro de mayor severidad.
- Los trabajadores que tienen una antigüedad de 1 a 15 años se encuentran en niveles críticos de estrés, probablemente debido a la poca adquisición de un record de atención a pacientes que les de mayor confianza, o debido a aspiraciones laborales insatisfechas como ascensos, competitividad, carrera administrativa, etc.
- Los trabajadores que tienen más de 15 años de antigüedad presentan menores niveles de estrés crítico, debido a la mayor experiencia, mejor manejo de técnicas para el cumplimiento de sus funciones, mayor seguridad personal, etc.

- En el presente estudio, las personas que trabajan 12 horas diarias se encuentran en niveles críticos de estrés. El exceso de horas de trabajo impacta en niveles no solo laborales sino en la vida familiar, social y tiempo libre .
- De acuerdo al comportamiento de estrés laboral según el ambiente físico la falta de iluminación (63.64%) es generador de niveles de estrés crítico siendo en otros estudios el ruido causa de estrés, no existiendo relación directa con la bibliografía consultada pero que tiene interés sobretodo para la institución en el sentido de mejorar el sistema de iluminación.
- Un factor importante en la aparición de niveles elevados de estrés en este estudio es la poca confianza que se tiene en cuanto a la bioseguridad del hospital por lo que existe el temor a contagios o daños radiológicos.
- El conflicto y ambigüedad del roles y ordenes es otro factor que influye en el surgimiento de estrés, esto se da especialmente en los trabajadores nuevos por el desconocimiento de las funciones que deben realizar.

**c) A nivel Extralaboral**

- Los trabajadores que tiene una actividad social deficiente, siendo su integración al resto del grupo pobre, manifiestan niveles altos de estrés laboral.
- Los trabajadores que no poseen una vida afectiva satisfactoria y tienen problemas en sus hogares manifiestan también niveles críticos de estrés.
- Quienes tienen un pobre manejo de habilidades sociales manifiestan mayores niveles de estrés en el cumplimiento de sus funciones.

- Se nota que existe desconocimiento sobre recursos para enfrentar los diferentes estresores de manera objetiva y adecuada.

En relación al trabajo efectuado se pudo comprobar que alrededor del 50% de la población total estudiada se encuentran en los denominados niveles críticos de estrés y que los factores extralaborales 68% influyen en mayor grado que los intralaborales 37.14%.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

En la actualidad, es esencial la participación de las empresas, instituciones y empleadores, con objeto de mejorar los ambientes laborales, propiciando el desarrollo de sus trabajadores, para aumentar su productividad, la calidad en el trabajo y desde luego la salud integral de los mismos.

Las nuevas tendencias en la gestión de recursos humanos y fuerza de trabajo, contemplan cambios importantes en los esquemas tradicionales de estilos de dirección, jerarquías, participación y procesos internos de comunicación de las organizaciones productivas tendientes a favorecer un clima organizacional mejor que propicie el desarrollo, superación y buen desempeño de sus trabajadores.

Se deben realizar acciones de intervención sobre los trabajadores contra el estrés desde el punto de vista individual, grupal y organizacional, a fin de mejorar las destrezas de afrontamiento al estrés y controlarlo de manera adecuada.

### **a) A nivel individual**

- Estimular el desarrollo de una vida extralaboral plena, tiempo para prácticas de ejercicio físico y mantenimiento de buena condición física, hobbies, espacios de esparcimiento, aumento de vínculos sociales, etc.

- Capacitación en Técnicas de relajación, técnicas autocontrol, técnicas desarrollo de habilidades sociales.

**b) A nivel grupal**

- Formación en dinámica de grupos
- Implantación de sistemas de innovación y mejora en la carrera profesional
- Estimular el funcionamiento de grupos de Apoyo Social, buscando
  - Que el grupo de trabajo se entrene en la resolución de conflictos.
  - Que se asuma mentalidad de equipo.
  - Se estimule el trabajo en equipo.
  - Formar grupos de autoayuda.
  - Promover el éxito de los empleados .
  - Asegurar un ambiente laboral participativo y de apoyo a los trabajadores.

**c) A nivel Organizacional**

- Es necesario analizar las condiciones ambientales, cumplimiento de las condiciones mínimas legales de seguridad e higiene en el trabajo en relación a los estresores identificados, (iluminación frío, bioseguridad, etc.).
- Cambio de horario, en cuanto a la organización de la jornada, turno partido, horario flexibles, etc.
- Impulsar los Planes de Carrera, estableciendo planes y horarios flexibles: asegurando que el esfuerzo y la eficacia serán recompensados, y facilitando el intercambio de conocimientos entre empleados de distintas edades y experiencia.
- Incorporar procesos y tácticas de socialización y formación existentes en el Hospital.
- Los programas de intervención para la prevención del estrés ocupacional, deben abordarse de una panorámica global que incluye un

conjunto de estrategias y técnicas de intervención y que, por su carácter eminentemente técnico, exige ser llevada a cabo por Psicólogos, que son personas entendidas en la materia. En el Anexo 2 mostramos el Programa de Capacitación en Desarrollo Organizacional propuesto en el Hospital de la Mujer Ciudad de La Paz.

- Todo este proceso debe concluir con una etapa de **Seguimiento y Control**: El desarrollo de esta etapa contempla la evaluación por medio de controles periódicos en donde se establece la reducción de los factores de riesgo, de esta manera obtener una retroalimentación positiva a fin de controlar adecuadamente la aparición de estrés en el Hospital de la Mujer Ciudad de La Paz.

## CAPITULO VI

### 6.1. Propuesta de programa de Intervención Psicosocial

Hablar de Desarrollo Organizacional es hablar de Desarrollo Personal. Sin embargo a menudo pasamos por alto el elemento humano y ponemos más énfasis en los nuevos métodos de producción o control de calidad lo cual genera con mucha frecuencia ciertas crisis en el clima organizacional de las mismas, puesto que se deja de lado al trabajador "persona" y se hace énfasis en el trabajador "técnico", lo que genera en muchos casos grandes niveles de estrés.

### 6.2. Objetivos Generales

- Realizar un análisis participativo del tipo de organización con el que se cuenta al interior del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz y que pueden ser generadores de estrés laboral.
- Reflexionar con los participantes de los diferentes talleres sobre temas que hacen al clima organizacional al interior del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz
- Brindar elementos reflexivos a los participantes de los talleres a fin de trabajar factores personales, colectivos e institucionales con la finalidad de controlar y/o reducir los niveles de estrés laboral en el mismo.
- Generar espacios de desarrollo de habilidades sociales en los trabajadores del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz a fin de mejorar no solo la relación entre los mismos, sino fundamentalmente la atención a los pacientes que asisten a estos centros médicos.

### 6.3. Metas

- Elaborar un diagnóstico participativo del tipo de organización de los diferentes Centros Estudiados.
- Realización de 10 talleres, distribuidos de la siguiente manera:

CENTRO	MÉDICOS	ENFERMERAS	ADMINISTRATIVOS	TOTAL
Hospital de la Mujer	4	4	2	10

- Abordaje de tres temas como mínimo en cada grupo de trabajo.
- Mejora de las relaciones y de habilidades sociales.

### 6.4. Indicadores

- Diagnóstico Institucional sobre la estructura organizativa del Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz.
- Informe de las actividades realizadas en cada grupo de trabajo.
- Listas de Participantes de cada uno de los Talleres.
- Informe de confirmación de la actividad realizada por parte del Responsable del centro médico.

### 6.5. Metodología

El desarrollo del taller será llevado a cabo con la metodología activa y participativa, intentando que los asistentes vayan vivenciando los diferentes conceptos a través de dinámicas que se desarrollarán en el tiempo de trabajo para concluir con una posterior aplicación del cuestionario de estrés laboral de Janger y Amiel validado por la Organización Internacional del Trabajo para observar el impacto del programa.



Debiendo coordinar con la Dirección del Hospital el horario más apropiado para la realización de las actividades de tal modo que no interfieran en la atención a los pacientes.

## **6.6. Contenido de los Talleres**

El Programa de Intervención Psicosocial tiene el siguiente contenido mínimo.

### **6.6.1. Autoestima**

La manera en que las personas se sienten con respecto a sí mismos tiene mucho que ver con la forma en que ellos se expresan a través de actividades personales y de trabajo. Sus relaciones con los demás está determinada por la forma en que se ven a sí mismos y la forma en que creen que los otros los ven. Conocerse y sentirse bien con respecto a sí mismo es una parte muy importante de quien se es y cómo se comporta.

La autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuncionan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o, por el contrario, en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos.

El autoconcepto y la autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas. Los éxitos y los fracasos, la satisfacción de uno mismo, el bienestar psíquico y el conjunto de relaciones sociales llevan su sello.

Tener un autoconcepto y una autoestima positivos es de gran importancia para la vida personal, profesional y social. El autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y al equilibrio psíquicos.

En general, las experiencias positivas y relaciones plenas ayudan a aumentar la autoestima. Las experiencias negativas y las relaciones problemáticas hacen que disminuya la autoestima, si no son manejadas adecuadamente.

**a) Objetivos del tema**

- Descubrir con los participantes qué es la autoestima y cuáles cosas la afectan.
- Concienciar a los participantes sobre elementos de uno mismo que se pueden trabajar y cambiar.
- Identificar habilidades y virtudes en el trabajo.

**b) Técnica**

- Dinámicas participativas y vivenciales

**c) Desarrollo**

Se inicia la actividad preguntando a los participantes el significado de autoestima

Se entrega una hoja de papel a cada participante, explicándoles que ésta representa su autoestima. Se les explica que se leerán una lista de sucesos acontecidos durante el día y que le hacen daño a nuestra autoestima

Se les explica que cada vez que se lea una frase, ellos arrancarán un pedazo de la hoja, y que el tamaño de pedazo que quiten significa más o menos la proporción de su autoestima que este suceso quitaría. Se leen las frases.

Luego se les explica que ahora van a recuperar la autoestima. Se les indica que reconstruirán su autoestima por pedazos en la misma manera en que lo quitaron.

**Sucesos que quitan la autoestima**

1. Una pelea con tu pareja que no ha concluido
2. Tu jefe te criticó sobre tu trabajo
3. Un grupo de amigos cercanos no te incluyó en una actividad
4. Un amigo(a) tuyo reveló un secreto que le dijiste en confianza
5. Algún rumor surgió sobre tu reputación
6. Tu pareja te dejó por otra persona
7. Tus compañeros de trabajo se burlaron de ti por tu ropa
8. Fracasaste en tu trabajo
9. Tu equipo de fútbol favorito perdió un partido importante
10. Una persona que te agrada rechazó una invitación tuya para salir

**Sucesos que recuperan la autoestima**

1. Algún compañero de trabajo te pidió consejos sobre un asunto importante
2. Una persona que te gusta te invitó a salir
3. Tu pareja te dijo de repente que te quiere mucho
4. Recibiste una llamada de un amigo antiguo
5. Tuviste éxito en tu trabajo
6. Tu equipo favorito de fútbol ganó un juego importante
7. Tus compañeros de trabajo te nombraron el líder del departamento
8. Tus compañeros de trabajo celebran la forma en que vistes
9. Un antiguo paciente vino a saludarte y agradecerte por las atenciones que le prestaste
10. Ganaste una beca de estudios

**d) Puntos de Discusión**

¿Todos recuperaron su autoestima?

¿Cuál fue el suceso que más quitó la autoestima?

Cuál fue el suceso que menos dañó tu autoestima?

¿Cuál fue el suceso más importante para recuperar la autoestima?

¿Qué podemos hacer para ayudar a nuestros familiares y compañeros de trabajo?

**e) Recursos**

- Papelógrafos
- Papeles bond
- Bolígrafos

**f) Tiempo**

- 45 minutos

### **6.6.2. Valores, prejuicios y estereotipos**

Los valores son la columna vertebral de una convivencia sana entre seres humanos. Pero esa columna vertebral se construye con nuestros valores individuales, con nuestros valores familiares, incluso con nuestros valores regionales y nacionales, pero todo comienza con la persona. Solamente podemos esperar un cambio real en nuestras sociedades si con seriedad nos preguntamos ¿Cómo andan mis propios valores? ¿Soy confiable? ¿Soy leal? ¿Soy generoso? Pero no sólo eso, también debemos hacer un ejercicio y cuestionarnos ¿Cómo afectamos a los demás cuando no vivimos con valores?

Muchas personas son discriminadas por motivos de raza, sexo, orientación sexual, discapacidad, etc. Para que se produzca la discriminación, por tanto, es necesario ver a la persona discriminada como formando parte de un grupo o colectivo por el que se siente rechazo o desagrado.

La base de la discriminación suele encontrarse casi siempre en los estereotipos, que son creencias, ideas y sentimientos por lo general negativos hacia ciertas personas pertenecientes a un grupo determinado. Cuando se realiza una valoración negativa de un grupo en base al estereotipo, el resultado es el prejuicio. Cuando los prejuicios llevan a una persona a actuar de un modo determinado respecto al grupo o individuo prejuzgado, el resultado es la discriminación

Tener prejuicios está mal visto socialmente, es "políticamente incorrecto" y la mayoría de la gente está de acuerdo en que prejuizar y discriminar está mal y no desea ser esa clase de personas. El problema es que muchos estereotipos se aprendieron en la infancia, están muy arraigados en la sociedad y forman parte de nuestros procesos mentales automáticos. Los prejuicios pueden afectar el comportamiento de una persona incluso cuando están tratando de ser justos.

**a) Objetivos del tema**

- Reconocer cuáles son mis valores personales y de donde vienen.
- Comprender la forma en que mis valores personales afectan mi conducta.
- Analizar el manejo de los valores personales desde la propia historia o condicionamientos sociales.
- Aprender a comunicar mis valores a otros.

**b) Técnica**

- Dinámicas participativas y vivenciales

**c) Desarrollo**

Se narra la historia de dos jóvenes enamorados que viven en comunidades separadas por un río caudaloso, cuya única forma de vinculación era a través de una balsa. Los mismos deciden casarse, como las comunidades son pequeñas invitan a todos los vecinos a la aldea del novio para la boda. La novia se retrasa en el arreglo, entonces pide a la madre que le estaba ayudando se adelante e indique al novio y los invitados que ella demoraría unos minutos más. Finalmente cuando ya está lista, después de varios minutos, llega al río y le pide al balseiro que la traslade a la otra orilla. El balseiro se niega y le confiesa su amor y le indica que la única manera de llevarla al otro lado de la orilla es que ambos tengan relaciones sexuales en ese momento. La novia rechaza la propuesta pero al verse apremiada por la demora en llegar a su boda finalmente accede en nombre del amor que le tienen a su novio. Ya en la

otra orilla le cuenta lo sucedido a la madre quien le recomienda que cuente lo sucedido al novio. Este al escuchar tal relato le dice que en esas condiciones no puede casarse con ella y la abandona. La muchacha desconsolada va donde el balseiro y le cuenta el fracaso de su boda y le dice que si de verdad la quería debían casarse para evitar comentarios e irse lejos. A lo que el balseiro le responde que realmente la quiere mucho pero que en ese momento se dio cuenta que tal vez no la haría tan feliz como ella se merecía y decide no casarse con la joven.

**d) Puntos de Discusión**

Se analizan los comportamientos de los personajes de la historia

Se pregunta qué hubieran hecho ellos en lugar de cada persona en el contexto de la historia

Se hace una analogía sobre los tipos de reacciones y comportamientos de los personajes de la historia con el comportamiento individual en determinadas circunstancias.

**e) Recursos**

- Papelógrafos
- Marcadores
- Papeles bond
- Bolígrafos

**f) Tiempo**

- 45 minutos

**6.6.3. Comunicación**

Ya sea que se trate de una compañía de teatro, una empresa manufacturera, de servicios o de educación, salud, etc. la comunicación es la actividad esencial por medio de la cual los individuos se interrelacionan entre sí y combinan sus esfuerzos. La comunicación es indispensable para garantizar la buena marcha de una organización.

Ser capaz de comunicarse claramente para poder ser entendido es de vital importancia. La buena comunicación se compone de varios componentes. Uno de ellos es comunicar nuestros sentimientos de manera adecuada (Asertividad), otro elemento es aceptar los sentimientos, respetar el derecho de cualquier persona a expresar sus sentimientos de una manera apropiada.

La comunicación es un área compleja del aprendizaje en la que mucha gente tiene problemas. La habilidad para la buena comunicación puede ser difícil de adquirir y hay lugar para errores.

**a) Objetivos del tema**

- Ejercitar habilidades para una buena comunicación en las relaciones interpersonales y de trabajo
- Determinar la importancia de la comunicación verbal clara.
- Ayudar a los participantes a considerar sus habilidades y debilidades en el área de la comunicación.

**b) Técnica**

- Dinámicas participativas y vivenciales

**c) Desarrollo**

Se introduce esta actividad indicando al grupo que parte de la buena comunicación es ser capaz de comunicarse claramente para que uno pueda ser entendido. Esto es particularmente importante en situaciones que involucran información. Sin embargo, puesto que la comunicación es parte de la rutina diaria, con frecuencia la damos por hecho. Se nos dificulta comunicarnos en forma que la gente entienda fácilmente. Este ejercicio toma una actividad simple y común y demuestra lo difícil que puede ser comunicarse claramente.

Después de esta introducción se pide a cada participante que en una hoja de papel escriba sus propias instrucciones de cómo hacer un pan o emparedado de mermelada.

Se pone las instrucciones dobladas en una caja

Se solicita dos voluntarios

Los voluntarios eligen al azar un grupo de instrucciones

Se indica lo siguiente a los voluntarios: Imaginen que ustedes nunca antes hicieron ni vieron un emparedado de ningún tipo. Solo pueden hacer lo que las instrucciones dicen que hagan, al pie de la letra. Por ejemplo si las instrucciones dicen "unta la mermelada en el pan" y olvidaron la parte de tomar el cuchillo, ¿qué harían?, ¿pueden sacar la mermelada del frasco si las instrucciones no incluyen Abra y quite la tapa del frasco?

Si los voluntarios encuentran instrucciones no claras, eligen unas nuevas.

Si ninguna de las instrucciones es clara el grupo practica la elaboración de instrucciones concisas y claras.

#### **d) Puntos de Discusión**

Obviamente la mayoría de las personas ya tiene una idea clara de cómo hacer un pan con mermelada y no necesita instrucciones claras para hacerlo. Pero, si alguien por hacer algo completamente diferente y completo (como pilotear un avión, realizar una atención de primeros auxilios, etc. ¿Podrían suponer que ya tienen el conocimiento suficiente? ¿Cómo explicarían la tarea a ellos?. ¿Qué puede suceder si no comunicamos claramente lo que queremos? ¿Qué tan importante es la comunicación en el trabajo, la familia, etc.?

#### **e) Recursos**

- Hojas de papel bond para cada participante
- Bolígrafos / Marcadores
- Pizarra acrílica

#### **f) Tiempo**

- 45 Minutos



#### **6.6.4. Trabajo en equipo y liderazgo**

El ser humano, como un ser social por excelencia, necesita estar en íntima relación con sus congéneres, esto se hace casi indispensable cuando se enfrentan ante situaciones que rebasan sus recursos de afrontamiento ante ciertos eventos, aquí nace la necesidad de trabajar en equipo, necesidad que implica no confrontación ni competencia, sino todo lo contrario, solidaridad y complementariedad. Muchas veces los grupos se forman de manera casual y cuando no están orientados todos sus miembros en el mismo sentido se producen roces y disminución de la producción. Es a consecuencia de estos factores que nace un comportamiento de ciertos componentes, comportamiento que se denomina liderazgo.

El liderazgo es un proceso porque no consiste en una sola acción o comportamiento, sino que es una serie de acciones, pasos y conductas que logran el efecto deseado en los integrantes de un grupo. Las conductas, comportamientos acciones del líder para dirigir y orientar al grupo, ejercen un poder de influencia en las personas que lo siguen y se traduce en logros, en resultados.

Así como muchos investigadores, alguna vez, se preguntaron si los líderes nacen o se hacen, también trataron de identificar aquellos rasgos de personalidad que permiten a las personas ser efectivos líderes. Hoy sabemos que los líderes no nacen con la predisposición para serlo, puesto que gran parte de los rasgos que caracterizan a una persona no son innatos, sino adquiridos, es decir aprendidos. Sin embargo se han realizado estudios con el propósito de encontrar aquellas características de personalidad comunes en los líderes que se distinguen principalmente como conductores de grupos sociales.

##### **a) Objetivos del tema**

- Analizar las responsabilidades y los problemas del liderazgo
- Medir el grado de liderazgo, así como la toma de decisiones
- Analizar las diferentes formas del uso del poder en grupo

- Permitir el surgimiento de diferentes tipos de liderazgo

**b) Técnica**

- Dinámicas participativas y vivenciales

**c) Desarrollo**

- Se indica a los participantes que todos estamos juntos viajando por el mar, de repente nuestro barco sufre graves daños que ocasionarán que el barco se hunda, todos somos buenos amigos y deseamos salvarnos.
- Se les entrega una plataforma de madera de 70 x 70 cm. Para que sobre ella estén entre 20 – 25 personas. La misión tiene éxito si todos los participantes no pisan el suelo por treinta segundos.

**d) Puntos de Discusión**

- Analizar el comportamiento individual frente a un problema
- Ver el tipo de liderazgo que emerge ante un determinado acontecimiento
- Analizar qué es trabajo en equipo, sus características y beneficios
- Analizar la importancia de la comunicación y el contacto físico en el trabajo.

**e) Recursos**

- Papelógrafos
- Marcadores
- Papel bond
- Bolígrafos

**f) Tiempo**

- 45 minutos

### **6.6.5. Manejo de Estrés y Técnicas de Relajación**

El estrés trata de una relación del sujeto con su entorno, donde la persona considera que hay situaciones que rebasan sus recursos. Eso ocasiona

desequilibrio, y se produce cuando el individuo evalúa el entorno según unas creencias que lo llevan a la baja estima, presión interna, autocrítica, etc.

La rigidez, el dolor muscular y de cabeza, lo que se llama estrés, atentan contra la capacidad física y corporal, contra la explotación de las máximas capacidades de una persona en función de los objetivos de su vida.

El buen desempeño está vinculado estrechamente con el bienestar, y cuerpo y mente no se pueden desvincular.

Existe una herramienta para lograr la armonía, que es la relajación, y ésta se puede alcanzar con una serie de técnicas, de las que hay tantas que difieren en formas y filosofías. Una definición de relajación es la que dice: "Es una técnica que logra una distensión muscular y una mayor circulación de la sangre. Esto ayuda a establecer un equilibrio neurológico y metabólico. Cuando se relajan tanto los órganos como los músculos, logran mayor irrigación de sangre. A nivel energético sucede lo mismo, pues el paciente logra armonizar la energía del cuerpo, junto a sus pensamientos".

**a) Objetivos del tema**

- Brindar a los participantes de elementos que ayuden a identificar estresores individuales y grupales.
- Brindar técnicas sencillas para alcanzar una buena relajación (Técnica de relajación Jacobson o de Relajación Muscular, Técnica de relajación Benson)

**b) Técnica**

- Dinámicas participativas y vivenciales

**c) Desarrollo**

- Se introduce a los participantes en los conceptos generales de estrés, en las consecuencias que produce en nuestro organismo, en nuestras

relaciones sociales, laborales, etc. posteriormente se inician una serie de ejercicios para realizar las dos prácticas programadas.

**d) Puntos de Discusión**

- Analizar las sensaciones individuales y grupales luego de las dos técnicas de relajación.

**e) Recursos**

- Equipo de sonido
- Una grabación con música para relajación

**f) Tiempo**

- 45 minutos

**6.7. Tiempo de trabajo**

El tiempo de trabajo será confirmado, adecuado y coordinado con las Dirección del Hospital.

**6.8. Población**

Se trabajarán con 180 personas que trabajan en el Hospital de la Mujer de la ciudad de La Paz, entre médicos, paramédicos y administrativos.

**BIBLIOGRAFIA**

Maldonado G, Pérez M. Uso y control del estrés. Gaceta Médica México. 1997. OPS/OMS.

Rios J, Tapia E, Gálvez A, Pando R. Proceso laboral y morbilidad mental en Trabajadores de la Salud. Monografía de Maestría en Salud Pública. Febrero 1988. La Paz, Bolivia.

Constitución de la Organización Mundial de la Salud en Documentos Básicos, 36 ava Edición; 1986. OPS/OMS.

Estrés laboral (Revisado 20 de agosto 2001). Disponible: [URL:http://psicologiavirtual.tripod.com/estrés laboral.htm](http://psicologiavirtual.tripod.com/estrés%20laboral.htm).

Estrés laboral (Revisado 25 de septiembre 2001).  
Disponible [URL http://ergoestres.usach.cl/index cur.htm](http://ergoestres.usach.cl/index%20cur.htm).

Pichot P. DSMIV. Masson 1994 ; 37-48. Edición Electrónica.

Slipack O. Estrés Laboral. Alcmeon 1997.

Goleman Daniel, Inteligencia Emocional, Buenos Aires 2001.

Grifaldo, Diccionario Enciclopédico, España 2000.

Jiménez R. Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la Investigación Clínica. La Habana. ECIMED 1998.

Estrés Laboral (Revisado 27 de julio de 2003). Disponible [URL:  
http://www.dwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19-03htm](http://www.dwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19-03htm).

Gestión Preventiva de Estrés Laboral en las Organizaciones (Revisado el 10 de octubre 2003). Disponibles:

[URL:http://guiafe.com.ar/delirios/wwwboard/messages/33.htm/](http://guiafe.com.ar/delirios/wwwboard/messages/33.htm/).

Estrés laboral (Revisado 27 de julio del 2003) Disponible:

[URL:http://search.com\)search.gwsearch=estreslaboral](http://search.com)search.gwsearch=estreslaboral).

Estrés Laboral (Revisado 1 de noviembre 2003) Disponible:

[URL:http://hotbot.lycos.com/ query= estrés laboral](http://hotbot.lycos.com/ query= estrés laboral).

Susana Tarquino, Zulma Ortiz. Niveles críticos de estrés en el personal de salud. Revista Médica 2000.

Alberto Escobar Sucey, Factores Psicosociales asociados al estrés Laboral en el Personal de la Caja Nacional de Salud. Estudio de Maestría en Salud Pública. 2003.

Lazarus y Folkman. Estrés y Procesos Cognitivos. Ed. Martinez Roca Barcelona 1986.

Apoyo Social. (revisado el 22 de abril de 2004). Disponible en [www.mtas.com](http://www.mtas.com)

Manual de estrés: (revisado el 23 de abril de 2004). Disponible en internet: [www.istas.com](http://www.istas.com)

Estrés laboral. (revisado el 23 de abril de 2004).Disponible en internet: [www.psicocentro.com](http://www.psicocentro.com)

Hernandez, Fernandez y Baptista. Metodología de la Investigación. Ed. Mc Graw Hill. México 1998.

Canales, Alvarado y Pineda. Metodología de la Investigación para el personal de Salud. OPS/OMS. México 1989.

# ANEXOS

**ANEXO No. 1**  
**CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL**

**ESTIMADO COMPAÑERO (A):**

Estamos realizando un estudio sobre el estrés laboral y factores asociados al mismo en el personal del Hospital de la Mujer de la Ciudad de La Paz, con este motivo solicitamos su cooperación para la realización de este estudio. Los datos que Ud. ofrezca en ningún momento serán utilizados en contra de su persona, sino utilizados en beneficio de su institución.

**Muchas Gracias!!!!**

**CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL**  
**HOSPITAL DE LA MUJER DE LA CIUDAD DE LA PAZ**

**I. CARACTERISTICAS GENERALES DEL TRABAJADOR**

1. Edad.....
2. Sexo       femenino ( )       masculino ( )
3. Profesión.....
4. Estado civil
 

Soltero	( )	Casado	( )	Unido	( )
Divorciado	( )	Separado	( )	Viudo	( )
5. Número de dependientes familiares       (    )

**COMPLETAR O SUBRAYAR UNA SOLA RESPUESTA LA QUE CONSIDERE MÁS IMPORTANTE.**

**II. CONDICIONES DE SALUD**

6. En los últimos 3 meses, considera usted que su estado de salud es:
 

a) Muy Satisfactorio( )	b) Satisfactorio( )	c) Regular( )
d) Deficiente( )	e) Muy deficiente ( )	
7. En los últimos 3 meses, se incrementaron o disminuyeron sus hábitos tabáquicos:



- a) Se incrementó ( )                      b) No se incrementó ( )  
 c) Disminuyó ( )                            c) No consumió ( )

8. En los últimos 3 meses se incrementaron o disminuyeron sus hábitos de ingesta de alcohol.

- a) Se incrementó ( )                      b) No se incrementó ( )  
 c) Disminuyó ( )                            c) No consumió ( )

9. En los últimos 3 meses sus hábitos de automedicación para dormir se:

- a) Se incrementó                            b) No se incrementó  
 c) Disminuyó                                c) No consumió

10. Últimamente, en general su apetito es:

- a) Bueno                                      b) Aceptable                            c) Malo

11. Suele tener ardor de estómago varias veces por semana:

- a) Si    b) No

12. Tiene dolor de cabeza.

- a) Con frecuencia                            b) A veces                            c) Nunca

13. ¿Últimamente en general esta de mal humor?:

- a) Con Frecuencia                            b) A veces                            c) Nunca

14.- ¿ Últimamente en general tiene mala memoria ?

- a) Si    b) No

15. ¿Últimamente en general tiene mal humor ?

- a) Si    b) No

16. ¿ Últimamente ha tenido estado de nerviosismo, de irritabilidad o de tensión ?

- a) Si    b) A veces                            c) Nunca

17. ¿Es de temperamento inquieto ?

- a) Si    b) No

18.- ¿Últimamente le ha ocurrido a veces sentirse invadido por una sensación repentina como una ola de calor ?

- a) Si b) No

19. ¿Últimamente le ha ocurrido sentirse molesto, sofocado o con sensación repentina de ahogo sin haber realizado esfuerzos físicos ?

- a) Si b) A veces c) Nunca

20. ¿Últimamente ha tenido a veces, sensación de pesadez en la cabeza o taponamiento de la nariz ?

- a) Si b) No

21. En estos últimos tiempos han pasado días, semanas o meses sin poder ocuparse de nada por no poder empezarlo.

- a) Si b) No

22. ¿Últimamente se ha sentido fatigado con frecuencia ?

- a) Si b) No

23. ¿Ha tenido palpitaciones últimamente?

- a) Con frecuencia b) A veces c) Nunca

24. ¿ En estos últimos tiempos se ha desmayado ?

- a) Con frecuencia b) A veces c) Nunca

25. ¿Ha tenido sudores fríos repentinos últimamente ?

- a) Con frecuencia b) A veces c) Nunca

26. ¿Últimamente ha tenido temblores en las manos hasta el punto de sentirse preocupado ?

- a) Con frecuencia b) A veces c) Nunca

27. ¿ Últimamente se ha sentido intranquilo(a) hasta el punto de creerse enfermo?

- a) Si b) No

28. ¿ Se siente un poco aislado o solo incluso entre amigos ?

- a) Si b) No

29. ¿ Tiene la sensación de que ahora le van mal las cosas?

- a) Si b) No

30. ¿ Tiene la sensación de que no hay nada que merezca la pena ?

- a) Si b) No

### III. CONDICIONES DE TRABAJO

31. Usted es trabajador de :

a) Planta ( )

b) Contrato( )

c) Otros( )

32. ¿ Que antigüedad tiene en el Hospital ?

.....años .....meses

33. Horas de trabajo/ día .....

**IV. ESTRÉS LABORAL****ESTRÉS INTRAORGANIZACIONAL****ESTRESORES DEL AMBIENTE FISICO**

34. Señale cual de estos estresores se enmarcan en su trabajo

a) Ruido( )

b) Frío ( )

c) Falta de higiene( )

d) Mala iluminación( )

e) Temor a riesgos biológicos( )

f) otros( )

**ESTRESORES INDIVIDUALES**

35. Señale cual de estos factores le causa estrés:

a) Sobrecarga de trabajo

b) Múltiples ordenes

c) Desconocimiento de metas propuestas

d) Falta de aclaración de los rol que cumple

**ESTRESORES A NIVEL GRUPAL**

36. Señale cual de estos factores le causa estrés

a) Falta de integración grupal

b) Conflictos intragrupal

c) Conflictos intergrupales

d) Apoyo inadecuado del grupo

**ESTRESORES ORGANIZACIONALES**

37. Señale cual de estos factores le causa estrés en su trabajo

a) Compañeros de trabajo

b) Estilos del jefe superior

c) Apoyo con recursos materiales

d) Falta de motivación

**ESTRÉS EXTRAORGANIZACIONAL**

38. ¿Considera usted que algunos de estos aspectos le causa estrés o preocupación dentro de su trabajo?

- a) Familiares
- b) Políticos (ley del funcionario público)
- c) Sociales
- d) Económicos
- e) Otros .....

39. En los últimos 3 meses sus actividades sociales tales como fiestas, agasajos, reuniones familiares, con amigos, etc. puede considerarse:

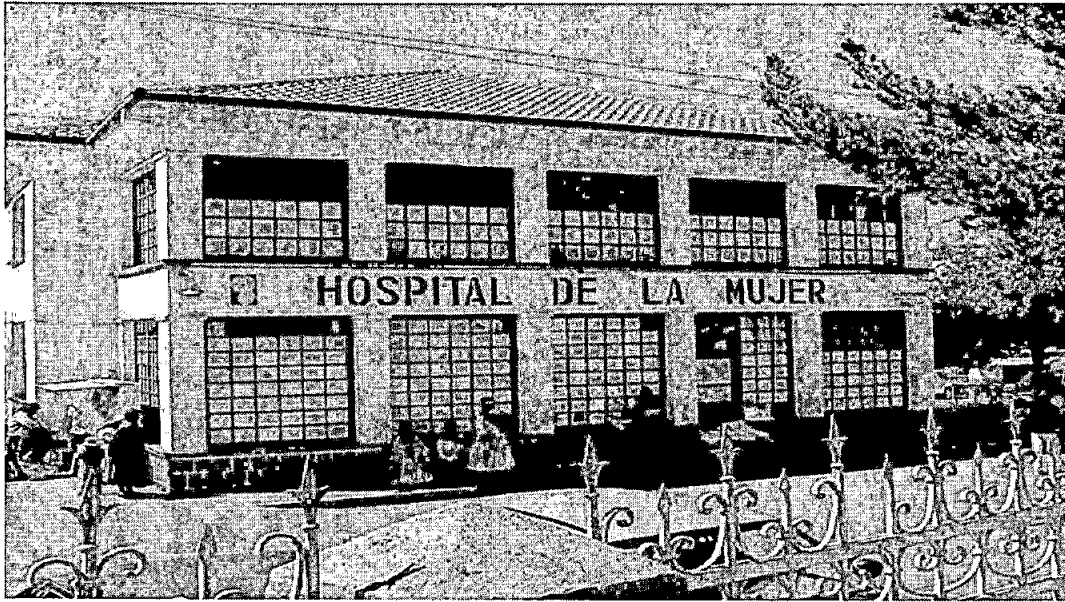
- a) Muy Satisfactorio    b) Satisfactorio    c) regular
- d) Deficiente    e) Muy deficiente

40. En los últimos 3 meses, las relaciones afectivas que Ud. tiene puede considerarse:

- a) Muy Satisfactorio    b) Satisfactorio    c) regular
- d) Deficiente    e) Muy deficiente

**ANEXO No. 2**

# FRONTIS HOSPITAL DE LA MUJER



## PERSONAL DE KARDEX



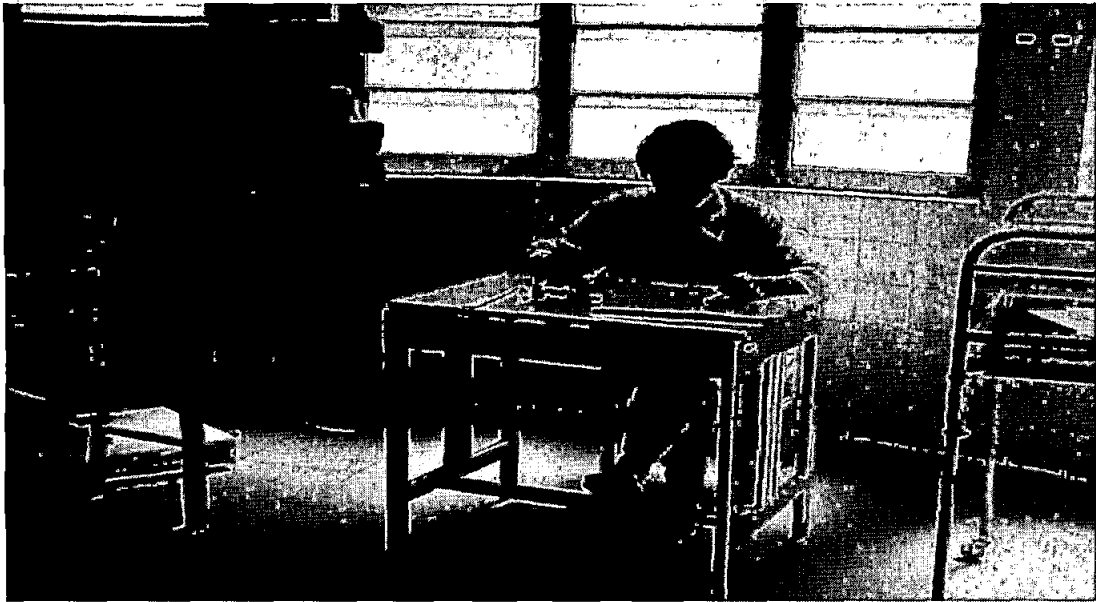
## SALA DE ESPERA



## CONSULTA EXTERNA



## ENFERMERA DE PISO



## PERSONAL REALIZANDO VALORACIÓN MÉDICA



